

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Hasil Penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “MS” selama masa kehamilan

Ibu “MS” dan keluarga menyetujui untuk diberikannya asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan. Penulis mulai mendampingi dan memberikan asuhan untuk mengetahui perkembangan Ibu “MS” dari usia kehamilan 33 minggu sampai 42 hari masa nifas, melalui kunjungan rumah, mendampingi melakukan pemeriksaan kehamilan, membantu proses persalinan pemeriksaan masa nifas dan bayi hingga 42 hari di fasilitas kesehatan. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “MS” pada masa kehamilan trimester III, dipaparkan sebagai berikut

Tabel 6.
Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “MS” Selama Masa Kehamilan Di
Puskesmas II Denpasar Selatan, di Dokter Sp.OG dan kunjungan rumah

Hari, Tanggal, Waktu, Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/Paraf
1	2	3
Senin, 27 Januari 2025, 20.00 Wita di praktik mandiri Dokter Sp.OG “TG”	S : Ibu mengeluh nyeri di area bawah perut. Ibu mengeluh nyeri pada bagian bawah perut. Ibu berencana bersalin di RS <i>Bali Royal</i> , biaya persalinan menggunakan BPJS Kelas III, transportasi menggunakan mobil penulis, ibu masih bingung mengenai KB pasca persalinan dan calon donor. Ibu sudah melakukan stimulasi bayi dengan mengajak berkomunikasi dan mendengarkan musik yang	Dokter Sp.OG dan Jiyesta

relaksasi. Suplemen yang diberikan sebelumnya sudah habis.

O : keadaan umum baik, kesadaran *compomentis*, tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu; TD :130/80 mmHg, BB: 84,5 kg, TD: 130/80 mmHg, N: 82 x/menit, Hasil USG: Fetus tunggal hidup, plasenta (+) berada di fundus, air ketuban cukup, DJJ: 144 x/menit, BPD: 5,89 cm, AC: 22 cm, Fetal weight : 2200 gram

A : G1P0A0 UK 36 Minggu 2 Hari preskep U Puka T/H intrauterine

Masalah : Ibu mengeluh nyeri di area bawah perut dan belum mengetahui jenis KB yang akan dipakai

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham dan menerima hasil pemeriksaan
2. Memberikan KIE mengenai cara mengatasi rasa nyeri *sympisis* dengan senam hamil atau kompres hangat. Ibu paham
3. Memberikan KIE mengenai pentingnya pemenuhan P4K pada calon pendonor darah dan KB pasca bersalin yang digunakan. Ibu dan suami paham
4. Memfasilitasi video senam hamil. Ibu bersedia
5. Memberikan terapi tablet tambah darah 1x60 mg (XXX) dan kalsium 1x500 mg (XXX). Ibu bersedia mengkonsumsi suplemen yang diberikan
6. Menginformasikan kepada ibu mengenai tanggal kontrol ulang yang dijadwalkan pada 2 minggu kedepan atau sewaktu-waktu jika terdapat keluhan

Minggu, 01 Februari	S : Ibu mengatakan jika nyeri pada bagian bawah perut sudah mulai berkurang dan dapat diatasi dengan senam	Jiyesta
------------------------	---	---------

2025, 17.00 hamil dan berbagai anjuran yang sudah ibu terima dan
Wita di ibu kadang merasakan nyeri punggung. Ibu juga
Rumah Ibu mengatakan jika ibu sudah mempersiapkan calon
“MS” pendonor darah, namun pada alat kontrasepsi ibu belum
mendapatkan yang ibu yakini. Ibu sudah melakukan
stimulasi kepada bayinya dengan mengajak berbicara
dan mendengarkan musik yang menenangkan.
Suplemen yang diberikan oleh dokter rutin ibu
konsumsi

O : KU : baik. Kesadaran : *Composmentis*, TD : 120/80
mmHg, N : 70 x/menit, R : 20 x/menit

TFU : 2 jari dibawah *procecus xipoedius* (29 cm)

Palpasi Leopold :

1. Leopold I : pada bagian fundus uteri teraba bagian bulat lunak tidak melenting kesan bokong
2. Leopold II : pada bagian kanan perut teraba bagian keras memanjang kesan punggung dan bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin
3. Leopold III : pada bagian bawah teraba bagian bulat keras kesan kepala dan tidak dapat digoyangkan
4. Leopold IV : Divergen

DJJ : 137 x/menit

A : G1P0A0 UK 38 Minggu 0 Hari Preskep $\cup$ Puka T/H
Intrauterine

Masalah : Ibu masih merasakan nyeri dibagian bawah
perut dan kadang merasakan nyeri punggung

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan kepada ibu. Ibu mengerti dengan hasil yang telah dijelaskan
 2. Memberikan dukungan terhadap pemenuhan P4K yang sudah direncanakan, ibu dan suami paham
-

-
3. Membimbing ibu untuk melakukan *prenatal yoga*. dan teknik *Squat* atau jongkok bangun agar mempercepat proses penurunann kepala janin. Ibu bersedia melakukannya
 4. Mengingatn kembali tanda-tanda persalinan seperti rasa mulas semakin kuat dan tegang, adanya pengeluaran lendir bercampur darah serta menganjurkan ibu untuk segera menghubungi agar dapat dilakukan pemeriksaan dan pendampingan, ibu dan suami paham dengan baik dan bersedia melakukan.
 5. Mengingatn kembali kepada ibu untuk mempersiapkan kebutuhan persalinan yang ditempatkan pada 1 wadah atau 1 tas agar nantinya jika terdapat hal yang mendesak dapat langsung membawa persiapan tersebut. Ibu dan suami paham.
 6. Mengingatn kembali ibu mengenai pemenuhan nutrisi dan pola istirahat yang harus dipenuhi selama masa kehamilannya, ibu dan paham dan telah memenuhi kebutuhannya.
 7. Mengingatn kembali ibu untuk mengkonsumsi suplemen yang telah diberikan dan kontrol ke kehamilan sesuai dengan arahan yang diberikan oleh dokter sebelumnya. Ibu dan suami paham

Selasa, 25 Februari 2025, 19.00 Wita di praktik mandiri	S : Ibu mengatakan jika nyeri pada bagian bawah perut dan nyeri punggung sudah tidak ibu rasakan lagi dan ibu atasi masalah tersebut dengan <i>prenatal yoga</i> . Ibu sudah melakukan stimulasi kepada bayinya dengan mengajak berbicara dan mendengarkan musik yang menenangkan. Ibu merasakan cemas karena belum merasakan	Dokter Sp.OG
--	---	--------------

Dokter Sp.OG adanya tanda-tanda persalinan. Suplemen yang
“TG” diberikan oleh dokter rutin ibu konsumsi

O : BB : 85,4 kg, TD : 127/76 mmHg, N :83
x/menit, GA : 39W6D

BPD : 9.49

DJJ : 150 x/menit

Air ketuban cukup

Plasenta normal

Gerak janin (+) aktif

Fetal Weight : 2900 gram

A : G1P0A0 UK 39 Minggu 6 Hari Preskep U

Puka T/H Intrauterine

Masalah : Ibu merasa cemas karena belum
merasakan tanda-tanda persalinan

P :

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham dengan hasil pemeriksaan dan keadaan ibu
 2. Memberitahu ibu mengenai teknik relaksasi *breathing exercise* serta mengingatkan ibu untuk beraktivitas fisik seperti berjalan-jalan, *squad*, *prenatal yoga* atau senam hamil. Ibu paham dan sudah melakukannya
 3. Memberikan dukungan atau afirmasi positif agar ibu merasa lebih rileks dan tenang serta mengingatkan suami agar tetap memberi dukungan pada ibu. Ibu dan suami paham
 4. Memberikan KIE kepada ibu mengenai aktivitas fisik yang dapat ibu lakukan seperti berjalan-jalan. Ibu paham
-

	5. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya kehamilan trimester 3 seperti pecah ketuban dini, pendarahan pervaginam, gerak janin menurun. Ibu dan suami paham 6. Memberikan terapi tablet tambah darah 1x60 mg (X) dan kalsium 1x500 mg (X). Ibu bersedia mengkonsumsi suplemen yang diberikan 7. Menginformasikan kepada ibu mengenai tanggal kontrol ulang yang di jadwalkan pada tanggal 01-03-2025 atau sewaktu-waktu jika terdapat keluhan	
Rabu, 26 Februari 2025, 18.00 Wita di Rumah Ibu “MS”	S : Ibu masih merasakan cemas, namun ibu sudah mengerti cara mengatasinya dengan <i>breathing exercise</i>, ibu juga sudah melakukan aktivitas fisik seperti jalan-jalan, <i>squat</i> dan <i>prenatal yoga</i> dan sudah mulai melakukannya. Namun ibu belum merasakan adanya tanda-tanda persalinan. Suplemen yang diberikan oleh dokter masih tersisa dan rutin ibu konsumsi. O : KU : baik. Kesadaran : <i>Composmentis</i>, TD : 120/70 mmHg, N : 80 x/menit, R : 20 x/menit TFU : 2 jari dibawah <i>procecus xipoedius</i> (30 cm) Palpasi Leopold : 5. Leopold I : pada bagian fundus uteri teraba bagian bulat lunak tidak melenting kesan bokong 6. Leopold II : pada bagian kanan perut teraba bagian keras memanjang kesan punggung dan bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin	Jiyesta

