

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

Pengambilan kasus dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir (LTA) ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas III Denpasar Utara. Kunjungan pertama kali ke rumah Ibu “NS” dilakukan pada tanggal 12 Februari 2025 untuk menyampaikan maksud dan tujuan asuhan yang diberikan. Setelah menerima penjelasan, ibu “NS” bersedia menjadi responden untuk diberikan asuhan kebidanan dari trimester III sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya. Data primer didapatkan melalui observasi, wawancara, serta pemeriksaan dan sekunder didapatkan melalui observasi, wawancara dan dokumentasi buku KIA milik ibu “NS”.

Ibu “NS” telah melakukan ANC sebanyak 2 kali di puskesmas, 1 kali di pmb dan 5 kali di dokter SpOG dan berdasarkan hasil pemeriksaan ibu “NS” yang dikategorikan fisiologis, maka dari ini dilakukan seminar usulan laporan tugas akhir pada tanggal 28 Februari 2025 dengan hasil usulan laporan tugas akhir telah disetujui penguji, sehingga penulis dapat melanjutkan asuhan kebidanan kehamilan sampai 42 hari masa nifas.

Penulis juga melakukan survey lingkungan rumah dengan survey, ibu tinggal di rumah yang terdapat 3 kamar tidur .Satu kamar tidur cukup untuk 2 orang terdapat jendela disetiap kamar. Lantai kamar ibu sudah berlapis keramik kondisi rumah ibu bersih, pencahayaan yang baik, sumber air dari PDAM, ventilasi udara baik, keadaan selokan tertutup rapat, ibu dan keluarga sudah memiliki jamban duduk, tempat sampah ada dan untuk sampah yang sudah terkumpulkan ibu serta keluarga

membuang di tempat sampah yang sudah disediakan oleh desa. Adapun hasil asuhan yang dilakukan dijabarkan dalam bentuk tabel.

Asuhan yang diberikan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, neonatus, nifas dan bayi sampai 42 hari. Berikut merupakan catatan perkembangan ibu “NS” dari umur kehamilan 30 minggu sampai 42 hari masa nifas dan bayinya.

1. Asuhan Kebidanan pada Ibu “NS” Umur 27 Tahun pada Masa Kehamilan

Tabel 9

Hasil Pemeriksaan Asuhan Kebidanan pada Ibu “NS” Usia 27 Tahun pada

Tanggal dan Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
15 Februari 2025 Puskesmas III Denpasar Utara	S: Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan laboratorium lengkap menjelang persalinan, saat ini ibu tidak ada keluhan, gerakan janin dirasakan aktif, aktivitas ibu sehari-hari dalam kategori ringan, pola makan dan minum baik, pola eliminasi tidak ada masalah, ibu dapat istirahat yang cukup, ibu menerima dan mendapat dukungan yang baik terhadap kehamilannya. O: Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, BB: 71 kg, TD: 117/71 mmHg, N: 80x/menit, S: 36,5C 1. Kepala : rambut bersih, tidak ada kelainan 2. Wajah: wajah simetris, mata bersih, konjungtiva merah muda, sklera putih, hidung bersih tidak ada pengeluaran, telinga bersih tidak ada kelainan, pemeriksaan mulut dan gigi tidak ada masalah. 3. Leher: tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, limfe dan bendungan vena jugularis.	Bidan & Wulan

Tanggal dan Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
	4. Abdomen : TFU 31 cm (TBBJ :2945 gram) 5. Palpasi abdominal dengan teknik Leopold: a. Leopold I: TFU 3 jari dibawah prosesusxiphoides b. Leopold II : Bagian kanan abdomen teraba panjang keras seperti papan, bagian kiri abdomen teraba bagian kecil-kecil janin c. Leopold III : Bagian terendah janin teraba bulat keras dan melenting dapat di goyangkan. d. Leopold IV : Tidak dilakukan. 6. Auskultasi : 145x/menit kuat dan teratur. 7. Ekstremitas : kaki dan tangan tidak ada oedema, reflex patella kanan dan kiri (+/+). Pemeriksaan Lab : Hb : 12,3 g/dl, GDS :91 mg/dl, Reduksi Urine (-). A : G1P0A0 UK 36 Minggu 2 Hari Preskep Puka T/H Intrauterine. P: 1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa hasil pemeriksaan masih dalam batas normal. Ibu dan suami menerima kondisi ibu saat ini. 2. Mengingatkan ibu untuk tetap membaca buku KIA untuk menamahi wawasan ibu terkait masa kehamilan menjelang persalinan. Ibu paham dan bersedia melaksanakan anjuran. 3. Memberikan KIE tentang pola nutrisi pada ibu hamil. Ibu paham 4. Memberikan KIE tentang istirahat yang cukup pada ibu hamil. Ibu paham	

Tanggal dan Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
	5. Memberikan terapi obat SF 60 mg (1x1 tablet/hari), Kalk 500mg (1x1 tablet/hari). Ibu bersedia untuk meminum obatnya rutin. 6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau sewaktu-waktu jika ibu ada keluhan. Ibu paham dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.	
22 Februari 2025 RS Garba Med	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin memeriksakan keadaan janinnya. O: Keadaan umum: baik, Kesadaran: composmentis, BB: 72 kg, TD: 121/80 mmHg, N: 80x/menit, RR: 20x/menit, DJJ: 149x/menit, kuat dan teratur. EFW: 3.050 gram, AFI: 14cm, EDD: 11-03-2025, Plasenta di korpus kanan. A: G1P0A0 UK 37 Minggu 3 Hari Preskep <u>U</u> Puka T/H Intrauterine P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa hasil pemeriksaan masih dalam batas normal. Ibu dan suami menerima kondisi ibu saat ini. 2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya kehamilan trimester III. Ibu paham 3. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan. Ibu paham.	dr. SpOG "O"

2. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ibu “NS” beserta Bayi Baru Lahir

Tabel 10

Hasil Penerapan Kebidanan Persalinan pada Ibu “NS” beserta Bayi Baru Lahir di
Rumah Sakit Garba Med

Hari/Tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
1	2	3
Senin, 03 Maret 2025 08.00 Ruang IGD Ponek RS Garba Med	S : Ibu datang dengan keluhan sakit perut hilang timbul sejak pukul 04.00 Wita disertai keluar air dari vagina sejak pukul 07.00 Wita dan gerakan janin masih dirasakan aktif. 1. Pola nutrisi : makan terakhir pukul 06.00 wita dengan porsi setengah piring nasi dengan 1 potong daging ayam, 2 sendok sayur dan 1 butir telur rebus, minum air pukul 07.05 wita dengan 1 gelas air putih. 2. Pola istirahat : ibu tidur pukul 22.12 wita dan bangun sejak 06.00 wita. 3. Pola eliminasi : BAB terakhir pukul 10.00 wita (02-03-2025), konsistensi lembek, BAK terakhir pukul 06.05 wita (03-03-2025) warna kuning jernih dan tidak keluhan saat BAB/BAK. O : Keadaan umum baik, kesadaran : composmentis, BB: 72,65kg, TD:120/80 mmHg, nadi: 88x/menit. TFU : pertengahan pusat-px, perlimaan 3/5, DJJ : 149x/menit, HIS (+) 2x/10’20-25”. Inspeksi vulva terdapat pengeluaran air. Pemeriksaan dalam (VT) pukul 08.05 Wita, pada vulva vagina tidak ada varises	dr. OBGYN dan Bidan

