

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Asuhan Kebidanan Pada Ny"AS" Umur 25 Tahun Pada Masa Kehamilan

Asuhan Kebidanan pada ibu "AS" umur 25 tahun primigravida dari umur kehamilan 32 minggu 2 hari sampai 42 hari masa nifas di laksanakan di Praktik Bidan Mandiri Luh Ayu Koriawati,S.Tr.Keb. Penulis memberikan asuhan kepada ibu "AS" setelah laporan tugas akhir disetujui dari usia kehaliman 32 minggu 2 hari. Ibu "AS" beralamat di jalan sedap malam dengan kondisi lingkungan yang baik dan bersih. Atap rumah menggunakan genteng dan lantai kramik, bangunan utama terdiri dari 3 kamar tidur, satu kamar mandi dan satu kamar untuk dapur . Ventilasi rumah cukup terdapat jendela yang berukuran sedang di halaman dan ibu mengatakan jendela selalu di buka pada saat pagi hari, Pencahayaan baik karena sinar matahari langsung masuk lewat jendela dan ventilasi kamar, terdapat lampu rumah yang cukup terang. Saluran pembuangan limbah rumah tangga langsung di alirkan di septic tank sehingga tidak mencemari lingkungan.

2. Penerapan Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny “AS” Dari Usia Kehamilan 32 Minggu 2 Hari Hingga Menjelang Persalinan

Penulis memberikan asuhan kepada ibu “AS” yang dimulai dari umur Kehamilan 32 minggu 2 hari. Selama kehamilan Trimester III ibu pernah mengalami nyeri pada pinggang dan bengkak pada kaki. Berikut merupakan asuhan yang diberikan penulis dari kehamilan 32 minggu 2 hari hingga menjelang persalinanan Ny “AS” disajikan pada tabel 5.

Tabel 5.
Hasil Pemberian Asuhan Kebidanan Pada Ibu “AS” Umur 25 Tahun
Selama Masa Kehamilan

Hari/Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/Paraf
1	2	3
18 Februari 2025 Di Klinik Nuriasih	S: Ibu mengatakan nyeri pada pinggang dan bengkak pada kaki O: Keadan umum ibu baik, Kesadaran Composmentis, BB: 78 Kg, TD: 110/80 MmHg, RR: 20x/menit, N: 85x/menit, S: 36°C. Pada pemeriksaan fisik bentuk muka simetris, tidak pucat, tidak odema, konjungtiva merah muda, sklera putih, telinga bersih, tidak ada pengluaran, mukosa bibir lembab dan tidak ada karies gigi, leher tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada bendungan vena jugularis, pada kedua panyudara bersih, simetris dan belum terdapat pengluaran kolostrum. Reflek pantella kanan kiri positif.	Dokter SpOG Dan “GD”

1	2	3
	abdominal dengan teknik Leopold	
	a) Leopold I: Teraba satu bagian besar dan lunak, TFU 3 jari bawah px.	
	b) Leopold II: Pada sisi kiri perut ibu teraba bagian datar dan ada tahanan, pada bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin.	
	c) Leopold III: Pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras dan tidak dapat di goyangkan.	
	d) Leopold IV: Divergen	
	DJJ: 146x /menit kuat dan tertur	
	A: G1P0A0 39 minggu 2 hari preskep U-puki tunggal hidup intrauterine.	
	Masalah: Nyeri pada pinggang dan bengkak pada kaki	
	P :	
	1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan masih dalam batas normal, ibu dan suami sudah serta mengetahui hasil pemeriksaan.	
	2. Menganjurkan ibu untuk melakukan ringan seperti jalan-jalan pada pagi hari atau sore hari untuk menghilangkan rasa nyeri , ibu bersedia	
	3. Menganjurkan ibu untuk istirahat atau tidur malam hari 7 sampai 8 jam dan menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.	
	4. Memberikan KIE ibu agar menjaga asupan nutrisi.	
	5. Memberikan ibu obat terapi folamil genio, tablet penambah darah dan kalsium.	