7. Leopold III : pada bagian bawah teraba bagian bulat keras kesan kepala dan tidak dapat digoyangkan

8. Leopold IV : Divergen
DJJ : 135x/menit

A : G1P0A0 UK 40 Minggu Preskep U Puka T/H
Intrauterine

Masalah : Ibu merasa cemas karena belum merasakan tanda-tanda persalinan

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan. Ibu dan suami paham dengan hasil pemeriksaan dan keadaan ibu
 2. Memberikan dukungan fisik dan emosional kepada ibu, memberikan afirmasi positif dan menyemangati ibu agar tetap tenang untuk kehamilan ibu. Ibu menerima asuhan dan suami membantu memberikan dukungan fisik ataupun emosional pada ibu.
 3. Membimbing ibu untuk melakukan *massage endorphin* dan rangsangan hormon oksitosin secara alami yaitu dengan teknik memilin puting susu dan jari kelingking. Ibu paham dan suami siap membantu ibu
 4. Membimbing ibu metode mengatur nafas dalam (*Breathing exercise*), ibu mengikuti arahan yang diberikan.
 5. Mengingatkan ibu mengenai kebutuhan nutrisi dan cairan agar tetap terpenuhi dan pola istirahat yang cukup selama masa kehamilan. Ibu paham dan suami bersedia membantu memenuhi kebutuhan ibu.
-

Sabtu, 01 Maret 2025, 19.00 Wita di praktik mandiri Dokter Sp.OG “TG”	S : Ibu masih merasakan cemas, namun ibu sudah mengerti cara mengatasinya dengan <i>breathing exercise</i>, ibu juga sudah melakukan aktivitas fisik seperti jalan-jalan, <i>squat</i> dan <i>prenatal yoga</i>. Namun ibu belum merasakan adanya tanda-tanda persalinan. Suplemen yang diberikan rutin ibu konsumsi dan sudah habis. O : BB : 86 kg, TD : 134/87 mmHg, N : 85 x/menit, GA : 40W3D BPD : 9.50 DJJ : 135 x/menit Air ketuban cukup Plasenta normal Gerak janin (+) aktif <i>Fetal Weight</i> : 3000 gram Skor Skrining EPDS : 10 A : G1P0A0 UK 40 Minggu 3 Hari Preskep $\cup$ Puka T/H Intrauterine P : 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham dengan hasil pemeriksaan dan keadaan ibu 2. Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaan skirining jiwa jika hasilnya ibu mengalami dpresi sedang. Ibu dan suami paham 3. Memberikan dukungan dan afirmasi positif kepada ibu dan mengingatkan suami agar tetap mendukung kondisi ibu. Ibu dan suami paham 4. Membimbing ibu dan suami untuk teknik relaksasi dan pijat <i>endorphin</i> agar ibu mendapatkan relaksasi. Ibu dan suami paham	Dokter Sp.OG dan Jiyesta
---	---	--------------------------------

	5. Memberitahu ibu untuk melakukan tes laboratorium ulang pada trimester 3. Ibu dan suami siap untuk melakukan tes laboratorium ulang 6. Memberikan terapi tablet tambah darah 1x60 mg (X) dan kalsium 1x500 mg (X). Ibu bersedia mengkonsumsi suplemen yang diberikan 7. Menginformasikan kepada ibu mengenai tanggal kontrol ulang yang dijadwalkan pada tanggal 01-03-2025 atau sewaktu-waktu jika terdapat keluhan	
Selasa, 04 Maret 2025, 10.00 Wita di Puskesmas II Denpasar Selatan	S : Ibu masih merasakan cemas, namun ibu sudah mengerti cara mengatasinya dengan <i>breathing exercise</i>, ibu juga sudah melakukan aktivitas fisik seperti jalan-jalan, <i>squat</i> dan <i>prenatal yoga</i>. Namun ibu belum merasakan adanya tanda-tanda persalinan. ibu mengatakan ingin melakukan tes laboratorium ulang Suplemen yang diberikan rutin ibu konsumsi dan masih tersisa. O : KU : baik. Kesadaran : <i>Composmentis</i>, BB : 86 kg, TD : 130/70 mmHg, N : 80 x/menit, R : 20 x/menit. Hasil dari pemeriksaan lab HB: 11.4 gr/dL, Gula darah, sewaktu: 109 mg/dL, Test PPIA: IV: NR, Sifilis: NR, Hepatitis: NR, Reduksi urine dan glukosa urine: Negatif TFU : 2 jari dibawah <i>procecus xipoedius</i> (30 cm) Palpasi Leopold : 1. Leopold I : pada bagian fundus uteri teraba bagian bulat lunak tidak melenting kesan bokong 2. Leopold II : pada bagian kanan perut teraba bagian keras memanjang kesan punggung dan bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin 3. Leopold III : pada bagian bawah teraba bagian bulat keras kesan kepala dan tidak dapat digoyangkan 4. Leopold IV : Divergen	Bidan Puskesmas dan Jiyesta

DJJ : 132 x/menit

A : G1P0A0 UK 40 Minggu 6 Hari Preskep U Puka T/H
Intrauterine

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan dan hasil dari pemeriksaan laboratorium. Ibu dan suami paham dan menerima hasil dari semua pemeriksaan
2. Mengingatkan ibu untuk teknik relaksasi dan mengatur nafas yang baik serta untuk lebih sering tidur dengan posisi miring kiri agar aliran oksigen untuk bayi terpenuhi. Ibu paham
3. Mengingatkan ibu untuk memperbanyak aktivitas fisik atau mobilisasi serta melakukan rangsangan alami dengan memilin puting susu dan jari kelingking. Ibu paham
4. Menginformasikan jika kunjungan ulang dapat dilakukan 1 minggu kedepan atau saat ibu terdapat keluhan dan jika ibu sudah mendapati tanda-tanda persalinan dapat menuju fasilitas yang telah ditemukan, namun apabila terjadi kegawatdaruratan dapat langsung ke fasilitas Kesehatan yang terdekat. Ibu dan suami paham

Sumber : Data primer dan data sekunder Buku KIA dan Buku dari dr.SpOG

2. Hasil Penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “MS” selama proses persalinan

Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul secara teratur serta keluarnya lendir bercampur darah, ibu segera pergi ke RS *Bali Royal* sebagai tempat pilihan bersalin ibu dengan suami dan membawa persiapan persalinan. Ibu sampai di RS *Bali Royal* pada Pukul 19.00 Wita. Dilakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik yang dilakukan setelah

ibu sampai dirumah sakit, Adapun hasil asuhan persalinan lebih lanjut diuraikan dalam tabel berikut.

Tabel 7.
Perkembangan Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “MS” Selama Masa Persalinan Di RS *Bali Royal*

No.	Catatan Perkembangan	Paraf>Nama
1	2	3
Rabu, 05 Maret 2025, 19.00 Wita di RS <i>Bali Royal</i>	S : Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul sejak tadi pagi pukul 10.00 WITA disertai pengeluaran lendir bercampur darah pukul 16.00 WITA (05/03/2025), tidak ada pengeluaran cairan ketuban, gerak janin aktif. Ibu makan terakhir pukul 18.00 WITA (05/03/2025) komposisi setengah piring nasi, satu potong ayam, dua sendok sayur sop. Ibu minum terakhir pukul 18.30 WITA jenis air mineral 300 ml. BAK terakhir pukul 17.30 WITA warna kuning jernih. BAB terakhir pukul 07.00 WITA dengan konsistensi lembek warna coklat. Ibu tidur malam 6-7 jam dan istirahat siang 1-2 jam. Saat ini ibu masih mampu berjalan – jalan dan menahan rasa sakit perutnya. O : Keadaan Umum: Baik, Kesadaran: <i>Composmentis</i>, TD:120/80 mmHg; S: 36,8 °C, N: 80 x/menit, R: 20 x/menit, Wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, selera putih, bibir lembab, tidak ada pembengkakan kelenjar pada leher, payudara bersih, putting menonjol, belum ada pengeluaran pada payudara, dada simetris tidak ada retraksi dada, tidak ada bekas luka operasi pada perut. TFU: 2 jari dibawah <i>procecus xipoedius</i> (30 cm) Palpasi Leopold: - Leopold I: pada bagian fundus uteri teraba bagian bulat lunak tidak melenting kesan bokong	Bidan dan Jiyesta

- Leopold II : pada bagian kanan perut teraba bagian keras memanjang kesan punggung dan bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin

- Leopold III : pada bagian bawah teraba bagian bulat keras kesan kepala dan tidak dapat digoyangkan

- Leopold IV : Divergen

DJJ: 138x/menit kuat dan teratur

HIS: 3x/10 menit durasi 40 detik

Perlimaan : 3/5

Hasil pemeriksaan dalam : vulva dan vagina normal tidak ada kelainan, terdapat pengeluaran berupa lendir bercampur darah, portio teraba lunak, pembukaan 4 cm, *efficement* : 25%, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, donominator ubun-ubun kanan depan, moulase 0, penurunan Hodge II, station -1, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat, kesan panggul normal. Pada bagian anus tidak ada hemoroid.

A: G1P0A0 UK 41 Minggu 1 Hari preskep U puka T/H
Intrauterine + persalinan kala I Fase Aktif

Masalah : Ibu merasakan nyeri perut hilang timbul dan keluar lendir bercampur darah

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan. Ibu dan suami paham dan menerima hasil dan kondisi ibu
 2. Memfasilitasi pemenuhan kebutuhan ibu bersalin dan melibatkan pendamping persalinan :
 - a. Membantu mengurangi rasa nyeri dengan membimbing ibu Teknik relaksasi mengatur nafas (*breathing exercise*) dan membimbing suami untuk melakukan masase punggung bawah
-

	ibu atau <i>counterpressure</i> . Ibu dan suami kooperatif serta menerima asuhan	
	b. Membimbing ibu melakukan <i>gymball</i> agar meningkatkan kemajuan proses persalinan	
	c. Membantu ibu dalam pemenuhan nutrisi, cairan dan eliminasi. Ibu bersedia makan, minum dan buang air kecil ke toilet	
	d. Memfasilitasi ibu dalam melakukan mobilisasi seperti jalan-jalan ataupun miring kanan dan kiri saat istirahat. Ibu menerima asuhan yang diberikan	
	3. Memininta ibu untuk beristirahat dan tidur disela-sela his datang dan timbul. Ibu paham.	
	4. Mengobservasi kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu, dan kesejahteraan janin dengan menggunakan partograf sesuai standar WHO, ibu bersedia.	
	5. Berkolaborasi dengan dokter untuk intervensi dan Tindakan selanjutnya	
Kamis, 05 Maret 2025, 23.00 di RS <i>Bali Royal</i>	S : ibu mengeluh merasa cemas karena tidak bisa menahan asa sakit akibat kontraksi. Ibu makan terakhir pukul 22.00 WITA dengan komposisi stengah potong roti. Ibu minum terakhir pukul 22.50 WITA jenis air mineral 300 ml. Ibu juga merasa lelah menahan rasa sakit sehingga ibu hanya ingin <i>bedrest</i> yang mengakibatkan manajemen rasa nyeri ibu tidak optimal dan ibu merasakan rasa nyeri mulai berkurang. O : Keadaan Umum: ibu tampak cemas dan lemah mulai tidak kooperatif untuk melakukan manajemen rasa nyeri, Kesadaran: Lemah, TD:125/85 mmHg; S: 36,5°C, N: 90 x/menit, R: 20 x/menit DJJ: 130 x/menit kuat dan teratur HIS: 3x/10 menit durasi 35 detik	Bidan dan Jiyesta

Perlimaan : 3/5

Hasil pemeriksaan dalam : vulva dan vagina normal tidak ada kelainan, terdapat pengeluaran berupa lendir bercampur darah, portio teraba lunak, pembukaan 6 cm, *efficement* : 75%, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, donominator ubun-ubun kanan depan, moulase 0, penurunan Hodge II, station -1, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat, kesan panggul normal. Pada bagian anus tidak ada hemoroid.