Hari/Tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
1	2	3
	tidak ada odema, tidak infeksi seperti kemerahan, bengkak ataupun nyeri, porsio lunak, pembukaan 1 cm eff 25%,selaput ketuban tidak utuh,presentasi kepala, penurunan HII station -2. Dilakukan pemeriksaan lakmus terjadi perubahan warna merah menjadi biru Hasil USG : Janin T/H, FHB (+), EFW : 3050 gram A : G1P0A0 UK 38 Minggu 3 Hari Preskep $\cup$ PUKA T/H Intrauterine + PK 1 Fase Laten + RKA 1 jam P : 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan. Ibu dan suami paham. 2. Menganjurkan ibu beristirahat di tempat tidur (<i>bedrest</i>) dan menyarankan suami untuk membantu memenuhi kebutuhn ibu, suami mengerti dan bersedia melakukannya. 3. Memberikan semangat dan dukungan kepada ibu agar ibu siap dan tetap tenang menjalani proses operasi nantinya. Ibu merasa rileks 4. Saran dokter persalinan hasil pemeriksaan dengan ditunggu persalinan pervaginam. 5. Memindahkan ibu ke ruang VK untuk dilakukan observasi lebih lanjut. 6. Observasi DJJ:	
08.30 Wita	DJJ : 145x/menit teratur	
09.00 Wita	DJJ : 148x/menit teratur dan His : 2x10' ~ 20-25"	
09.30 Wita	DJJ : 147x/menit teratur	

Hari/Tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
1	2	3
10.00 Wita	DJJ : 148x/menit teratur dan His : 2x10' ~ 20-25"	
10.30 Wita	DJJ : 150x/menit teratur	
11.00 Wita	DJJ : 145x/menit teratur dan His : 2x10' ~ 20-25"	
11.30 Wita	DJJ : 147x/menit teratur	
Senin, 03 Maret 2025 12.00 WITA Ruang VK RS Garba Med	S : Ibu mengatakan nyeri perut hilang timbul, gerakan janin masih dirasakan baik. O : Keadaan umum baik, kesadaran : composmentis, TD : 127/75 mmHg, nadi : 90x/menit, RR: 21x/menit, suhu : 36,5°C, DJJ : 148x/menit kuat dan teratur, HIS (+) 2x/10'20-25 detik, perlimaan 3/5, inspeksi pada vulva terdapat pengeluaran air. Pemeriksaan dalam (VT) pukul 12.00 WITA, pada vulva vagina tidak ada varises, tidak ada odema, tidak ada infeksi seperti kemerahan, bengkak ataupun nyeri, pmebukaan 1 cm eff 25%, selaput ketuban tidak utuh, penurunan HII station -2. <i>Bishop score</i> 6 yang dilihat dari hasil VT yaitu : dilatasi 1 cm mendapat skor 1, effacement 25% mendapat skor 0, station -2 mendapat skor 2, dan posisi serviks anterior mendapat skor 2. A : G1P0A0 UK 38 Minggu 3 Hari Preskep $\cup$ PUKA T/H Intrauterine + PK 1 Fase Laten + RKA 5 Jam P : 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengerti dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Memberikan dukungan dan semangat kepada ibu agar ibu siap dan tetap tenang.	dr. OBGYN dan Bidan

Hari/Tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
1	2	3
	Ibu merasa lebih rileks.	
	3. Membantu ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi, cairan, dan eliminasi. Ibu bersedia.	
	4. Membimbing ibu melakukan relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri ketika kontraksi, ibu dapat melakukan teknik relaksasi dengan baik .	
	5. Melakukan kolaborasi dengan dokter untuk pemasangan infus RL 500cc dan drip oksitosin 5 IU dari 8 tetes per menit dan di tambahkan 4 tetes setiap 30 menit.	
	6. Observasi DJJ :	
12.30 Wita	DJJ : 144x/menit teratur	
13.00 Wita	DJJ : 145x/menit teratur dan His: 2x10' ~ 20-25"	
13.30 Wita	DJJ : 146x/menit teratur	
14.00 Wita	DJJ : 144x/menit teratur dan His: 2x10' ~ 20-25"	
14.30 Wita	DJJ : 144x/menit kuat dan teratur	
15.00 Wita	DJJ : 144x/menit teratur dan His: 2x10' ~ 20-25"	
15.30 Wita	DJJ : 144x/menit kuat dan teratur	

Hari/Tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
1	2	3
Senin, 03 Maret 2025 16.00 WITA	S : Ibu mengatakan cemas dengan keadaan bayinya, keluhan sakit perut hilang timbul dan gerakan janin masih aktif dirasakan ibu.	dr. OBGYN dan Bidan
Ruang VK RS Garba Med	O : Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD: 125/77 mmHg, nadi: 88x/menit, RR: 21x/menit, suhu: 36,7 °C, DJJ: 150x/menit kuat dan teratur, HIS (+) 2x/10'20-25 detik, perlimaan 3/5, inspeksi pada vulva terdapat pengeluaran air. Pemeriksaan dalam (VT) pukul 16.00 WITA, pada vulva vagina tidak ada varises, tidak ada odema, tidak ada infeksi seperti kemerahan, bengkak ataupun nyeri, pembukaan 1 cm eff 25%, selaput ketuban tidak utuh, penurunan HII station -2, presentasi kepala. A : G1P0A0 UK 38 Minggu 3 Hari Preskep $\cup$ T/H Intrauterine + PK 1 Fase Laten + RKA 9 Jam P : 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa tidak ada kemajuan pada proses persalinan ibu. Ibu dan suami paham dengan kondisi ibu. 2. Melakukan informed consent kepada ibu dan suami bahwa akan dilakukan persalinan secara sectio caesarea (SC). Ibu dan suami menyetujui. 3. Memberikan dukungan kepada ibu agar tidak cemas dan menginformasikan kepada suami agar tetap memberikan dukungan kepada ibu. Ibu merasa leih tenang.	