3. Penerapan Asuhan Kebidanan pada ibu “AS” Selama Proses Persalinan

Tanggal 03 Maret 2025 pukul 07.20 wita ibu datang ke RSAD bersama suami dengan keluhan sakit perut hilang timbul dan keluar lendir bercampur darah Sejak kemarin pukul 22.00 wita. Di ponek ibu ”AS” mengatakan dilakukan pengkajian data subjektif dan objektif sebelum di lakukan tindakan lebih lanjut . Setelah dilakukan observasi dengan mempertimbangkan keselamatan janin dan ibu maka ibu ”AS” harus segera mendapatkan tindakan persalinan secara SC dan indikasi nya tekanan darah ibu terlalu tinggi. Proses persalinan ibu “AS” berlangsung saat umur kehamilan 39 minggu 6 hari. Hasil dokumentasi sementara didapatkan dari data sekunder dari wawancara ibu “AS” dan suami . Asuhan kebidanan pada proses persalinan ibu “AS” tersaji pada tabel 6.

1	2	3
Hari/Tgl/ Waktu /Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf>Nama
Senin,03 Maret 2025 07.20 wita Ruangan Ponek RSAD	S: Ibu datang ke rumah sakit dengan keluhan sakit perut hilang timbul sejak 22.00 wita dan keluar cairan bercampur darah sejak kemarin pukul 17.30 wita tanggal 02 maret 2025 Pola nutrisi: ibu mengatakan makan terakhir pukul 22.00 wita dengan komposisi setengah piring nasi, ibu minum terakhir 200 cc pukul 22.10 wita. jenis air putih Pola eliminasi: BAK terakhir pukul 21.00 wita dengan warna kuning jernih, BAB terakhir pukul 05.00 wita dengan konsistensi lembek. Pola Istirahat: Ibu kemarin tidur pukul 01.00 wita ibu mengeluh tidurnya tidak terlalu nyenyak karena perut ibu merasa mulas . Psikologis: Ibu merasa takut karena ini merupakan persalinan yang pertama, namun ibu bahagia menyambut kelahiran bayinya. Keadaan umum baik, kesadaran	composmentis, tekanan darah 150/100

Bidan “DP”

1	2	3
	mmHg, Nadi 85x/menit RR: 20x/menit, Suhu 36^oc. Wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih. Payudara: bersih, puting susu menonjol, tidak pengeluaran kolostrum. MCD: 33 TBBJ: 3.225 gram Palpasi Leopold: - Leopold I: teraba satu bagian besar dan lunak, TFU 3 jari bawah px. - Leopold II: teraba sisi kiri perut ibu teraba punggung janin, pada kanan perut teraba bagian kecil janin. - Leopold III: Pada bagian perut ibu teraba satu bagian bulat keras dan tidak dapat di goyangkan. - Leopold IV: Divergen Kontaksi uterus: 3x durasi 20 detik dalam 10 menit DJJ: 150x/menit kuat dan teratur. Ekstremitas: tidak ada odema, Genetalia: ada pengeluaran lendir bercampur darah, tidak ada varises, tidak ada tanda-tanda infeksi pada vagina. Anus: Tidak ada hemoroid Vt: Vulva normal, Po lunak, Ø 4 cm, eff 50%, ket pecah spontan, teraba kepala, denom belum jelas molage o, penurunan ↓ H-1 Ttbk/tp Diagnosa ibu saat ini adalah G1P0A0 UK 39 minggu 6 hari preskep puki T/H intrauterine + KPD 1 jam Penatalaksanaan yang di berikan oleh bidan: - Menginformasikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu ketuban ibu sudah pecah, tensi ibu terlalu tinggi, sehingga tidak memungkinkan untuk dapat lahir secara normal. Ibu dan suami mengerti dan menerima hasil pemeriksaan Berkolaborasi dengan dokter untuk menentukan tindakan selanjutnya. - Memberikan dukungan kepada ibu agar tidak cemas dan menghadirkan suami untuk memberikan dukungan, ibu merasa lebih tenang	

1	2	3
Senin, 03 Maret 2025 08.00 wita	S: Ibu mengatakan sakit perut hilang timbul. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD: 150/100 mmHg, Nadi 86x/menit, S 36^{oc} RR 22x/menit, His: 3x dengan durasi 20 detik/10 menit, DJJ 156x/menit kuat dan teratur, Bishop Score 6. Diagnosis pada saat ini G1P0A0 UK 39 minggu 6 hari Preskep $\cup$ puki T/H intrauterine KPD 2 jam Masalah: Ibu merasa cemas Penatalaksanaan yang di berikan adalah: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dan sudah menerima hasil pemeriksaan. 2. Memberikan dukungan kepada ibu agar tidak cemas dan menghadirkan suami untuk memberikan dukungan, ibu merasa lebih tenang. 3. Berkolaborasi dengan dokter SpoG dalam pemberian infus RL dengan tetesan 20 tetes. DJJ normal 150x/menit kuat dan teratur 4. Meminta ibu untuk miring kiri, ibu mengerti dan bersedia mengikuti arahan dari bidan. 5. Membantu ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi, ibu bersedia untuk makan roti dan minum teh manis.	Bidan "DP"
03 Maret 2024 08.30 wita	S: Ibu merasa takut dan cemas dengan keadaannya, gerakan bayi masih normal dirasakan. Keadaan normal umum: normal, kesadaran composmenti, TD: 150/100 mmHg, Nadi 85x/menit RR: 22x/menit, suhu: 36°C, His: 3 x dengan durasi 25 detik/10, DJJ ; 150x/menit kuat dan teratur tidak dilakukan pemeriksaan lab pada ibu. Diagnosis saat ini adalah G1P0A0 UK 39 minggu 6 hari preskep $\cup$ puki T/H intrauterine + KPD 2 jam Masalah: Ibu merasa cemas.	Bidan "DP"