A : G1P0A0 UK 41 Minggu 1 Hari preskep $\oplus$ puka T/H
Intrauterine + persalinan kala I Fase Aktif

Masalah : Ibu merasa cemas dan mulai kelelahan

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan jika terdapat kemajuan proses persalinan.
Ibu dan suami paham
 2. Memberi *support* dan dukungan positif kepada ibu agar ibu menjadi semangat dan bisa menahan rasa sakit akibat kontraksi. Ibu paham dan suami bersedia memberikan *support*
 3. Memfasilitasi pemenuhan kebutuhan ibu bersalin dan melibatkan pendamping persalinan :
 - a. Membantu mengurangi rasa nyeri dengan membimbing ibu teknik relaksasi mengatur nafas (*breathing excercise*) dan membimbing suami untuk melakukan masase punggung bawah ibu. Ibu dan suami kooperatif serta menerima asuhan
 - b. Membantu ibu dalam pemenuhan nutrisi, cairan dan eliminasi. Ibu bersedia makan, minum dan buang air kecil ke toilet
 - c. Memfasilitasi ibu dalam melakukan mobilisasi seperti jalan-jalan ataupun miring kanan dan kiri
-

	saat istirahat. Ibu menerima asuhan yang diberikan	
	4. Mengobservasi kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu, dan kesejahteraan janin dengan menggunakan partograf sesuai standar WHO, ibu bersedia. 5. Melakukan kalaborasi dengan dokter untuk memasang dan memberikan infus <i>Ringer Laktat</i> 500 cc dengan drip oksitosin 5 IU. Infus telah dipasang dan tidak ada reaksi alergi	
Kamis, 06 Maret 2025, 03.00 Wita di RS <i>Bali Royal</i>	S : Ibu mengeluh semakin cemas akibat ibu tidak kuat menahan sakit. Ibu juga merasa lelah menahan rasa sakit sehingga ibu hanya ingin <i>bedrest</i> yang mengakibatkan manajemen rasa nyeri ibu tidak optimal dan ibu merasakan rasa nyeri mulai berkurang O : Keadaan Umum: lemah, Kesadaran: <i>Composmentis</i>, TD:115/85 mmHg; S: 36,5°C, N: 105 x/menit, R: 20 x/menit DJJ: 118 x/menit teratur tidak kuat (<i>bradikardi</i>) HIS: 3 x/10 menit durasi 30 detik (terjadi Inersia Uteri Hipotonik) Perlimaan : 3/5 Hasil pemeriksaan dalam : vulva dan vagina normal tidak ada kelainan, terdapat pengeluaran berupa lendir bercampur darah, portio teraba lunak, pembukaan 6 cm, <i>efficement</i> : 75%, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, donominator ubun-ubun kanan depan, moulase 0, penurunan Hodge II, station -1, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat, kaput (+), kesan panggul normal. Pada bagian anus tidak ada hemoroid. A : G1P0A0 UK 41 Ming gu 1 Hari preskep U puka T/H Intrauterine + persalinan kala 1 fase aktif + Fase Aktif Memanjang	Bidan dan Jiyesta

Masalah : Ibu merasa semakin cemas dan merasa lelah

P :

1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga jika tidak ada kemajuan persalinan dan janin mengalami stres yang dimana detak janin berada dibawah normal dan harus dilakukan tindakan segera. Ibu dan keluarga paham dengan hasil pemeriksaan
2. Melakukan kalaborasi dengan dokter untuk melakukan *informconsent* kepada ibu, suami beserta keluarga mengenai tindakan yang harus dilakukan yaitu persalinan secara *Sectio Casarea* dengan indikasi Fase Aktif memanjang. Ibu dan keluarga paham dan menyetujui tindakan *Sectio Casarea* (SC).
3. Memberikan dukungan emosional dan menyemangati ibu serta keluarga untuk keputusannya demi keselamatan ibu dan janin. Ibu dan keluarga menerima perhatian yang diberikan
4. Mengantarkan ibu ke Ruang Operasi (OK) RS *Bali Royal*. Ibu telah berada di Ruang Operasi pada pukul 03.30 WITA.

Kamis, 06 Maret 2025, 05.16 Wita di RS <i>Bali Royal</i>	Bayi S : Bayi lahir pukul 04.16 WITA segera menangis AS 8- 9. Bayi segera dibawa ke ruang observasi O : Keadaan umum: baik, Kesadaran: <i>Composmentis</i> , HR: 140 x/menit, RR: 40 x/menit, S: 36.8°C, Bayi menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, jenis kelamin: perempuan, BB: 2940 gram, PB: 53 cm, LK: 33 cm, LD: 34 cm (A-S 8/9). Pemeriksaan fisik: kepala bersih, wajah simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, bibis lembab, hidung bersih, telinga simetris dan bersih, leher normal, dada simetris, tidak ada retraksi	Bidan dan Dokter
---	---	---------------------

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 (-)

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayi, Ibu dan suami paham
2. Melakukan *informconsent* kepada suami untuk melakukan perawatan 1 jam bayi baru lahir. Suami setuju
3. Melakukan perawatan mata bayi dengan memberikan salep mata *Gentamicin Sufate* 0,1% pada kedua mata bayi pada pukul 04.25 Wita. Salep mata telah diberikan dan tidak ada tanda reaksi alergi.
4. Dilakukan injeksi vitamin KI 1 mg secara *intamusculas* (IM) pada 1/3 anterolateral pada paha kiri bayi pada pukul 04.25 Wita. Injeksi dilakukan dan tidak ada tanda alergi.

Kamis, 06 Maret 2025, 06.20 Wita di RS <i>Bali Royal</i>	S : Ibu mengatakan merasa lelah dan mengantuk O : Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i> , TD 106/70 mmHg. N 83x/menit, Pernafasan 20x/menit, suhu 36,1°C. pemeriksaan fisik dalam batas normal terdapat luka bekas operasi tertutup dengan kasa steril, tidak ada pendarahan aktif, pengeluaran lochea rubra, kandung kemih tidak penuh, <i>urine bag</i> terisi 300 cc warna kuning jernih A : P1A0 2 jam <i>post Sectio Caesarea</i> + neonatus cukup bulan + <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi P : 1 Menginformasikan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan. Ibu dan suami paham	Bidan dan Dokter
---	---	---------------------

-
- 2 Melakukan kalaborasi dengan dokter kandungan untuk intervensi dan tindakan lebih lanjut
 - 3 Diberikan analgetik secara drip serta *cefotaxime* secara IV. Tidak ada reaksi alergi
 - 4 Menginformasikan kepada ibu bahwa akan segera pindah ke ruang rawat inap yaitu ruang nifas. Ibu bersedia
 - 5 Memberikan KIE kepada ibu mengenai pentingnya melakukan mobilisasi secara dini mulai dari hal kecil seperti miring kanan atau kiri. Ibu paham
 - 6 Mengingatkan kepada keluarga dan suami mengenai peran pendamping agar selalu menemani, memberikan *support* kepada ibu dan memenuhi segala kebutuhan ibu selama pemulihan. Suami dan keluarga paham
-

Sumber : Data primer dan data sekunder RS Bali Royal Hospital

3. Hasil Penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “MS” selama masa nifas

Asuhan kebidanan yang diberikan penulis kepada Ibu “MS” selama masa nifas yaitu dari 2 jam post SC sampai 42 hari masa nifas. Penulis melakukan pemantauan terhadap perkembangan Ibu “MS” dimulai dari tanda-tanda vital, proses involusi, pengeluaran lochea, laktasi serta proses adaptasi psikologi ibu terhadap kondisi setelah bersalin. Asuhan pada ibu nifas yang diberikan sesuai dengan program pemerintah terkait kunjungan ibu nifas (KF). Perkembangan masa nifas Ibu “MS” dapat dilihat dalam tabel 8 sebagai berikut :

Tabel 8.
Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “MS” Selama Masa Nifas Di RS *Bali Royal*, Puskesmas II Denpasar Selatan, Dokter Sp.OG dan kunjungan rumah