Hari/Tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
1	2	3
Senin, 03 Maret 2025 18.00 WITA Ruang VK RS Garba Med	S: Ibu mengatakan bersedia untuk dilakukan persalinan secara section caesarea (SC) O: Keadaan baik, kesadaran: <i>compos mentis</i> , TD: 120/80 mmHg, nadi: 86 x/menit, RR: 20x/menit, suhu 36,6°C. DJJ: 147x/menit, His (+) 2x10' ~ 20-25" A : G1P0A0 UK 38 Minggu 3 Hari Preskep $\bar{U}$-PUKA T/H Intrauterine + PK 1 Fase Laten + RKA 11 Jam P : 1. Membantu ibu mengganti pakaian menggunakan pakaian operasi, pakaian ibu sudah diganti. 2. Membantu ibu untuk melepaskan perhiasan yang dipakai, perhiasan sudah dilepas. 3. Melakukan test antibiotik, sudah dilakukan dan reaksi alergi tidak ada. 4. Membantu ibu untuk melakukan pembersihan pada area yang akan dilakukan pembedahan, area pembedahan sudah bersih. 5. Melakukan pemasangan kateter. Kateter sudah terpasang. 6. Menyiapkan perlengkapan ibu dan bayi yang akan dibawa ke ruangan OK, perlengkapan ibu dan bayi sudah siap. 7. Mengantarkan ibu ke ruangan OK RS Garba Med.	dr. OBGYN dan Bidan

Hari/Tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
1	2	3
Senin, 03 Maret 2025 19.00 WITA Ruang VK RS Garba Med	S : Ibu sudah memasuki ruangan operasi. Ibu terpasang infus RL 500cc dengan tetesan 28 tpm. Ibu siap untuk dilakukan operasi <i>sectio caesarea</i> . Ibu telah diberikan bupivacaine 0,5% sebagai anestesi regional yaitu blok spinal di daerah vertebrata lumbalis (tulang belakang lumbal) dan memulai tindakan <i>sectio caesarea</i> di mulai, bayi lahir secara menangis, gerak aktif, tangis kuat, jenis kelamin laki-laki pukul 19.45 Wita.	dr. OBGYN dan Perawat OK
Senin, 03 Maret 2025 20.45 WITA Ruang VK RS Garba Med	S : Bayi lahir pukul 19.50 Wita dan bayi segera dibawa ke ruangan observasi. O : Keadaan umum: baik, Kesadaran: <i>Composmentis</i> , HR: 140x/menit, S: 36,9°C, Bayi segera menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, jenis kelamin: laki-laki, BB: 3250 gram, PB 48cm, LK: 35cm, LD: 34cm (A-S 8/9). Pemeriksaan fisik: kepala bersih, wajah simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, bibir lembab, hidung bersih, telinga simetris dan bersih, leher normal. Tidak ada distensi, tali pusat masih basah dan bersih, tidak ada tanda-tanda infeksi, alat genetalia normal dan tidak pengeluaran, ikterus (-), BAB (-), BAK (-). A : Neonatus cukup bulan usia 1 jam + vigorous baby masa adaptasi. P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi pada ibu dan suami bahwa pemeriksaan masih dalam batas normal. Ibu dan suami paham. 2. Melakukan informed consent kepada suami untuk	dr. OBGYN dan Bidan

Hari/Tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
1	2	3
	melakukan perawatan 1 jam bayi baru lahir. Suami setuju. 3. Melakukan perawatan mata bayi dengan memberikan salep mata Gentamicin Sulfate 0,1% pada kedua mata bayi, salep mata telah diberikan. Tidak ada reaksi alergi. 4. Melakukan injeksi vitamin K1 1 mg secara intramuscular (IM) pada 1/3 anterolateral paha kiri bayi, injeksi telah dilakukan. Tidak ada reaksi alergi. Memakaikan pakaina bayi dan meletakkan bayi di infant warmer. Bayi tampak nyaman. 5. Memakaikan pakaian bayi dan meletakkan bayi di infant warmer. Bayi tampak nyaman.	
Senin, 03 Maret 2025 21.45 WITA Ruang VK RS Garba Med	S : Ibu mengeluh nyeri pada luka operasi, kaki sudah dapat sedikit bergerak namun masih terasa kesemutan. Ibu mengatakan bahagia karena bayinya sudah lahir. O : <u>Ibu :</u> Keadaan umum: baik, Kesadaran: <i>Composmentis</i>, TD:119/75 mmHg, N:85x/menit, RR: 20x/menit, S: 36,5°C. Wajah tidak pucat, tidak ada oedema, Mata: tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, Pyaudara: bersih, puting menonjol, kolostrum +/+, Abdomen: ada bekas luka operasi, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi baik, tidak ada perdarahan aktif, Pengeluaran: lochea rubra, terpasang <i>Dower Catheter</i> dan urine tertampung 200 cc. Ibu terpasang infus RL tetesan lancar 28 tpm.	dr. OBGYN dan Bidan

Hari/Tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
1	2	3
<u>Bayi :</u> Keadaan umum : baik, Kesadaran: <i>composmentis</i>, HR: 142x/menit, RR: 45x/menit, S: 36,7°C, Bayi segera menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan. A : P1A0 2 jam post sectio caesarea + neonatus cukup bulan + vigorous baby masa adaptasi. P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan bayi dalam batas normal. Ibu dan suami paham 2. Melakukan informed consent kepada ibu dan suami bahwa bayi akan diberikan imunisasi HB-0 yaitu untuk mencegah bayi dari penyakit Hepatitis B. Ibu dan suami paham. 3. Melakukan injeksi imunisasi HB-0 secara intramukular (IM) pada 1/3 anterolateral paha kanan. Imunisasi telah diberikan dan tidak ada reaksi alergi. 4. Mengingatkan ibu untuk puasa sampai 6 jam setelah melahirkan. Ibu paham 5. Melakukan kolaborasi dengan dokter kandungan untuk intervensi dan tindakan lebih lanjut: b. Oksitosin 20 IU dalam 500 Ringer Lactat 28 tpm dalam 24 jam. c. Drip analgetik pentanyl 250 mg + ketorolac 60 mg dalam NS 50 cc kecepatan 2,1 cc/jam menggunakan syringe pump. 6. Menginformasikan kepada ibu mengenai tanda bahaya masa nifas. Ibu paham 7. Menginformasikan pada ibu mobilisasi dini pasca		

Hari/Tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
1	2	3
	operasi. Ibu paham.	
	8. Menginformasikan kepada ibu mengenai menyusui secara on demand dan tetap menjaga kehangatan bayi. Ibu paham.	

3. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas dan Menyusui

Asuhan kebidanan masa nifas ibu “NS” dilakukan sejak dua jam *post sectio caesarea* (SC) hingga 42 hari pasca persalinan. KF-1 dilakukan pada saat 6 jam sampai hari ke-3 post SC, KF-2 pada saat hari ke-7 post SC, KF-3 dilakukan pada hari ke-28 post SC, KF-4 dilakukan pada hari ke-42 post SC. Selama masa nifas ibu tidak mengalami komplikasi apapun. Hasil asuhan yang telah diberikan tercantum pada tabel 11 berikut ini.