1	2	3
	Diagnosis saat ini adalah G1P0A0 UK 39 minggu 6 hari preskep $\cup$ puki T/H intrauterine + KPD 2 jam Masalah: Ibu merasa cemas. Penatalaksanaan yang diberikan: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, serta melakukan informed consent akan dilakukan sectio caesaria. 2. Memberikan dukungan kepada ibu agar tidak merasa cemas dan menghadirkan suami untuk memberikan dukungan, ibu merasa lebih tenang. 3. Melakukan tes antibiotika, tidak ada tanda-tanda reaksi alergi. 4. Meminta persetujuan ibu dan melakukan pembersihan pada area yang akan di lakukan pembedahan, ibu bersedia dan area pembedahan sudah bersih. 5. Mengirimkan pasien ke ruang oprasi pukul 09.00 wita.	
Senin, 03 Maret 2025 09.00 Wita Di RSAD	S: Ibu mengatakan siap menjalani oprasi. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 150/100 mmHg, Nadi 86x/menit , Suhu: 36°C, DJJ: 130x/menit Kuat dan teratur. Diagnosis saat ini adalah G1P0A0 UK 36 minggu 6 hari preskep $\cup$ puki T/H intrauterine + KPD 3 jam. Penatalaksanaan yang di berikan: 1. Menginformasikan tindakan yang akan di lakukan, ibu dan suami mengerti.	Bidan “DP”
09.10 Wita	2. Berkalaborasi dengan dokter dalam pemberian Bupivacaine 0,5% (regional dokter anastesi)yaitu blok spinalanastesi, Anastesi tidak ada reaksi alergi.	Dokter SpOG Dan Bidan “DP”

1	2	3
09.20 Wita	3. Tindakan sectio caesarea dimulai, operasi dilakukan bersama tim, bayi lahir segera menangis pukul 09.40 Wita. 4. Melahirkan plasenta, plasenta kesan Dokter SpoG lengkap. 5. Melakukan tugas delegasi dokter kandungan mengenai: Oksitosin 20 IU dalam 500 mililiter laktat 20 tpm dalam 24 jam. 6. Drip pentanyl 350 mg + ketorolac 60 mg dalam NS 50 cc per 24 menggunakan syringe pam.	Dokter SpOG
Senin 03 Maret 2025 09.40 Wita Di RSAD	S: Tidak ada, bayi lahir pukul 09.40 wita, segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan. Diagnosis bayi ibu “AS” neonatus cukup bulan dengan masa adaptasi. Penatalaksanaan yang diberikan adalah: Mengeringkan dan membedong bayi didalam incubator, bayi tampak nyaman. 1. Menginformasikan hasil hasil pemeriksaan bayi kepada suami, suami mengerti dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Menginformasikan kepada suami jika bayi akan diberikan perawatan bayi baru lahir di ruangan perinatalogi serta meminta suami untuk ikut mendampingi, suami mengerti dan bersedia.	Dokter SpOG

1. Penerapan Asuhan Kebidanan Pada ibu “AS” Dari 2 jam Post SC sampai 42 Hari Masa Nifas

Asuhan kebidanan yang diberikan penulis pada ibu “AS” selama masa nifas yaitu dimulai dari 2 jam post SC sampai 42 Hari masa nifas. Penulis melakukan pemantauan terhadap perkembangan terhadap perkembangan ibu “AS” dimulai dari tanda-tanda vital, proses involusi, pengeluaran lochea, laktasi serta proses adaptasi psikologi ibu terhadap kondisi setelah melahirkan. Asuhan pada ibu nifas diberikan penulis sesuai dengan program pemerintah terkait kunjungan ibu nifas (KF). Perkembangan masa nifas ibu “AS” dapat dilihat dalam tabel 6 sebagai berikut:

Tabel 6

Hasil Pemberian Asuhan Kebidanan Pada ibu “AS” Umur 25 Tahun pada Masa Nifas di RSAD, dan Di Rumah Ibu “AS”

Hari/Tanggal	Catatan Perkembangan	Nama /Tanda Tangan
1	2	3
Minggu 03 Maret 2025 11.40 Wita (KF-1)	S: Ibu mengatakan kaki masih belum bisa di gerakan. Keadaan composmentis, TD: 120/90 mmHg, Nadi 83x/menit, RR: 20x/menit suhu: 36°C, Mata: konjungtiva merah muda, sklera putih, Wajah: tidak pucat, payudara tidak ada kelainan dan pengeluaran kolostrum, kontraksi uterus baik, TFU: 2 jari bawah pusat, luka oprasi tertutup dengan kasa steril tidak ada pendarahan aktif, pengeluaran: lochea rubra, tidak ada pendarahan aktif, oksitosin 20 IU dalam RL sisa 400 cc dengan tetesan 20 tpm, ibu di berikan drip pentanyl 350 mg + ketorolac 60 mg menggunakan syringe pump, urine bag terisi 600 cc warna kuning jernih, Diagnosis saat ini adalah P1A0 2 jam post sectio caesarea. Penatalaksanaan yang di berikan adalah: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga, ibu dan keluarga mengerti dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan kepada ibu untuk puasa setelah 6 jam setelah melahirkan, ibu paham dan bersedia melakukannya. 3. Melakukan tugas delegasi dokter untuk melanjutkan pemerian terap	Bdn “DP” Dan “GD”

1	2	3
	a. Oksitosin 20 IU dalam 500 cc ringer laktat 20 tpm dalam 24 jam. b. Drip pentanyl 350 mg + ketorocal 60 mg dalam NS 50 cc per 24 jam menggunakan syringe pump 4. Memberikan KIE kepada ibu tentang : a. Menilai kontraksi dan cara masse fundus uteri . b. Memperhatikan luka bekas oprasi serta tanda bahaya. c. Menanjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi ringan setelah operasi, seperti belajar mengerak- gerakan kaki, miring kanan atau miring kiri ibu paham dan bersedia melakukannya. d. Memindahkan ibu ke ruangan perawatan nifas.	
Minggu 03 Maret 2025 15.40 Wita	S: Ibu mengatakan nyeri pada luka operasi, Pola nutrisi: ibu sudah makan dan minum. Ibu makan bubur dan sayur serta minum air putih. a. Pola istirahat: Ibu mengatakan istirahat ketika bayinya tidur dan bangun ketika menyusui. b. Pola Eliminasi: Ibu belum BAB dan masih terpasang dower cateter dan urine bag terisi 600 cc. c. Psikologis: Ibu dan keluarga sangat senang dengan kehadiran bayi, dalam merawat bayi ibu dibantu oleh suami dan mertua., Mata:Keaadan mumum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 130/90 mmHg, Nadi: 85x/menit, Pernafasan: 20x/menit, suhu: 36,6°C, Mata: konjungtiva: merah muda, sklera putih, Wajah: tidak pucat, payudara: tidak ada kelainan dan ada pengeluaran kolostrum, kontraksi uterus baik, TFU: 2 jari bawah pusat, luka oprasi tertutup dengan kasa steril, pengeluaran: lochea rubra, tidak ada pendarahan aktif, terpasang infus RL dengan tetesan 20 tpm dan tersisa 50 ml, urine bag terisi 550 cc warna kuning jernih, mobilisasi (+). Diagnosis saat ini P1A0 1 hari post sectio caesarea. Penatalaksanaan yang di berikan adalah:	Bdn “DP” Dan “GD”