Hari, Tanggal, Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/Paraf
1	2	3
KF I Kamis, 06 Maret 2025 Pukul 13.00 WITA di RS <i>Bali Royal</i>	S : Ibu sudah mampu mobilisasi miring kanan dan kiri namun perlu bantuan keluarga ibu masih mengeluh nyeri pada daerah operasi skala 5. Ibu sudah minum air putih serta makan roti setelah puasa 6 jam. Ibu senang dengan kehadiran bayinya. O : Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD 110/70 mmHg. N 80x/menit, Pernafasan 20x/menit, suhu 36,3°C. Pemeriksaan Trias Nifas: Puting susu menonjol, kolostrum +/+, pada abdomen tampak luka operasi tidak ada perdarahan aktif, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, Pengeluaran: lochea rubra, terpasang <i>douwer cateter</i> dengan jumlah urine tertampung di <i>urine bag</i> 700 cc. Ibu terpasang infus RL dengan drip oksitosin 20 IU dengan kecepatan 28 tpm cabang <i>triway</i> drip analgetik <i>pentanyl</i> 250 mg + <i>ketorolac</i> 60 mg dalam NS 50 cc kecepatan 2,1 cc/jam menggunakan <i>syringe pump</i>. A : P1A0 6 jam <i>post section caesare</i> Masalah : Ibu merasa nyeri pada luka jahitan operasi P : 5. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan. Ibu dan keluarga mengerti dan paham 6. Memberikan dukungan emosional dan <i>support</i> kepada ibu karena telah melewati masa persalinan. Ibu paham dan menerima asuhan	Bidan dan Jiyesta

Hari, Tanggal, Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/Paraf
1	2	3
	7. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya pada masa nifas seperti demam, pendarahan, gangguan emosional dan payudara membengkak. Ibu dan keluarga paham mengenai tanda bahaya 8. Memberikan KIE mengenai mobilisasi post SC, agar penyembuhan dan rasa sakit berkurang ibu dapat melakukan mobilisasi seperti miring kanan atau kiri. Ibu paham dan keluarga siap mengingatkan 9. Memberikan KIE mengenai perawatan luka post SC yang dapat ibu lakukan di rumah. Ibu paham 10. Memberikan KIE mengenai kebutuhan nutrisi dan cairan serta kebutuhan istirahat selama masa nifas. Ibu paham 11. Melakukan kolaborasi dengan dokter kandungan terkait pemberian terapi: a. Amoxicilin 500mg@8jam b. Asam mefenamat 500mg@8jam c. SF 60mg@24jam d. Vitamin A 1x 200.000 IU (2 kapsul) Ibu bersedia minum obat, obat telah diminum, reaksi alergi tidak ada.	
KF 2 Rabu, 12 Maret 2025, Pukul 20.30 WITA di Dokter Sp.OG “TG”	S : Ibu ingin melakukan kunjungan nifas serta ingin memeriksakan luka pasca operasi untuk perawatan luka bekas operasi SC, hasilnya <i>postofix</i> sudah dilepas, jahitan bekas luka bersih dan kering Ibu sudah bisa mobilisasi duduk dan berjalan. Ibu sudah menyusui bayinya setiap 2 jam sekali. Ibu mengatakan suplemen yang diberikan saat dari rumah sakit sudah habis	Dokter Sp.OG dan Jiyesta

Hari, Tanggal, Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/Paraf
1	2	3
	a. Pola Nutrisi: Ibu makan teratur 3 kali sehari dengan porsi sedang, komposisi nasi, lauk, ayam, sayur, minum 12-14 gelas perhari. b. Pola istirahat: Ibu istirahat di malam hari 6-7 jam dan sering bangun untuk menyusui bayinya, siang hari ibu istirahat saat bayinya tidur kurang lebih 1 atau 2 jam. c. Pola Eliminasi: Ibu BAB 1 kali sehari dan BAK 4-5 kali sehari, tidak ada keluhan saat BAB/K. d. Psikologis: ibu sangat senang atas lahirnya bayi, ibu sudah lebih percaya diri dalam merawat bayi. ibu dan keluarga sangat senang atas lahirnya bayi, merawat bayi dibantu oleh suami dan mertua. O : Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD 125/80 mmHg. N 80x/menit, Pernafasan 20x/menit, suhu 36,4°C. Pemeriksaan Trias Nifas: Puting susu menonjol, ASI +/+, tidak ada lecet maupun bengkak, pada abdomen tampak luka operasi tidak ada perdarahan aktif, TFU ½ pusat <i>sympisis</i>, kontraksi baik, Pengeluaran: lochea <i>sanguinolenta</i>, kandung kemih tidak penuh. A : P1A0 <i>post sectio caesare</i> hari ke-6 P : - Menjelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan. Ibu dan suami paham - Melakukan perawatan luka post SC, luka ibu sudah tertutup tidak ada pendarahan atau kemerahan, serta sudah tertutup. Luka tertutup rapat dengan perban anti air	

Hari, Tanggal, Tempat		Catatan Perkembangan	Nama/Paraf
1		2	3
		3. Mengingatkan ibu mengenai mobilisasi dini untuk mempercepat penyembuhan luka operasi dan mengurangi rasa nyeri. Ibu paham 4. Mengingatkan ibu untuk melakukan pemberian ASI <i>On Demand</i> atau setiap 2 jam sekali dan pemberian ASI eksklusif. Ibu paham 5. Memberikan terapi obat asam mefenamat 500 mg (X) dan SF 60 mg (X)	
KF 2		S : Ibu mengatakan jika nyeri pada luka pasca operasi telah berkurang. Ibu sudah bisa mobilisasi duduk dan berjalan. Ibu sudah bisa mandi karena luka pasca SC telah kering dan <i>postofix</i> sudah dilepas. Ibu sudah menyusui bayinya setiap 2 jam sekali. Suplemen dari dokter telah rutin ibu konsumsi.	Jiyesta
Kamis, 13 Maret 2025, Pukul 10.00 WITA di rumah “MS”	Ibu	a. Pola Nutrisi: Ibu makan teratur 3 kali sehari dengan porsi sedang, komposisi nasi, lauk, ayam, sayur, minum 12-14 gelas perhari. b. Pola istirahat: Ibu istirahat di malam hari 6-7 jam dan sering bangun untuk menyusui bayinya, siang hari ibu istirahat saat bayinya tidur kurang lebih 1 atau 2 jam. c. Pola Eliminasi: Ibu BAB 1 kali sehari dan BAK 4-5 kali sehari, tidak ada keluhan saat BAB/K. d. Psikologis: ibu sangat senang atas lahirnya bayi, ibu sudah lebih percaya diri dalam merawat bayi. ibu dan keluarga sangat senang atas lahirnya bayi, merawat bayi dibantu oleh suami dan mertua.	

Hari, Tanggal, Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/Paraf
1	2	3
	O : Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD 120/80 mmHg. N 80x/menit, Pernafasan 20x/menit, suhu 36,2°C. Pemeriksaan Trias Nifas: Puting susu menonjol, ASI +/+, tidak ada lecet maupun bengkak, pada abdomen tampak luka operasi tidak ada perdarahan aktif, TFU ½ pusat <i>sympisis</i>, kontraksi baik, Pengeluaran: lochea <i>sanguinolenta</i>, kandung kemih tidak penuh. A : P1A0 <i>post section caesare</i> hari ke-7 P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan. Ibu dan suami paham 2. Memberikan KIE mengenai tujuan dan pelaksanaan dari pijat oksitosin. Tujuan dari pelaksanaan dari pijat oksitosin yaitu untuk memperlancar produksi ASI dan membantu merileks kan tubuh ibu pasca persalinan yang membuat rasa nyaman pada ibu. Ibu dan suami paham 3. Membimbing dan megarahkan suami untuk melakukan pijat oksitosin pada ibu. Suami paham dan bersedia mencobanya 4. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi obat yang telah diberikan oleh dokter dan melakukan kunjungan nifas selanjutnya ke puskesmas. Ibu dan suami paham	
KF 3 Kamis, 03 April 2025,	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan menyusui bayinya setiap 2 jam sekali	Jiyesta

Hari, Tanggal, Tempat		Catatan Perkembangan	Nama/Paraf
1		2	3
Pukul 10.00 WITA Rumah "MS"	di Ibu	a. Pola Nutrisi: Ibu makan teratur 3 kali sehari dengan porsi sedang, komposisi nasi, lauk, ayam, sayur, minum 10-14 gelas perhari. b. Pola istirahat: Ibu dapat beristirahat saat bayi tertidur dan bangun ketika menyusui, ibu merasa waktu istirahat cukup. c. Pola Eliminasi: Ibu BAB 1 kali sehari dan BAK 4-5 kali sehari, tidak ada keluhan saat BAB/K. d. Psikologis: ibu sangat senang atas lahirnya bayi, ibu sudah lebih percaya diri dalam merawat bayi. O : Keadaan umum: baik, Kesadaran: <i>Composmentis</i>, kondisi psikologis ibu: <i>letting go</i>, TD: 120/70 mmHg, N: 84 x/menit, RR: 20 x/menit, S: 36.5°C Pemeriksaan Trias Nifas: Puting susu menonjol, ASI +/-, tidak ada lecet maupun bengkak, pada abdomen tampak luka operasi sudah kering, tidak ada perdarahan, TFU tidak teraba, tidak ada tanda infeksi, tidak ada pengeluaran, lochea alba, kandung kemih tidak penuh. A : P1A0 <i>post section caesare</i> hari ke-28 P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan. Ibu dan suami paham 2. Mengingatkan kembali pada ibu dan suami mengenai jenis alat kontrasepsi. Ibu dan suami sepakat untuk memakai KB suntik 3 bulan	