Tabel 11

Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “NS” Selama Masa Nifas
Sampai 42 hari Post SC

Hari, tanggal dan tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
1	2	3
KF 1 Selasa, 4 Maret 2025	S : Ibu sudah mampu mobilisasi miring kanan an kiri, ibu masih mengeluh nyeri pada dearah operasi skala 4. Ibu sudah minum air putih serta makan roti	Bidan & Wulan

Hari, tanggal dan tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
1	2	3
01.45 Wita RS Garba Med	setelah puasa 6 jam. Ibu senang dengan kehadiran bayinya dan sudah menyusui bayinya dan sudah menyusui bayinya setiap 1-2 jam sekali. O : Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD : 115/70 mmHg, S: 36,6°C, N: 82x/menit, RR: 20x/menit, wajah tidak pucat, dan tidak bengkak, mata tampak konjungtiva merah muda, dan sklera putih, bibir tampak lembab dan kemerahan, leher tidak erdapat pembesaran kelenjar limfe, tidak terdapat bendungan vena jugularis, tidak terdapat pembengkakan kelenjar tiroid, dada simetris, payudara normal, kolostrum (+), pada abdomen tampak luka operasi tidak ada perdarahan aktif, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi baik, Pengeluaran: <i>lochea rubra</i>, terpasang dower cateter degan jumlah urine tertampung di urine bag 900cc. Ibu terpasang infus RL dengan drip oksitosin 20 IU dengan kecepatan 28 tpm cabang triway drip analgetik pentanyl 250 mg + ketorolac 60 mg dalam NS 50 cc kecepatan 2,1 cc/jam menggunakan syringe pump. A : P1A0 6 jam <i>post sectio caesarea</i> P : 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan. Ibu dan suami paham. Memberikan pujian serta semangat kepada ibu karena telah melewati proses kehamilan dan persalinan dengan baik. Ibu merasa senang dan berterima kasih atas semangat. 2. Menganjurkan kepada ibu tentang pentingnya pemberian ASI secara on demand serta ASI eksklusif, dan membimbing ibu dalam menerapkan teknik menyusui yang tepat. Ibu paham dengan penjelasan	

Hari, tanggal dan tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
1	2	3
	yang diberikan dan menyatakan kesediaannya untuk memberikan ASI secara eksklusif dan diberikan secara on demand. 3. Mengingat ibu tentang pola nutrisi dan istirahat (menganjurkan ibu untuk istirahat disaat bayi tertidur), ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. Memberikan dukungan dan semangat kepada ibu agar ibu siap dan tetap tenang, ibu merasa lebih rileks. 4. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda-tanda bahaya pada masa nifas, seperti perdarahan berlebihan, keluarnya cairan berbau dari vagina, pembengkakan pada wajah, kaki, atau tangan, sakit kepala hebat, kejang, demam tinggi, pembengkakan dan kemerahan pada payudara disertai rasa nyeri, serta gejala depresi. Jika ibu mengalami salah satu tanda tersebut, segera menghubungi bidan. Ibu memahami informasi yang diberikan. 5. Melakukan kolaborasi dengan dokter kandungan terkait pemberian terapi: a. Amoxicilin 500mg@8jam b. Asam mefenamat 500mg@8 jam c. SF 60mg@24 jam d. Vit A 1x 200.000 IU (2 kapsul) Ibu bersedia minum obat, obat telah diminum, reaksi alergi tidak ada.	

Hari, tanggal dan tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
1	2	3
KF 2 Kamis, 6 Maret 2025 09.30 Wita RS Garba Med	S : Ibu senang sudah bisa pulang dari rumah sakit. Ibu sudah bisa mobilisasi duduk dan berjalan. Ibu sudah menyusui bayinya setiap 1-2 jam sekali. O : Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD: 118/80 mmHg, S: 36,5°C, N: 80x/menit, R:20x/menit, wajah tidak pucat, dan tidak bengkak, mata konjungtiva merah muda, dan sklera putih, bibir tampak lembab dan kemerahan, leher tidak erdapat pembesaran kelenjar limfe, tidak terdapat bendungan vena jugularis, tidak terdapat pembengkakan kelenjar tiroid, dada simetris, payudara normal, ASI (+), pada abdomen tampak luka operasi tidak ada perdarahan aktif, TFU 2 jari bawah pusat, Pengeluaran: <i>lochea rubra</i>, kandung kemih tidak penuh. Mobilisasi (+), menyusui (+) A : P1A0 post <i>sectio caesarea</i> hari-3 P : 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan. Ibu dan suami paham. 2. Mengingatkan ibu untuk melanjutkan terapi obat yang diberikan oleh dokter. Ibu paham dan bersedia mengkonsumsinya. 3. Mengingatkan ibu tentang pola nutrisi dan istirahat (menganjurkan ibu untuk istirahat disaat bayi tertidur). Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. Memberikan dukungan dan semangat kepada ibu agar ibu siap dan tenang. Ibu merasa rileks.	Bidan & Wulan

Hari, tanggal dan tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
1	2	3
	4. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda-tanda bahaya pada masa nifas, seperti perdarahan berlebihan, keluarnya cairan berbau dari vagina, pembengkakan pada wajah, kaki, atau tangan, sakit kepala hebat, kejang, demam tinggi, pembengkakan dan kemerahan pada payudara disertai rasa nyeri, serta gejala depresi. Jika ibu mengalami salah satu tanda tersebut, segera datang ke fasilitas kesehatan terdekat. Ibu memahami informasi yang diberikan. 5. Mengingatkan ibu untuk senantiasa menjaga kebersihan diri dan luka operasi serta selalu memperlihatkan personal hygiene. Ibu paham dan bersedia melaksanakan anjuran.	
KF 2 Sabtu, 8 Maret 2025, 09.00 WITA Rumah Ibu "NS"	S : Ibu mengatakan masih merasakan nyeri luka bekas operasi. Ibu melakukan kontrol post sc di RS Garba Med pada 7 Maret 2025 pukul 10.00 WITA untuk perawatan luka bekas operasi SC, hasilnya postofix sudah dilepas, jahitan bekas luka bersih dan kering dan tidak ada infeksi. Ibu menyusui setiap 1-2 jam sekali. 1. Pola Nutrisi: Ibu makan teratur 3 kali sehari dengan porsi sedang, komposisi nasi, lauk ayam, sayur, telur rebus, minum 12-14 gelas perhari. 2. 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 1-2 jam.	Wulan

Hari, tanggal dan tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
1	2	3
	3. Pola Eliminasi: Ibu BAB 1 kali sehari dan BAK 4-5 kali sehari, tidak ada keluhan saat BAB/BAK. 4. Psikologis : Ibu dan keluarga sangat senang atas lahirnya bayinya, merawat bayi dibantu oleh suami dan mertua. O: Keadaan umum: baik, Kesadaran: <i>Composmentis</i>, kondisi psikologis ibu: <i>taking hold</i>, TD: 110/80 mmHg, N: 80x/menit, RR: 20x/menit, 36,6°C. Pemeriksaan Trias Nifas : Putting susu menonjol, ASI +/+, tidak ada lecet maupun bengkak, pada abdomen tampak jahitan luka operasi sudah bersih dan kering, tidak ada perdarahan aktif, TFU ½ pusat-symphisis, kontraksi baik. Pengeluaran : <i>lochea sanguinolenta</i>, kandung kemih tidak penuh. A : P1A0 post <i>sectio caesarea</i> hari-7 P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan masih dalam batas normal. Ibu dan suami paham. 2. Membimbing ibu tentang teknik menyusui yang benar dan tetap mengajarkan menyusui secara on demand. Ibu paham 3. Membimbing ibu cara menyendawakan bayi setelah menyusui. Ibu paham dan dapat melakukannya.	