Hari, Tanggal, Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/Paraf
1	2	3
	3. Memberikan dukungan kepada ibu untuk tetap memeberikan ASI secara eksklusif pada bayi sampai bayi berusia 6 bulan. Ibu bersedia 4. Memberikan KIE mengenai perawatan bayi sehari-hari. Ibu dan suami paham	
KF 4 Kamis, 17 April 2025, Pukul 16.00 WITA di Rumah Ibu “MS”	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan menyusui bayinya setiap 2 jam sekali. Ibu mengatakan jika ibu sudah melakukan KB suntik 3 bulan 42 hari masa nifas di Puskesmas 2 Denpasar Selatan pada tanggal 17 April 2025. a. Pola Nutrisi: Ibu makan teratur 3 kali sehari dengan porsi sedang, komposisi nasi, lauk, ayam, sayur, minum 10-14 gelas perhari. b. Pola istirahat: Ibu dapat beristirahat saat bayi tertidur dan bangun ketika menyusui, ibu merasa waktu istirahat cukup. c. Pola Eliminasi: Ibu BAB 1 kali sehari dan BAK 4-5 kali sehari, tidak ada keluhan saat BAB/K. d. Psikologis: ibu sangat senang atas lahirnya bayi, ibu sudah lebih percaya diri dalam merawat bayi. O : Keadaan umum: baik, Kesadaran: <i>Composmentis</i>, kondisi psikologis ibu: <i>letting go</i>, TD: 120/70 mmHg, N: 84 x/menit, RR: 20 x/menit, S: 36.5°C Pemeriksaan Trias Nifas: Puting susu menonjol, ASI +/-, tidak ada lecet maupun bengkak, pada abdomen tampak luka operasi sudah kering, tidak ada perdarahan, TFU tidak teraba, tidak ada tanda infeksi, tidak ada pengeluaran, lochea alba, kandung kemih tidak penuh.	Jiyesta

Hari, Tanggal, Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/Paraf
1	2	3
	A : P1A0 post SC hari ke-42 P : 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan. Ibu dan suami paham 2. Memberikan terapi metode SPEOS kepada ibu. Untuk memberikan rasa nyaman. Ibu menerima asuhan dan merasa nyaman 3. Mengingatkan kembali pada ibu untuk tetap memberikan ASI secara Eksklusif pada bayi sampai bayi berumur 6 Bulan 4. Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai kunjungan ulang untuk Suntik KB secara tepat waktu sesuai dengan arahan petugas puskesmas. Ibu paham dan bersedia datang tepat waktu	

Sumber : Data primer dan data sekunder Buku KIA

4. Hasil Penerapan asuhan kebidanan pada Bayi Ibu “MS” selama 42 hari pertama
- Asuhan kebidanan yang penulis berikan pada bayi ibu “MS” dimulai sejak bayi baru lahir sampai 42 hari pertama. Bayi ibu “MS” lahir pada tanggal 06 Maret 2025 pukul 04.16 Wita pada usia kehamilan 41 minggu. Berikut asuhan yang diberikan pada bayi ibu “MS” sebagai berikut :

Tabel 9.
Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ibu “MS” Selama 42 hari di RS *Bali Royal*, Puskesmas II Denpasar Selatan, Dokter Sp. OG dan kunjungan rumah

No.	Catatan Perkembangan	Nama/Paraf
1	2	3
KN 1 Kamis, 6 Maret 2025, Pukul 10.00 WITA, di Ruang Nifas RS <i>Bali Royal</i>	S: Ibu dan bayi dirawat gabung. Bayi menangis dengan kuat. Bayi sudah menyusu dengan kuat setiap 1-2 jam sekali. O: Keadaan umum: baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, minum ASI (+), muntah tidak ada, HR: 138 x/menit, RR: 40 x/menit, S: 36.8°C, BBL: 2940 gram, Kepala bayi tidak ada kelainan, Mata konjungtiva merah muda, sklera putih, telinga simetris, hidung bersih tidak ada kelainan, reflek <i>glabella</i> ada, mulut tidak ada kelainan, reflek <i>rooting</i>, <i>sucking</i>, dan <i>swallowing</i> ada, leher tidak ada kelainan, payudara simetris tidak ada kelainan, tidak ada distensi, punggung tidak ada cekungan, reflek <i>galant</i> ada. Genetalia normal, BAB/BAK (+/+), lubang anus ada, jari tangan lengkap tidak ada kelainan, reflek <i>grasp</i> ada, jari kaki lengkap tidak ada kelainan, reflek <i>babinski</i>, dan reflek <i>morow</i> ada. A: Neonatus cukup bulan umur 6 jam + <i>vigorous baby</i> masa adaptasi P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham. 2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya bayi baru lahir seperti demam, muntah, pendarahan tali pusat, hipotermi dan kejang. Ibu dan keluarga paham	Bidan dan Jiyesta

No.	Catatan Perkembangan	Nama/Paraf
1	2	3
	3. Memberikan KIE mengenai pemberian ASI <i>On Demand</i> yaitu memberikan asi setiap 2 jam sekali pada bayi serta pemberian ASI eksklusif yaitu memberikan ASI selama 6 bulan full tanpa makanan tambahan lain. Ibu dan keluarga paham 4. Memberikan KIE mengenai perawatan tali pusat secara mandiri di rumah yaitu mengganti kasa tali pusat disetiap bayi mandi. Ibu paham 5. Membantu serta membimbing ibu untuk menyusui bayinya secara yang benar serta cara menyendawakan bayi. Ibu mulai paham cara menyusui yang benar dan menyendawakan bayi. 6. Memberikan dukungan dan afirmasi untuk ibu serta keluarga. Ibu dan keluarga menerima asuhan yang diberikan 7. Menganjurkan ibu dan suami untuk mengajak berkomunikasi bayi untuk membangun ikatan bersama bayi dan kenyamanan bayi kepada orang tuanya, ibu dan suami paham. 8. Mengingatkan ibu dan suami agar tetap menjaga kehangatan bayi seperti menyelimuti, memakaikan topi dan membedong bayi, ibu dan suami paham.	

No.	Catatan Perkembangan	Nama/Paraf
1	2	3
KN 2 Rabu, 12 Maret 2025, Pukul 20.30 WITA di praktik mandiri Dokter Sp.OG "TG"	S : Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, bayi ibu "MS" menyusu setiap 2 jam sekali dengan perlekatan yang baik, selalu disendawakan setiap selesai menyusu dan tidak ada gumoh. Pola eliminasi: BAB setiap 5-8 kali/hari warna kuning kecoklatan konsistensi lembek. BAK 6-10 kali/hari warna kuning jernih. O : Keadaan umum: baik, minum ASI (+), muntah tidak ada, BB: 3.150 gram HR: 140 x/menit, RR: 40 x/menit, S: 36.7°C, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada retraksi dada, tidak ada distensi abdomen, tali pusat kering dan belum lepas, ekstremitas gerak aktif. BAB/BAK (+/+). A : Bayi sehat umur 6 hari P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayi. Ibu dan suami paham 2. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya pada neonatus. Ibu dan suami paham 3. Mengingatkan pada ibu dan suami mengenai perawatan tali pusat dirumah dan menjaga tali pusat tetap kering dan bersih. Ibu dan suami paham 4. Mengingatkan kembali pada ibu untuk melakukan imunisasi pada bayi. Ibu paham	Dokter Sp.OG dan Jiyesta
KN 2 Kamis, 13 Maret 2025,	S : Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, bayi ibu "MS" menyusu setiap 1-2 jam sekali dengan perlekatan yang baik, selalu	Jiyesta

No.	Catatan Perkembangan	Nama/Paraf
1	2	3
Pukul 10.00 WITA di rumah ibu "MS"	disendawakan setiap selesai menyusu dan tidak ada gumoh. Pola eliminasi: BAB setiap 5-6 kali/hari warna kuning kecoklatan konsistensi lembek. BAK 6-10 kali/hari warna kuning jernih. O : Keadaan umum: baik, minum ASI (+), muntah tidak ada, BB: 3150 gram HR: 142 x/menit, RR: 44 x/menit, S: 36.5°C, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada retraksi dada, tidak ada distensi abdomen, tali pusat telah kering dan lepas, ekstremitas gerak aktif. BAB/BAK (+/+). A : Bayi sehat umur 7 hari P : 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan pada bayi. Ibu dan suami paham 2. Mengingatkan kembali pada ibu untuk menyusui secara <i>On Demand</i>. Ibu paham dan suami siap mengingatkan 3. Mengingatkan kepada ibu untuk rutin menjemur bayi pada pagi hari. Ibu paham 4. Memberikan KIE mengenai cara menggunakan KMS pada buku KIA untuk melihat pertumbuhan bayi. Ibu dan suami paham. 5. Membimbing ibu untuk melatih melakukan stimulasi pada bayi mengangkat kepala dengan cara memposisikan bayi terlungkup selama ± 1 menit. Ibu paham	

No.	Catatan Perkembangan	Nama/Paraf
1	2	3
KN 3 Kamis, 20 Maret 2025, Pukul 09.00 WITA di Puskesmas II Denpasar Selatan	S : Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, bayi ibu “MS” menyusu setiap 1-2 jam sekali dengan perlekatan yang baik, selalu disendawakan setiap selesai menyusu dan tidak ada gumoh. Pola eliminasi: BAB setiap 5-6 kali/hari warna kuning kecoklatan konsistensi lembek. BAK 6-10 kali/hari warna kuning jernih. O : Keadaan umum: baik, minum ASI (+), muntah tidak ada, BB: 3.400 gram PB : cm, S: 36.5°C, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada retraksi dada, tidak ada distensi abdomen, tali pusat telah kering dan lepas, ekstremitas gerak aktif. BAB/BAK (+/+). A : Bayi sehat umur 14 hari dengan imunisasi BCG dan Polio I P : 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayi. Ibu dan suami paham 2. Memberikan KIE mengenai tujuan, prosedur dari imunisasi BCG dan juga polio tetes. Ibu dan suami paham 3. Diberikannya imunisasi BCG pada lengan kanan bayi secara IC serta polio tetes sebanyak 2 tetes pada bayi. Tidak ada reaksi alergi yang ditimbulkan pada bayi 4. Mengingatkan ibu untuk tidak mengompres bekas imunisasi dan tidak membeikan ASI pada bayi selama 15 menit setelah diberikan	Bidan Puskesmas dan Jiyesta

No.	Catatan Perkembangan	Nama/Paraf
1	2	3
	imunisasi polio tetes. Ibu paham dan suami siap mengingatkan 5. Melakukan pendokumentasian pada buku KIA pada bagian imunisasi dan KMS bayi. Didapatkan jika berat bayi berada digaris hijau 6. Memberitahu ibu untuk melakukan imunisasi lanjutan untuk bayi saat bayi berumur 2 bulan. Ibu dan suami paham	
KN 3 Rabu, 03 April 2025, Pukul 09.00 WITA di rumah Ibu “MS”	S : Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, Bayi Ibu “MS” menyusu setiap 1-2 jam sekali dengan perlekatan yang baik, selalu disendawakan setiap selesai menyusu dan tidak ada gumoh. Pola eliminasi: BAB setiap 6-9 kali/hari warna kuning kecoklatan konsistensi lembek. BAK 6-10 kali/hari warna kuning jernih. Pola istirahat : Bayi mulai terbiasa bangun pada saat haus ataupun merasa tidak nyaman O : Keadaan umum: baik, minum ASI (+), muntah tidak ada, BB : 3800 gram HR : 140 x/menit, RR : 40 x/menit, S: 36.5°C, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada retraksi dada, tidak ada distensi abdomen, perut tidak kembung tali pusat telah kering dan lepas, ikterus (-), ekstremitas gerak aktif. BAB/BAK (+/+). A : Bayi sehat umur 28 hari	

No.	Catatan Perkembangan	Nama/Paraf
1	2	3
	P : - Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan pada bayi. Ibu dan suami paham - Mengingatkan ibu untuk menyusui secara <i>On Demand</i>. Ibu paham dan suami siap mengingatkan - Memberikan KIE mengenai pelaksanaan pijat bayi pada ibu dan keluarga. Ibu dan keluarga paham - Membimbing ibu dan keluarga untuk melakukan pijat pada bayi. Ibu dan keluarga mulai belajar melakukan pijat - Mengingatkan ibu untuk melatih stimulasi bayi dalam mengangkat kepala dengan memposisikan bayi tidur terlungkup selama ± 1 menit. Ibu dan suami sudah melakukannya - Mengingatkan kembali pada ibu dan suami untuk melakukan imunisasi lanjutan pada bayi di Puskesmas. Ibu akan melakukan imunisasi lanjutan di Puskesmas pada tanggal 06 Mei 2025 saat bayi genap berumur 2 bulan.	
Kunjungan rumah Kamis, 17 April 2025, 16.00 WITA, di Rumah Ibu "MS"	S : Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, bayi ibu "MS" menyusui setiap 1-2 jam sekali dengan perlekatan yang baik dan disendawakan sehingga tidak terdapat muntah atau gumoh. Pola eliminasi: BAB setiap 6-9 kali/hari warna kuning kecoklatan konsistensi lembek. BAK 6-10 kali/hari warna kuning jernih. Pola istirahat: Bayi	

No.	Catatan Perkembangan	Nama/Paraf
1	2	3
	mulai terbiasa bangun pada saat haus ataupun merasa tidak nyaman. O: Keadaan umum: baik, tangis kuat, gerak aktif, minum ASI (+), muntah tidak ada, BB: 4.200 gram, HR: 140 x/menit, RR: 44 x/menit, S: 36.7°C, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada retraksi dada, perut tidak kembung, tali pusat sudah pupus dengan kondisi kering, ekstremitas gerak aktif, ikterus (-), BAB/BAK (+/+). A: Bayi sehat umur 42 hari P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham. 2. Mengingatkan ibu untuk menyusui secara <i>on demand</i>, ibu paham dan bersedia. 3. Membimbing ibu melakukan pijat bayi, ibu paham. 4. Mengingatkan ibu cara perawatan bayi sehari-hari, ibu dapat melakukannya dengan baik. 5. Mengingatkan ibu untuk melatih stimulasi bayi mengangkat kepala dengan cara meletakkan pada posisi telungkup selama $\pm$ 1 menit, ibu sudah melakukannya. 6. Mengingatkan ibu untuk melakukan imunisasi bayinya di Puskesmas 1 bulan lagi, ibu akan melakukan imunisasi bayinya pada 06 Mei 2025 sesuai jadwal yang diberikan.	

Sumber : Data primer dan data sekunder Buku KIA

B. Pembahasan

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

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ibu “MS”

Ibu “MS” mulai diberikan asuhan pada kehamilan trimester III dalam kondisi yang fisiologis. Selama kehamilan Ibu “MS” melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin di fasilitas Kesehatan terdekat yaitu UPTD Puskesmas II Denpasar Selatan dan Dokter Sp.OG sebanyak 9 kali kunjungan dengan rincian 1 kali di Dokter Sp.OG pada trimester I, 1 kali di Puskesmas dan 1 kali di Dokter Sp.OG pada trimester II serta 4 kali di Dokter Sp.OG dan 1 kali di Puskesmas pada trimester III. Menurut standar yang ditetapkan dalam PMK No. 21 Tahun 2021 tentang standar kuantitas adalah kunjungan sebanyak 6 kali selama periode kehamilan dengan ketentuan minimal satu kali pada trimester I, dua kali pada trimester II, dan tiga kali pada trimester III. Hal ini menyatakan pemeriksaan *antenatal* pada Ibu “MS” sudah melebihi program kunjungan antenatal yang bertujuan untuk melakukan deteksi dini akan kemungkinan komplikasi yang terjadi. Namun terdapat kekurangan ibu jika, pemeriksaan laboratorium tidak ibu laksanakan pada trimester I melainkan ibu laksanakan saat trimester 2.

Dalam pelayanan antenatal, terdapat 12 standar pelayanan yang dikenal dengan 12T meliputi pemeriksaan tinggi badan didapatkan tinggi badan ibu 171 cm. Pengukuran tinggi badan pada pelayanan antenatal sangat penting sebagai deteksi tanda awal adanya panggul sempit atau ketidak sesuaian antara besar bayi dan luas panggul. Selain itu, tinggi ibu “MS” didapatkan dalam batas normal karena tidak

kurang dari 145 cm. Menurut Kristiani et al. (2024), tinggi badan ibu hamil yang kurang dari 145 cm dianggap memiliki risiko tinggi, dikarenakan berisiko memiliki masalah panggul yang sempit. Oleh karena itu, tidak ada perbedaan antara praktik dan teori.

Pemeriksaan selanjutnya yaitu timbang berat badan ibu hamil, normal pertambahan berat badan ibu hamil dari trimester I hingga III yaitu 11,5-16 kg (Rizky, 2020). Penambahan berat badan yang dialami oleh ibu “MS” dari sebelum hamil sampai dengan trimester III mencapai 16 kg, dimana masih termasuk dalam kategori normal. Pemeriksaan kedua yaitu pengukuran tekanan darah yang dilakukan setiap kunjungan antenatal untuk mendeteksi adanya hipertensi dalam kehamilan atau preeklampsia. Setiap kunjungan antenatal ibu “MS” selalu diukur tekanan darah dengan *systole* berkisar 110-130 dan *diastole* 70-90 yang termasuk dalam batas normal.

Pemeriksaan ketiga yaitu nilai status gizi yang dilihat melalui pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) yang dilakukan pada pemeriksaan kehamilan pertama yaitu 28 cm termasuk dalam batas normal, dan IMT ibu 23.9 dalam batas normal. Pemeriksaan keempat yaitu pengukuran tinggi fundus uteri (TFU) untuk memantau pertumbuhan janin dan membandingkan kesesuaian atau tidak sesuai dengan usia kehamilan (Sari et al., 2020). Pada saat pemeriksaan TFU ibu “MS” dalam batas normal. Penentuan presentasi janin yang dilakukan pada kehamilan trimester III ibu “MS” saat diperiksa presentasi kepala. Pemeriksaan kelima pemeriksaan denyut jantung janin (DJJ) normal yaitu berkisar 120x/menit – 160x/menit, hasil pemeriksaan selama kunjungan antenatal berkisar 130-150x/menit kuat dan teratur, maka kesejahteraan janin selama kehamilan termasuk dalam batas normal. Pemeriksaan

keenam yaitu skrining imunisasi tetanus toksoid (TT) pada ibu “MS” sesuai dengan status imunisasi, status imunisasi ibu “MS” sudah TT5 sehingga ibu tidak mendapatkan imunisasi TT kembali. Ketujuh yaitu pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet, ibu “MS” sudah mendapatkan tablet tambah darah dan minum secara rutin sejak usia kehamilan 17 minggu sampai masa akhir kehamilan. Sehingga jika ditotalkan ibu “MS” mengkonsumsi tablet tambah darah lebih dari 90 tablet dan tidak ditemukan adanya ketimpangan antara teori dan penerapannya.

Pemeriksaan kedelapan yaitu pemeriksaan laboratorium yang dilakukan ibu “MS” pada trimester II (07 Oktober 2025) dengan hasil HB: 13,0 gr/dL, Gula darah sewaktu: 117 mg/dL, Test PPIA: HIV: NR, Sifilis: NR, Hepatitis: NR, Reduksi urine dan glukosa urine: Negatif. Pemeriksaan pada trimester III (01 Maret 2025) dengan hasil HB: 11.4 gr/dL, Gula darah sewaktu: 109 mg/dL, Reduksi urin dan glukosa urin: Negatif di UPTD Puskesmas III Denpasar Selatan. Hasil pemeriksaan laboratorium ibu “MS” dalam batas normal. Ibu melakukan pemeriksaan laboratorium sebanyak 2 kali, Khoeroh & Susilowati (2024), menyatakan bahwa pemeriksaan laboratorium untuk menilai kadar HB, protein urin, dan glukosa urin dapat dilakukan minimal dua kali selama trimester I dan trimester III. Terdapat ketidak sesuaian antara teori dengan praktik yang dimana pemeriksaan laboratorium ibu “MS” tidak dilakukan di trimester I melainkan ibu lakukan pada trimester II, namun pada trimester III ibu sudah melakukan tes laboratorium.