Hari, tanggal dan tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
1	2	3
	4. Membimbing ibu cara menyendawakan bayi setelah menyusui. Ibu paham dan dapat melakukannya. 5. Membimbing ibu untuk melakukan senam nifas, serta melakukan pijat oksitosin. Ibu bersedia. 6. Mengingatkan kembali ibu terkait pemenuhan nutrisi dan istirahat di masa nifas. Ibu paham.	
KF 3 Rabu, 30 Maret 2025, 17.00 WITA Rumah Ibu “NS”	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan menyusui bayinya setiap 1-2 jam sekali. 1. Pola Nutrisi: Ibu makan teratur 3 kali sehari dengan porsi sedang, komposisi nasi, lauk ayam, sayur, telur rebus, minum 12-14 gelas perhari. 2. Pola istirahat: Ibu dapat beristirahat saat bayi tertidur dan bangun ketika menyusui. Ibu merasa waktu istirahat cukup. 3. Pola Eliminasi: Ibu BAB 1 kali sehari dan BAK 4-5 kali sehari, tidak ada keluhan saat BAB/BAK. 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: 110/80 mmHg, N: 80x/menit, RR: 20x/menit, 36,6°C. Pemeriksaan Trias Nifas : Putting susu menonjol, ASI +/-, tidak ada lecet maupun bengkak, pada abdomen tampak jahitan luka operasi kering, tidak ada perdarahan aktif, TFU tidak teraba, kontraksi baik, tidak ada tanda infeksi,	Wulan

Hari, tanggal dan tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
1	2	3
	tidak ada pengeluaran, <i>lochea sanguinolenta</i> , kandung kemih tidak penuh.	
KF 4 Rabu, 13 April 2025, 10.00 WITA Rumah Ibu "NS"	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan 1. Pola Nutrisi: Ibu makan teratur 3 kali sehari dengan porsi sedang, komposisi nasi, lauk ayam, sayur, telur rebus, minum 12-14 gelas perhari. 2. Pola istirahat: Ibu dapat beristirahat saat bayi tertidur dan bangun ketika menyusui. Ibu merasa waktu istirahat cukup. 3. Pola Eliminasi: Ibu BAB 1 kali sehari dan BAK 4-5 kali sehari, tidak ada keluhan saat BAB/BAK. 4. 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: 110/70 mmHg, N: 80x/menit, RR: 20x/menit, 36,6°C. Pemeriksaan Trias Nifas : Putting susu menonjol, ASI +/-, tidak ada lecet maupun bengkak, pada abdomen tampak jahitan luka operasi sudah bersih dan kering, tidak ada perdarahan , TFU tidak teraba, tidak ada tanda infeksi, tidak ada pengeluaran, kandung kemih tidak penuh. A: P1A0 post sectio caesarea hari-42	Wulan

Hari, tanggal dan tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
1	2	3
P:		
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, bahwa hasil pemeriksaan masih dalam batas normal. Ibu dan suami paham. 2. Memberikan terapi pijat oksitosin kepada ibu. Ibu merasa nyaman. 3. Mengingatkan ibu untuk melakukan pemasangan KB IUD 42 hari masa nifas, ibu mengatakan melakukan pemasangan KB IUD 42 hari masa nifas di dokter SpOG	

4. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir sampai 42 Hari

Asuhan pada bayi ibu “NS” dimulai sejak bayi baru lahir sampai 42 hari. Bayi ibu “NS” lahir pada 3 Maret 2025 pukul 19.45 di usia kehamilan 38 minggu 3 hari. Adapun hasil asuhan yang diberikan akan dijabarkan pada tabel 12 berikut

Tabel 12

Hasil Asuhan Kebidanan pada Bayi Ibu “NS” pada Masa Neonatus di RS
Garba Med dan di Rumah Ibu “NS”

Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
1	2	3
KN 1 4 Maret 2025 01.45 Wita RS Garba Med	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: 144x/menit, RR:40x/menit, S: 36,9°C, BBL:3250 gram, Kepala bayi tidak ada kelainan, Mata konjungtiva merah muda, sklera putih, telinga simetris, hidung bersih tidak ada kelainan, reflek glabella ada, mulut tidak ada kelainan, reflek rooting, sucking, dan swallowing ada, leher tidak ada kelainan, payudara simetris tidak ada kelainan, tidak ada distensi, punggung tidak ada cekungan, reflek galant ada. Genetalia normal, BAB/BAK (+/+), lubang anus ada, jari tangan lengkap tidak ada kelainan, reflek graps ada, jari-jari kaki lengkap tidak ada kelainan, reflek Babinski dan reflek morrow ada. A: Neonatus cukup bulan umur 6 jam + vigorous baby masa adaptasi	Bidan & Wulan

Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
1	2	3
	P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu dan suami, bahwa hasil pemeriksaan masih dalam batas nromal. Ibu dan suami paham. 2. Menganjurkan ibu untuk menyusui <i>on demand</i> Ibu paham dan bersedia. 3. Membimbing ibu cara menyendawakan bayi setelah menyusui. Ibu paham. 4. Menganjurkan ibu dan suami untuk mengajak berkomunikasi bayi untuk membangun ikatan bersama bayi dan kenyamanan bayi kepada orang tuanya. Ibu dan suami paham. 5. Menyarankan ibu dan suami agar membedong bayi untuk menjaga kehangatan bayi. Ibu dan suami paham.	Bidan & Wulan
KN 2 6 Maret 2025 09.00 Wita RS Garba Med	S: Ibu dan bayi dirawat gabung. Bayi menangis dengan kuat. Bayi sudah menyusu setiap 1-2 jam sekali dan sudah disendawakan setiap selesai menyusu. Ibu mengatakan bayinya sudah diambil sampel SHK pada tanggal 5 Maret 2025 pada pukul 20.00 Wita. O: Keadaan umum: baik, tangis kuat gerak aktif, kulit kemerahan, minum ASI (+), muntah tidak ada, HR: 140x/menit, RR:44x/menit, S: 36,6°C, kepala bayi tidak ada kelainan, mata konjungtiva merah muda, sklera putih, telinga simetris, hidung bersih tidak ada kelainan, tidak ada retraksi dada, tidak ada kelainan, mata konjungtiva merah muda, sklera putih, telinga simetris, hidung bersih tidak ada kelainan, tidak ada retraksi dada, tidak ada distensi abdomen, tidak ada perdarahan dan tanda infeksi	Bidan & Wulan

Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
1	2	3
	pada tali pusat.BAB/BAK (+/+), ekstremitas gerak aktif . A: Neonatus cukup bulan umur 3 hari + vigorous baby masa adaptasi P: 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa hasil pemeriksaan masih dalam batas normal. Ibu dan suami paham. 2. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya neonatus. Ibu paham. 3. Mengingatkan ibu dan suami untuk mengajak berkomunikasi bayi, memeluk, menggendong, dan mengajak tersenyum untuk membangun ikatan bersama bayi dan kenyamanan bayi kepada orang tuanya. Ibu dan suami paham. 4. Membimbing ibu dan suami cara merawat tali pusat. Ibu dan suami dapat melakukan perawatan tali pusat dengan baik. 5. Mengingatkan kepada ibu dan suami untuk menjaga kehangatan bayi. Ibu dan suami paham. 6. Menyarankan ibu dan suami untuk rutin menjemur bayi di pagi hari. Ibu bersedia.	
KN 2 8 Maret 2025 Rumah Ibu “NS”	S: Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, bayi ibu “NS” menyusu 1-2 jam sekali dengan perlekatan yang baik, selalu disendawakan setiap selesai menyusu dan tidak ada gumoh. Pola eliminasi: BAB setiap 8-10 kali/hari warna kecoklatan konsistensi lembek. BAK 12-14 kali/hari	Wulan

Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
1	2	3
	warna kuning jernih. O: Keadaan umu: baik, minum ASI (+), muntah tidak ada, BB: 3.500 gram HR: 142x/menit, RR: 44x/menit, S: 36,5°C, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada retraksi dada, tidak ada distensi abdomen, tidak ada perdarahan dan tanda infeksi pada tali pusat, ekstremitas gerak aktif, BAB/BAK (+/+). A: Bayi sehat umur 7 hari P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu dan suami bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal. Ibu dan suami paham. 2. Mengingatkan ibu untuk menyusui secara <i>on demand</i>. Ibu paham dan bersedia. 3. Mengingatkan ibu untuk rutin menjemur bayi pada pagi hari. Ibu menjemur bayi setiap pagi. 4. Membantu ibu melakukan perawatan bayi sehari-hari dan memandikan bayinya. Bayi tampak nyaman dan sudah dimandikan. 5. Membimbing ibu untuk melatih stimulasi bayi mengangkat kepala dengan cara meletakkan pada posisi telungkup selama $\pm$ 1 menit. Ibu paham.	

Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
1	2	3
KN 3 30 Maret 2025 09.00 Wita Rumah Ibu "NS"	S: Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, bayi ibu "NS" menyusu 1-2 jam sekali dengan perlekatan yang baik, selalu disendawakan setiap selesai menyusu dan tidak ada gumoh. Pola eliminasi: BAB setiap 6-8 kali/hari warna kecoklatan konsistensi lembek. BAK 10-13 kali/hari warna kuning jernih. Pola istirahat: Bayi mulai terbiasa bangun pada saat haus ataupun merasa tidak nyaman. O: Keadaan umu: baik, minum ASI (+), muntah tidak ada, BB: 3.850 gram HR: 142x/menit, RR: 40x/menit, S: 36,8°C, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada retraksi dada, tidak ada distensi abdomen, perut tidak kembung, tali pusat sudah pupus dengan kondisi kering ekstremitas gerak aktif, ikterus (-), BAB/BAK (+/+). A: Bayi sehat umur 28 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. 3. Mengingatkan ibu melakukan perawatan bayi sehari-hari. Ibu dapat melakukannya dengan baik. 4. Mengingatkan ibu untuk melatih stimulasi bayi mengangkat kepala dengan cara meletakkan	Wulan

Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
1	2	3
	pada posisi telungkup selama $\pm$ 1 menit. Ibu sudah melakukannya.	
	5. Mengingatkan ibu untuk melakukan imunisasi bayinya di Puskesmas, ibu akan mengajak bayinya imunisasi di Puskesmas pada tanggal 3 April 2025 sesuai jadwal yang diberikan.	
13 April 2025 10.00 Wita Rumah Ibu “NS”	S: Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, bayi ibu “NS” menyusu 1-2 jam sekali dengan perlekatan yang baik, selalu disendawakan setiap selesai menyusu dan tidak ada gumoh. Bayi sudah diimunisasi BCG, dan polio oral pada tanggal 3 April 2025 di Praktik Mandiri Bidan. Pola eliminasi: BAB setiap 6-8 kali/hari warna kecoklatan konsistensi lembek. BAK 10-13 kali/hari warna kuning jernih. Pola istirahat: Bayi mulai terbiasa bangun pada saat haus ataupun merasa tidak nyaman. O: Keadaan umu: baik, minum ASI (+), muntah tidak ada, BB: 4.100 gram HR: 140x/menit, RR: 40x/menit, S: 36,7°C, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada retraksi dada, tidak ada distensi abdomen, perut tidak kembung, tali pusat sudah pupus dengan kondisi kering ekstremitas gerak aktif, ikterus (-), BAB/BAK (+/+). A: Bayi sehat umur 42 hari	Wulan

Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
1	2	3
P:		
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham. 2. Mengingatkan ibu untuk menyusui secara on demand. Ibu paham dan bersedia. 3. Membimbing ibu melakukan pijat bayi sehari-hari. Ibu dapat melakukannya dengan baik. 4. Mengingatkan ibu untuk melatih stimulasi bayi mengangkat kepala dengan cara meletakkan pada posisi telungkup selama $\pm$ 1 menit. Ibu sudah melakukannya. 5. Mengingatkan ibu untuk melakukan imunisasi bayinya di Puskesmas 1 bulan lagi, ibu akan melakukan imunisasi bayinya pada tanggal 3 Mei 2025 sesuai jadwal yang diberikan.	

B. Pembahasan

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ibu “NS”

Ibu “NS” mulai diberikan asuhan pada kehamilan trimester III dalam kondisi fisiologis. Selama kehamilan Ibu “NS” melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin di fasilitas kesehatan di UPTD Puskesmas III Denpasar Utara dan Dokter SpOG sebanyak 8 kali kunjungan dengan rincian 1 kali di puskesmas dan 1 kali di dokter SpOG pada trimester I, 2 kali di dokter SpOG dan 1 kali di PMB pada trimester II, 2 kali di dokter SpOG 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 “NS” sudah melebihi program kunjungan antenatal yang bertujuan untuk melakukan deteksi dini akan kemungkinan komplikasi yang terjadi.

Dalam pelayanan antenatal, terdapat 12 standar pelayanan yang dikenal dengan 12 T meliputi pemeriksaan tinggi badan didapatkan 163 cm. Pengukuran tinggi badan pada pelayanan antenatal sangat penting sebagai deteksi tanda awal adanya panggul sempit atau ketidaksesuaian antara besar bayi dan luas panggul. Selain itu, tinggi ibu “NS” 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 “NS” dari sebelum hamil sampai dengan trimester III mencapai 12 kg, dimana masih termasuk dalam kategori normal. Pemeriksaan kedua yaitu pengukuran tekanan darah yang dilakukan setiap kunjungan untuk mendeteksi adanya hipertensi dalam kehamilan atau preeklampsia. Setiap kunjungan antenatal ibu “NS” selalu diukur tekanan darah dengan *systole* berkisar 110-128 dan *diastole* 70-85 yang termasuk normal.

Pemeriksaan ketiga yaitu nilai status gizi yang dilihat melalui pengukuran lingkaran atas (LILA) yang dilakukan pada pemeriksaan kehamilan I yaitu

27 cm termasuk dalam batas normal, dan IMT ibu 22,64 dalam batas normal. Pemeriksaan keempat yaitu pengukuran tinggi fundus uteri (TFU) untuk memantau pertumbuhan janin dan membandingkan ketidaksesuaian dengan usia kehamilan (Sari et al., 2020). Pada saat pemeriksaan TFU ibu “NS” dalam batas normal. Penentuan presentasi janin dilakukan pada kehamilan trimester III ibu “NS” saat diperiksa presentasi kepala. Pemeriksaan kelima pemeriksaan denyut jantung janin (DJJ) normal yaitu berkisar 120x/menit-160x/menit, hasil pemeriksaan selama kunjungan antenatal berkisar 140-150x/menit kuat dan teratur, maka kesejahteraan janin selama kehamilan termasuk dalam batas normal.

Pemeriksaan keenam yaitu skrining imunisasi tetanus toksoid (TT) pada ibu “NS” sesuai dengan status imunisasi, status imunisasi ibu “NS” sudah T5 sehingga ibu tidak mendapat imunisasi TD kembali. Ketujuh yaitu pemberian tablet tambah darah dan minum secara rutin sejak usia kehamilan 19 minggu sampai masa akhir kehamilan.

Pemeriksaan kedelapan yaitu pemeriksaann laboratorium yang dilakukan ibu “NS” pada trimester I (23 Agustus 2024) dengan hasil pemeriksaan HB: 12,5 gr/dL, Golongan darah B, Gula darah sewaktu: 80 mg/dL, Test PPIA:HIV: NR, Sifilis: NR, Hepatitis: NR, Reduksi urin dan glukosa urin: Negatif. Pemeriksaan pada trimester III (15 Februari 2025) dengan hasil HB: 12,3 gr/dL, Gula darah sewaktu: 91 mg/dL, Reduksi urin dan glukosa urin: Negatif di UPTD Puskesmas III Denpasar Utara. Hasil pemeriksaan laboratorium ibu “NS” 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. Hal ini membuktikan pemeriksaan laboratorium ibu “NS” sudah sesuai teori dan standar yang ada. Penatalaksanaan kesembilan yaitu menentukan penatalaksanaan, dan melakukan temu wicara atau konseling yang sudah diterima dengan baik oleh ibu “NS”.

Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan hal yang penting untuk ibu dalam mempersiapkan persalinannya. Penulis membantu ibu “NS” untuk melengkapi P4K diantaranya penolong persalinan (bidan atau dokter), tempat bersalin (RS Garba Med), biaya persalinan (BPJS Kelas I), transportasi (kendaraan pribadi), calon donor darah (adik), pendamping persalinan (suami), rencana kontrasepsi (KB IUD), dan pakaian (ibu dan bayi).

Selama kehamilan, ibu pernah mengikuti kelas ibu hamil dan senam hamil yang diselenggarakan oleh Puskesmas III Denpasar Utara. Adapun manfaat yang ibu rasakan setelah melakukan senam yaitu ibu menjadi lebih rileks dan bugar. Senam hamil merupakan salah satu persiapan persalinan yang bertujuan mendorong dan melatih organ jasmani dan psikis ibu secara bertahap agar dapat menghadapi persalinan dengan tenang sehingga persalinan berjalan lancar dan mudah (Elizar E *et al.*, 2022).

2. Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ibu “NS”

Proses persalinan ibu “NS” dilakukan SC dengan indikasi Riwayat Keluar Air (RKA), tidak ada kemajuan persalinan dan kegagalan induksi di usia kehamilan 38 minggu 3 hari yang merupakan kehamilan aterm atau cukup bulan. Hal-hal yang dapat terjadi apabila indikasi tersebut tidak dilakukan persalinan secara SC yaitu dapat terjadi oligohidramnion, dapat juga menyebabkan penekanan pada tali pusat sehingga aliran darah ke janin berkurang dan dapat menyebabkan hipoksia, infeksi

intrauterine, solusio plasenta, prolaps tali pusat hingga kematian janin (Icesmi sukarni, 2019).

Pada tanggal 3 Maret 2025 ibu “NS” mengalami tanda-tanda persalinan dengan keluhan sakit perut hilang timbul sejak pukul 04.00 WITA dan keluar air dari jalan lahir dari pukul 07.00, gerakan janin masih aktif dirasakan. Pukul 08.00 WITA ibu dan suami datang ke RS Garba Med tanpa rujukan untuk melakukan pemeriksaan. Setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil bahwa ketuban ibu sudah pecah dan ibu sudah memasuki persalinan kala I fase laten dengan dilatasi 1 cm dan saat dilakukan tes lakmus didapatkan hasil kertas lakmus berubah menjadi warna biru, berdasarkan pemeriksaan tersebut hasil kertas lakmus adanya riwayat keluar air. Menurut JNPK-KR (2017), persalinan fisiologis terjadi pada kehamilan yang cukup bulan (37-42 minggu), dan persalinan dimulai sejak uterus berkontraksi yang menyebabkan perubahan serviks menjadi menipis dan membuka. Berdasarkan hal tersebut dapat diketahui bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan proses yang ibu “NS” alami. Ibu dipasangkan infus pada tangan kiri, setelah selesai melakukan administrasi ibu dipindahkan ke ruang VK untuk observasi lebih lanjut atas saran dokter untuk menunggu persalinan pervaginam.

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

(Diniyanti, 2022). Hal ini menunjukkan tidak ada kesenjangan berdasarkan teori dan praktik.

Setelah dilakukan observasi dalam hasil pemeriksaan didapatkan tidak adanya kemajuan persalinan. Didapatkan hasil *bishop score* sebesar 6 yang dilihat dari hasil *vagina toucher* (VT) yaitu: dilatasi 1 cm mendapat skor 1, effacement 25% mendapat skor 0, station -2 mendapat skor 2, dan posisi serviks anterior mendapat skor 2, sehingga dilakukan pemberian ringer laktat 500 cc berisi drip oksitosin 5 unit untuk induksi persalinan. Setelah diobservasi 8 jam tidak ada tanda-tanda kemajuan persalinan, hal ini menunjukkan ibu “NS” mengalami kegagalan induksi.

Penatalaksanaan untuk kasus ibu “NS” dengan kolaborasi bersama dokter SpOG. Persalinan ibu “NS” berlangsung secara *sectio caesarea* (SC) atas indikasi penyulit yaitu riwayat keluar air (RKA), tidak ada kemajuan persalinan dan kegagalan induksi. Ibu “NS” diberikan asuhan dukungan psikologis sebelum operasi oleh penulis sehingga kecemasan ibu mulai berkurang. Asuhan kebidanan yang dapat dilakukan adalah melakukan tindakan kolaborasi dengan dokter untuk *pre-sectio caesarea* meliputi pemasangan infus, pemberian antibiotik serta melakukan diinfeksi pada daerah yang akan dilakukan pembedahan. Tindakan yang telah dilakukan sudah sesuai dengan teori menurut Saifuddin (2015), menyatakan bahwa asuhan yang dilakukan kepada seluruh pasien yang akan melakukan tindakan operasi.

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 “NS” 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 “NS”

Masa nifas ibu “NS” berlangsung secara patologis dikarenakan proses persalinan ibu secara *sectio caesarea* (SC). Ibu “NS” dilakukan pemantauan keadaan umum dan trias nifas diantaranya involusi, laktasi, serta *lochea* selama masa nifasnya. Proses involusi ibu pada saat enam jam dan hari ke-3 post SC didapatkan TFU teraba 2 jari bawah pusat, pada hari ke-7 ½ pusat-symphisis, pada hari ke-28 dan ke-42 TFU 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.