Penatalaksanaan kesembilan yaitu menentukan penatalaksanaan, dan melakukan temu wicara atau konseling yang sudah diterima dengan baik ibu “MS”. Selanjutnya pemeriksaan USG, pemeriksaan ini dilakukan minimal 2 kali dalam

kehamilan. Pertama dilakukan pada trimester I untuk memastikan adanya suatu kehamilan serta pada trimester III digunakan untuk melihat keadaan janin dan kesejahteraan ibu dan janin. Kunjungan ANC lebih banyak ibu lakukan di Dokter Sp.OG. sehingga pada setiap kunjungan ibu juga mendapatkan pelayanan USG. Ibu “MS” sudah melakukan pemeriksaan USG pada Trimester I, II dan III. Tentunya hal tersebut menandakan jika teori dan juga praktik tidak ditemukan ketimpangan. Pemeriksaan yang terakhir adalah skrining kesehatan jiwa, pada saat pemeriksaan di Puskesmas Ibu “MS” saat umur kehamilan 20 minggu. Dilakukan skrining menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan tentang suasana hati ini, cara berfikir dan prilaku ibu mengenai kehamilan. Pada saat umur kehamilan ibu 40 minggu 3 hari, ibu mengalami depresi sedang dengan skrining EPDS mendapatkan skor 10. Ibu merasakan cemas karena ibu belum merasakan tanda-tanda persalinan dan mengakibatkan ibu kesulitan dalam tidur. Menurut Asih dkk (2021), menjelang masa persalinan pada trimester ketiga ibu hamil biasanya muncul pertanyaan apakah bisa melahirkan dengan normal, apakah bisa menahan rasa nyeri saat bersalin nanti dan apakah bisa merawat bayi setelah bayi lahir nanti. Hal-hal seperti inilah yang menyebabkan ibu merasa cemas. Tingkat kecemasan ibu juga akan meningkat dan intensif seiring dengan mendekatnya saat-saat menjelang persalinan. Kecemasan yang dirasakan ibu dapat berupa kesulitan untuk tidur karena ibu terbayang-bayang mengenai proses persalinan yang akan dilaluinya nanti. Ibu takut akan adanya komplikasi dan ibu juga cemas mengenai kondisi dirinya beserta bayi yang akan dilahirkannya. Hal tersebut membuat ibu hamil mengalami kecemasan ringan, sedang sampai berat

Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan hal yang penting untuk ibu dalam mempersiapkan persalinannya. Penulis membantu ibu “MS” untuk melengkapi P4K diantaranya penolong persalinan (bidan atau dokter), tempat bersalin (Rumah Sakit *Bali Royal*), biaya persalinan (BPJS Kelas III), transportasi (pribadi), calon donor darah (suami), pendamping persalinan (suami), rencana kontrasepsi (KB Suntik 3 Bulan), dan pakaian (ibu dan bayi). Keluhan yang ditemukan pada ibu “MS” merupakan nyeri *sympisis*. Nyeri *sympisis* diakibatkan semakin membesarnya uterus dan semakin turunnya kepala janin yang menekan bagian uterus. Aktivitas yang dilakukan ibu selama kehamilan ialah mengurus rumah. Cara mengatasinya adalah dengan menghindari aktivitas yang berat, bersandar atau duduk di sela aktivitas, dan mencari posisi yang nyaman. Setelah diberikan anjuran, keluhan ibu mulai berkurang.

Asuhan komplementer yang diberikan penulis pada ibu “MS” selama kehamilan trimester III yaitu relaksasi dan pemberian *prenatal yoga* yang disesuaikan dengan keluhan ibu yaitu nyeri *fsympisis*. Terapi relaksasi merupakan terapi menarik dan menghela nafas untuk memberikan perasaan relaksasi secara fisik, menurunkan stress pada individu (Dewi et al., 2018). Prenatal yoga memiliki manfaat mengurangi kecemasan pada ibu, melancarkan sirkulasi darah, asupan oksigen ke janin, dan melatih otot-otot tubuh melalui gerakan tubuh yang disertai dengan teknik pengaturan nafas dan pemusatan konsentrasi sehingga ibu hamil dapat mencapai ketenangan (Lindawati & Mutiara Maheka, 2021). Hasil yang didapat yaitu nyeri yang ibu rasakan berkurang hingga tidak merasakan keluhan lagi setelah diberikan asuhan terapi relaksasi dan pemberian prenatal yoga.

Ibu “MS” juga diberikan asuhan komplementer lainnya pada usia kehamilan menjelang persalinan untuk induksi alami dan merangsang terjadinya kontraksi yaitu pijat *endorphin*. Pijat *endorphin* merupakan pijatan atau sentuhan ringan yang dapat melepaskan senyawa *endorphin*, dan memicu keluarnya hormon oksitosin yang mana hormon ini dapat merangsang terjadinya kontraksi dan sebagai induksi alami. Setelah dilakukan pijatan, ibu merasa lebih rileks, dan berangsur-angsur mulai merasakan kontraksi namun belum teratur.

Selama masa kehamilan penulis memberikan asuhan komplementer stimulasi prenatal untuk meningkatkan kemampuan janin tumbuh dan berkembang secara optimal dengan cara melakukan stimulasi melalui indera pendengaran yaitu berkomunikasi dengan janin, mendengarkan musik klasik yang menenangkan.

2. Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ibu “MS”

Proses persalinan ibu “MS” berlangsung di usia kehamilan 41 minggu yang merupakan kehamilan aterm atau cukup bulan. Pada tanggal 5 Maret 2025 ibu “MS” mengalami tanda-tanda persalinan dengan keluhan sakit perut hilang timbul sejak pukul 10.00 WITA dan keluar lendir bercampur darah pukul 16.00 WITA, gerakan janin aktif pukul 20.00 WITA ibu dan suami datang ke RS *Bali Royal* tanpa rujukan untuk melakukan pemeriksaan. Setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil bahwa ibu sudah memasuki proses persalinan kala I fase aktif dengan dilatasi 4 cm. Menurut JNPK-KR (2017), persalinan fisiologis terjadi pada kehamilan yang cukup bulan (37-42 minggu), dan persalinan dimulai sejak uterus berkontraksi yang menyebabkan perubahan pada serviks yang jadi menipis dan membuka. Berdasarkan hal tersebut

dapat diketahui bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan proses yang ibu “MS” alami.

Penulis memberikan asuhan kepada ibu dalam pemenuhan nutrisi dan cairan, memberikan asuhan kebidanan komplementer penggunaan *gymball*, teknik pijat *counterpressure* dan teknik relaksasi *breathing exercise* kepada ibu untuk mengurangi nyeri selama proses persalinan, setelah diberikan asuhan pijat *counterpressure* dan teknik relaksasi *breathing exercise*, nyeri ketika kontraksi ibu berkurang. *Gymball* merupakan bola terapi fisik yang membantu ibu inpartu kala I ke posisi yang membantu kemajuan persalinan (Fatwiany, 2023). Teknik *counterpressure* merupakan teknik menempatkan tekanan menggunakan bola tenis atau tumit tangan pada area sakrum ibu selama persalinan. Teknik ini dapat menurunkan nyeri persalinan dan memberikan rasa nyaman (Diniyati, 2022). Hal ini menunjukkan tidak ada kesenjangan berdasarkan teori dan praktik.

Proses pemantauan kesejahteraan ibu, janin, dan kemajuan persalinan diobservasi menggunakan partograf sesuai dengan standar WHO. Setelah dilakukan observasi dalam hasil pemeriksaan didapatkan tidak adanya kemajuan persalinan oleh karena adanya penyulit persalinan yaitu *prolonged active phase* atau fase aktif memanjang. Tidak adanya kemajuan persalinan dengan penyulit persalinan tersebut dilakukan pemberian ringer laktat 500 cc berisi drip oksitosin 5 unit untuk induksi persalinan dimana ibu dilakukan partus percobaan. Partus percobaan merupakan percobaan untuk menilai kemajuan persalinan dan memperoleh bukti ada atau tidaknya disproporsi panggul. Setelah diobservasi selama 4 jam tidak ada tanda-tanda kemajuan persalinan, hal ini menunjukkan ibu “MS” mengalami kegagalan induksi.

Menurut Kala (2021), persalinan fase aktif memanjang (*prolonged active phase*) adalah fase aktif yang lebih Panjang, dengan pembukaan serviksnya kurang dari 1.2 cm per jam pada primigravida, sedangkan pada multigravida rata-rata 2.5 per jam dengan laju dilatasi serviksnya kurang dari 1.5 per jam. Bidan dan dokter menegakkan diagnosa fase aktif memanang ini berdasarkan hasil pemeriksaan dalam atau *vaginal toucher* (VT) bahwa serviks berhenti berdilatasi dan bagian terendah janin tidak mengalami penurunan. Penyebab yang dapat mendasari adanya fase aktif memanjang ini yaitu kondisi umum ibu yang semakin lemah dan cemas mengakibatkan adanya *distosia power*. Selain itu kelainan his juga menjadi penyebab dari fase aktif memanjang yang dialami oleh ibu. Pada kasus ini ibu mengalami inersia uteri hipotonik atau kondisi dimana kontraksi uterus selama proses persalinan tidak cukup kuat dan kekuatan kontraksi yang jarang dan lemah. Menurut Yulizawati et al., (2019) His merupakan salah satu kekuatan pada ibu yang menyebabkan serviks membuka dan mendorong janin ke bawah. Adanya penyebab tersebut mengakibatkan serviks yang gagal membuka atau berhenti untuk berdilitasi dan terjadinya partus lama.

Induksi persalinan yang dilakukan kepada ibu juga mengalami kegagalan yang dikarenakan ibu mengalami kecemasan akibat diberikan induksi persalinan yang dapat mengakibatkan ibu merasakan gangguan kenyamanan berupa rasa nyeri sehingga proses induksi persalinan yang dijalannya tidak ada kemajuan atau bahkan mengalami kegagalan. Ibu bersalin yang diberikan induksi persalinan akan mengalami gangguan kenyamanan berupa rasa nyeri sehingga mengakibatkan ibu menjadi lebih cemas.

Rasa cemas pada ibu bersalin adalah normal, tapi kecemasan berlebihan dan rasa takut akan menyebabkan pengeluaran hormon katekolamin yang mengakibatkan

penurunan aliran darah dan peningkatan tegangan otot sehingga meningkatkan rangsangan dari panggul ke otak yang menjadikan persepsi nyeri. Rasa takut dan kecemasan meningkat, tegangan otot akan meningkat, efektivitas kontraksi uterus berkurang, akhirnya akan memperlambat proses persalinan. Kecemasan dapat memicu hormon adrenalin yang dapat menghambat sekresi oksitosin akibatnya kontraksi menjadi lemah atau terhambat, sehingga persalinan menjadi lambat (Adkha dkk, 2021).

Akibat yang terjadi pada janin yang ditemukan yaitu denyut jantung janin mengalami gangguan yang dimanifestasikan terjadinya *bradikardi* yaitu 118 x/menit, namun belum merujuk pada gawat janin dikarenakan gawat janin adalah denyut jantung janin yang kurang dari 100 x/menit atau lebih dari 180 x/menit (Asta, aisyah dan salaban, 2023). Namun dengan denyut jantung janin yang mengalami gangguan dikhawatirkan dapat menyebabkan potensi adanya gawat janin (*fetal distress*). Kaput suksidaneum atau pembengkakan pada kulit kepala janin yang ditemukan saat dilakukannya *vaginal toucher* (VT), hal ini disebabkan adanya tekanan berlebih pada janin akibat lamanya proses persalinan atau sulitnya kepala janin untuk melewati jalan lahir.

Pemantauan dan perawatan 2 jam post *sectio caesarea* telah dilakukan segera setelah ibu selesai dilakukan tindakan operasi meliputi pemantauan keadaan umum, tanda-tanda vital, kontraksi uterus, tinggi fundus uteri, kandung kemih, dan jumlah perdarahan yang dilakukan setiap 15 menit pada 1 jam pertama serta 30 menit pada 1 jam kedua. Selanjutnya ibu “MS” dilakukan perawatan 6 jam post *sectio caesarea*. Setelah tindakan operasi ibu dan bayi tidak mengalami komplikasi dan masalah sehingga dapat dilakukan rawat gabung.

3. Asuhan Kebidanan Masa Nifas pada Ibu “MS”

Masa nifas ibu “MS” berlangsung secara patologis dikarenakan proses persalinan ibu secara *sectio caesarea* (SC). Ibu “MS” dilakukan pemantauan keadaan umum dan trias nifas diantaranya involusi, laktasi, serta lochea selama masa nifasnya. Proses involusi ibu pada saat enam jam didapatkan TFU teraba 2 jari di bawah pusat, pada hari ke-6 dan hari ke-7 didapatkan 1/2 pusat-sympisis, pada hari ke-28 dan ke-42 TFU sudah tidak teraba. Menurut Irmawati, (2023) TFU sudah mulai tidak teraba pada hari ke-14 *post partum*. Kondisi ini menyatakan bahwa tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada.

Pada hari pertama dan kedua ibu “MS” masih dalam fase *taking in*, dimana ibu masih pasif dan ketergantungan dengan orang lain karena masih dalam tahapan pemulihan dan masih merasakan sakit pada luka pasca operasi. Pada hari keenam ibu sudah berada dalam fase *taking hold*, ibu mulai menerima tanggung jawab atas peran barunya sebagai ibu yang mulai menguasai keterampilan merawat bayi dan menerima segala saran dari penulis, hal ini diamati oleh penulis selama melakukan kunjungan. Pada hari ke-28 dan ke-42 ibu berada di fase *letting go*, yaitu ibu sudah percaya diri merawat bayinya dan sudah menyesuaikan dengan ketergantungan bayinya. Ibu “MS” telah mendapatkan pelayanan masa nifas sesuai dengan standar yaitu KF 1 dilakukan pada 6 jam post SC di RS *Bali Royal*. KF 2 dilakukan pada hari ke- post SC saat 6 hari post SC dilakukan di Dokter Sp.OG dan pada 7 hari post SC dilakukan pada saat kunjungan rumah. KF 3 dilakukan pada hari ke 28 post SC dan KF 4 dilakukan pada hari ke 40 post SC ketika kunjungan rumah.

Penulis telah memberikan konseling tentang metode kontrasepsi dan ibu memilih menggunakan KB Suntik 3 Bulan setelah 42 hari masa nifas dan saat ini ibu sudah melakukan KB Suntik 3 Bulan 42 hari masa nifas pada tanggal 17 April 2025 di Puskesmas II Denpasar Selatan. Asuhan komplementer yang diberikan penulis kepada ibu “MS” yaitu metode SPEOS yaitu kombinasi stimulasi pijat *endorphin*, oksitosin, dan sugestif yang bertujuan untuk merangsang pengeluaran *endorphin* dan oksitosin serta afirmasi positif yang diberikan oleh metode SPEOS akan membuat ibu tenang dan percaya diri (Pramesti et al., 2022).

4. Asuhan Kebidanan Masa Nifas pada Bayi Ibu “MS” dari Bayi Baru Lahir Sampai 21 Hari

Bayi ibu “MS” lahir di usia kehamilan 41 minggu pada tanggal 06 Maret 2025 pukul 04.16 WITA segera menangis, gerak aktif, warna kulit kemerahan, dan jenis kelamin perempuan. Bayi ibu “MS” lahir dengan tindakan *sectio caesarea* dengan berat badan lahir 2940 gram, panjang badan 53 cm, lingkar kepala: 33 cm, dan lingkar dada: 34 cm. Menurut Armini (2017), bayi baru lahir normal merupakan bayi yang lahir di umur kehamilan yang lebih dari atau sama dengan 37 minggu dengan rentang berat lahir antara 2500 sampai 4000 gram. Berdasarkan teori tersebut bayi ibu “MS” tergolong dalam keadaan normal. Penerapan asuhan kebidanan pada ibu beserta janinnya dari usia kehamilan 33 minggu sampai menjelang persalinan.

Perawatan yang diberikan kepada bayi ibu “MS” diantaranya menyelimuti bayi untuk menjaga kehangatan bayi guna pencegahan hipotermi, melakukan perawatan tali pusat, pemeriksaan fisik bayi baru lahir, memberikan salep mata *Gentamicin Sulfate*

0.1%, pemberian vitamin K1 dosis 1 mg secara intramuskular pada 1/3 anterolateral paha kiri bayi untuk mencegah perdarahan, pemberian gelang identitas, pemberian imunisasi HB-0 di 1 jam setelah pemberian vitamin K1, dan pemantauan tanda bahaya. Pemeriksaan Jantung Bawaan juga dilakukan pada Bayi Ibu “MS” didapatkan jika SpO2 pada bayi yaitu 99% dan dilanjutkan dengan Skrining Hipotiroid Kongenital yang dilakukan saat bayi berumur 28 jam sesuai dengan SOAP Rumah Sakit. Kondisi penanganan belum sesuai apabila didasarkan pada teori menurut PERMENKES RI No. 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, menyatakan bahwa pelayanan neonatal esensial 0 (nol) sampai 6 (enam) jam meliputi pemotongan dan perawatan tali pusat, Inisiasi Menyusu Dini (IMD), injeksi vitamin K1, pemberian salep/tetes mata *antibiotic*, dan pemberian imunisasi (injeksi vaksin Hepatitis B0).

Bayi tidak dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) karena menurut Standar *Operating Procedure* (SOP) rumah sakit, bayi yang lahir secara SC tidak dilakukan IMD oleh sebab keadaan ibu yang belum memungkinkan untuk melakukannya karena masih dalam pengaruh anastesi spinal. Kondisi bayi yang sempat mengalami asfiksia juga menjadikan IMD tidak dapat dilakukan. Namun bayi dapat dirawat gabung dikarenakan pada hasil pemeriksaan bayi 1 jam didapatkan tidak ada masalah pada bayi sehingga ibu bisa melakukan *bounding attachment* secara kontak fisik dan mental serta memulai menyusui bayinya.

Kunjungan KN 1 dilakukan di ruang nifas RS *Bali Royal* pada usia bayi 6 jam, ibu mengatakan bayinya tidak mengalami masalah, menyusui sering dan kuat. Kunjungan KN 2 dilakukan saat usia bayi 6 hari yang ibu lakukan di Dokter Sp.OG dan

pada saat kunjungan rumah di usia bayi 7 hari, ibu mengatakan bahwa bayinya tidak mengalami masalah apapun dan kuat menyusu, berat bayi 3.150 gram. Kunjungan KN 3 dilakukan di usia bayi 14 hari ketika bayi dilakukan imunisasi BCG dan Polio I di Puskesmas II Denpasar Selatan, ibu mengatakan tali pusat sudah pupus tepat di hari ke-7, bayi tampak sehat dan aktif, berat badan bayi yaitu 3.400 gram. Kunjungan KN 4 dilakukan kunjungan rumah ketika usia bayi 42 hari, ibu mengatakan bayinya sangat aktif dan kuat menyusu berat bayi 4200 gram. Bayi diberikan ASI eksklusif secara *On Demand*. Peningkatan berat badan bayi selama dilakukan pemantauan sejak lahir sampai umur 28 hari adalah 860 gram gram dan masih dalam batas normal.

Bayi ibu “MS” diberikan imunisasi BCG dan Polio I pada umur 14 hari pada tanggal 20 Maret 2025 di UPTD Puskesmas II Denpasar Selatan, hal ini sesuai dengan standar karena pemberian imunisasi BCG diberikan pada saat bayi berusia 0-2 bulan (Rivanica & Hartina, 2020). Asuhan yang diberikan pada bayi ibu “MS” dalam batas normal dan tidak ditemukan adanya bahaya atau infeksi. Bayi telah mendapatkan kebutuhan dasar baik dari asah, asih, dan asuh dari orang tuanya.

Asuhan komplementer yang diberikan kepada bayi ibu “MS” adalah pijat bayi atau *massage baby*. Dengan dilakukannya pijat bayi, bayi merasakan kasih sayang dan kelembutan pada saat dipijat.. Penulis juga mengajarkan ibu “MS” serta keluarga untuk melakukan pijat bayi sehingga ibu dan keluarga dapat melakukan pijat bayi dengan baik.