Proses laktasi ibu “NS” berjalan baik dimana pada 1 jam pertama post SC sudah ada pengeluaran kolostrum. Produksi ASI meningkat pada hari ke-3 masa nifas seiring ibu memberikan ASI kepada bayinya secara on demand. Ibu berencana akan memberikan ASI eksklusif hingga 2 tahun disertai dengan makanan pendamping ASI (MPASI) di usia 6 bulan.

Pemantauan pengeluaran *lochea* pada ibu “NS” hingga hari-3 post SC tergolong *lochea rubra*, hari-7 *lochea sanguinolenta*, hari-28 *lochea alba*, dan pada hari ke-42 sudah tidak ada pengeluaran *lochea*. Menurut Sitorus (2023), beberapa jenis *lochea* pada masa nifas ialah *lochea rubra* keluar di hari pertama sampai hari ke-3 masa postpartum berwarna merah, *lochea sanguinolenta* keluar berwarna merah kecoklatan disertai lendir di hari ke-3 sampai hari-7 masa postpartum, *lochea serosa*

yang keluar berwarna kuning kecoklatan keluar pada hari ke-7 sampai hari ke-14 masa postpartum, dan lochea alba berwarna putih keluar dari hari-14 sampai 6 minggu masa postpartum. Sehingga berdasarkan teori dan yang dialami oleh ibu “NS” termasuk dalam kondisi yang fisiologis dan tidak ada kesenjangan antara teori dan penerapan.

Pada hari pertama dan kedua ibu “NS” masih dalam fase *taking in*, dimana ibu masih pasif dan ketergantungan dengan orang lain karena masih dalam tahapan pemulihan. Pada hari ketiga ibu mulai 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 “NS” telah mendapatkan pelayanan nifas sesuai standar yaitu KF 1 dilakukan pada 6 jam post SC di RS Garba Med, dan pada 3 hari post SC dilakukan pada saat kunjungan rumah. KF 2 dilakukan pada hari ke-7 post SC saat kunjungan rumah, KF 3 dilakukan pada hari ke-28 post SC dan KF 4 dilakukan pada hari-42 post SC ketika kunjungan rumah.

Metode yang dapat digunakan ibu setelah persalinan dan tidak menghambat proses menyusui yaitu Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) atau KB IUD. (Lisnawati,2023). Penulis telah memberikan konseling tentang metode kontrasepsi dan ibu memilih menggunakan AKDR atau KB IUD setelah 42 hari masa nifas dan saat ini ibu sudah melakukan pemasangan kontrasepsi pada tanggal 13 April 2025 di dokter SpOG . Asuhan komplementer yang diberikan penulis kepada ibu “NS” yaitu

pijat oksitosin yang bertujuan untuk merangsang pengeluaran *endorphine* dan oksitosin serta afirmasi positif yang diberikan membuat ibu tenang dan percaya diri (Pramesti et al., 2022).

4. Asuhan Kebidanan pada Bayi Ibu “NS” dari Bayi Baru Lahir Sampai 42 Hari

Bayi ibu “NS” lahir di usia kehamilan 38 minggu 3 hari pada tanggal 3 Maret 2025 pukul 19.45 WITA segera menangis, gerak aktif, warna kulit kemerahan, dan jenis kelamin bayi laki-laki. Bayi ibu “NS” lahir dengan tindakan *sectio caesarea* dengan berat lahir 3250 gram, panjang badan 48 cm, lingkar kepala 35 cm, dan lingkar dada 35 cm. Menurut Armini (2017), bayi baru lahir normal merupakan bayi yang lahir di umur kehamilan yang lebih dari 37 minggu dengan rentang berat lahir 2500 gram sampai 4000 gram. Berdasarkan teori tersebut bayi ibu “NS” tergolong dalam keadaan normal. Berdasarkan teori tersebut bayi ibu “NS” tergolong dalam keadaan normal.

Perawatan yang diberikan kepada bayi ibu “NS” diantaranya menyelimuti bayi untuk menjaga kehangatan bayi guna pencegahan hipotermi, melakukan perawatan tali pusat, pemeriksaan fisik bayi baru lahir, perawatan mata dengan memberikan salep mata *Gentamicin Sulfate* 0,1% pada konjungtiva bayi, pemberian vitamin K1 dosis 1 mg secara intramuskular pada 1/3 anterolateral paha kiri bayi untuk mencegah perdarahan, pemberian gelang identitas, pemberian imunisasi HB-0 di 1 jam setelah pemberian vitamin K1, dan pemantauan tanda bahaya.

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 mata antibiotik, dan pemberian imunisasi (injeksi vaksin Hepatitis B-0).

Bayi tidak dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Bayi yang lahir secara SC tidak dilakukan IMD oleh sebab keadaan ibu yang belum memungkinkan untuk melakukannya karena masih dalam pengaruh anestesi spinal. 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. Bayi dilakukan pemeriksaan PJB (Penyakit Jantung Bawaan) di 24 jam setelah bayi lahir dengan dipasang alat saturasi oksigen di tangan dan dikaki. Didapatkan hasil pada tangan 96% dan pada kaki 98% yang dimana masih dalam batas normal. Di 48 jam setelah bayi lahir bayi juga sudah diambil sampel darah melalui tumit untuk dilakukan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK).

Kunjungan KN 1 dilakukan di ruang nifas RS Garba Med pada usia bayi 6 jam dan 3 hari, ibu mengatakan bayinya tidak mengalami masalah apapun, menyusui sering dan kuat. Kunjungan KN 2 dilakukan pada saat kunjungan rumah di usia bayi 7 hari, ibu mengatakan bahwa bayinya tidak mengalami masalah apapun dan kuat menyusui, berat bayi 3500 gram. Kunjungan KN 3 dilakukan di usia bayi 28 hari ketika kunjungan rumah, ibu mengatakan tali pusat sudah pupus di hari ke-8, bayi tampak sehat dan aktif, berat badan bayi yaitu 3850 gram. Kunjungan KN 4 dilakukan di kunjungan rumah ketika usia bayi 42 hari, ibu mengatakan bayinya sangat aktif dan kuat menyusui, berat bayi pada saat itu 4100 gram. Bayi diberikan ASI eksklusif secara *on demand*. Peningkatan berat badan bayi ibu “NS” selama

dilakukan pemantauan sejak lahir sampai umur 28 hari adalah 550 gram dan masih normal.

Bayi ibu “NS” diberikan imunisasi BCG dan Polio umur 1 bulan tanggal 3 April 2025 di Praktik Mandiri Bidan, 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 “NS” 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 “NS” adalah pijat bayi. Dengan dilakukannya pijat bayi, bayi merasakan kasih sayang dan kelembutan pada saat dipijat. Manfaat lainnya dari pijat bayi yaitu dapat menguatkan otot bayi, membuat bayi lebih sehat, dapat membantu pertumbuhan bayi, dapat memperlancar sistem peredaran darah, membantu proses pencernaan, dan memberikan rasa rileksasi pada bayi. Penulis juga mengajarkan ibu “NS” untuk melakukan pijat bayi sehingga ibu dapat melakukan pijat bayi dengan baik.