1	2	3
	1. Menginfomasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami , ibu dan suami mengerti hasil dan menerima hasil pemeriksaan. 2.Melepas infus dan dower cateter. 3.Melakukan tugas delegasi dokter memberikan ibu terapi : a. Cefadroxil 2x500 mg - b.Paracetamol 3x500mg c. Vitamin A 1x1 kapsul (200.000 IU) SF 1x 60 mg. Ibu paham dan bersedia mengkomsumsinya serta tidak ada reaksi alergi.	
Rabu 05 Maret 2025 Di Rumah Ibu "AS" (KF -2)	S: Ibu merasa lega sudah kembali ke rumah dan tidak ada keluhan, di lakukan pemeriksaan wajahnya ibu tidak pucat dan tidak odema, konjungtiva merah muda, payudara tidak bengkak, bersih dan pengeluaran ASI pada kedua pada kedua payudara lancar, kandung kemih tidak penuh. Pola nutrisi: Ibu makan teratur 3-4 kali sehari dengan porsi nasi satu piring, sayur, ayam potong, tahu, minum 10-11 gelas . Pola eliminasi: Ibu BAB 1 kali sehari dan BAK 3-4 kali sehari, tidak ada keluhan saat BAB/BAK, Pola istirahat: Ibu mengatakan istirahat ketika bayinya tidur. Psikologis: Ibu merasa senang sudah kembali ke rumah. Ibu dan keluarga sangat senang dengan kehadiran bayi, dalam merawat bayi ibu di bantu oleh ibu mertua. O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, Tekanan darah 120/70 mmHg, Nadi 80x/menit, suhu 36⁰C, respirasi: 21x/menit. TFU 3 Jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, luka operasi tertutup dengan kasa steril dan tidak ada pendarahan., pengeluaran lochea rubra. A: P1A0 3 hari post sectio ceasarea P: 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil	“GD”

1	2	3
	pemeriksaan, ibu dan suami mengerti dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya masa nifas, personal hygiene selama masa nifas, ibu paham 3. Memberikan ibu KIE tentang nutrisi yang baik di konsumsi selama masa nifas, personal hygiene selama masa nifas, pola istirahat selama masa nifas, ibu paham dan bersedia melakukannya. Membantu ibu dan mengingatkan ibu untuk menyusui dengan posisi duduk, ibu sudah mampu melakukan dengan baik. 4. Mengingatkan ibu ibu untuk melanjutkan konsumsi terapi yang diberikan oleh dokter, ibu bersedia.	
Senin 10 Maret 2025 17.00 Wita Rumah Ibu "AS" (KF-3)	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Pola nutrisi ibu makan teratur 3-4 kali sehari dengan porsi satu piring nasi, sayur, ayam satu potong, tampe, minum 8-11 gelas. Pola eliminasi: Ibu BAB 1 kali sehari dan BAK 3-4 kali sehari, tidak ada keluhan saat BAB/BAK, Pola istirahat: Ibu mengatakan istirahat ketika bayinya tidur dan bangun ketika menyusui. Ibu merasa istirahatnya cukup. Psikologis ibu merasa senang suda kembali ke rumah. Ibu dan keluarga sangat senang dengan kehadiran bayi. O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 115/82 mmHg, Nadi 80 x/ menit suhu 36° C, respirasi 20x/ menit, wajah tidak pucat dan tidak odema, konjungtiva tidak pucat, payudara tidak bengkak, bersih dan pengeluaran ASI pada payudara lancar, TFU pertengahan pusat symphysis, kontraksi uterus baik, luka oprasi tertutup dengan baik dan tidak ada pendarahan, kandung kemih tidak penuh, A: P1A0 7 Hari post sectio ceasarea. P: 1. Menginformasikan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan, ibu paham dan mengerti.	"GD"

1	2	3
	2. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya nifas, nutrisi yang baik selama masa nifas, personal hygiene selama masa nifas, pola istirahat selama masa nifas, menyusui secara on demand. 3. Melakukan pijat oksitosin dan memberikan KIE kepada ibu 4. tentang cara memompa dan menampung ASI dalam botol, ibu paham. 5. Mengingatkan ibu untuk melakukan perawatan pada luka operasi	
Senin 14 April 2025 17.30 Wita (KF-4)	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan. a. Pola nutrisi: ibu makan teratur 3-4 kali sehari dengan porsi nasi 1 piring, sayur, ayam 1 potong, tahu. Ibu minum 9-10 gelas . b. Pola eliminasi: Ibu BAB 1 kali sehari dan BAK 3-4 kali sehari, tidak ada keluhan saat BAB/BAK. c. Pola istirahat ibu mengatakan istirahat ketika bayinya tidur dan bangun ketika menyusui. ibu merasa istirahat cukup. Psikologis : Ibu dan keluarga merasa senang dengan kehadiran bayinya, dalam merawat bayi ibu di bantu oleh ibu mertua. O: Keadan umum ibu baik , kesadaran composmentis, tekanan darah 110/90 mmHg, nadi 84x/ menit, repirasi 20x/menit, Suhu 36°C wajah tidak pucat dan tidak odema konjungtiva merah muda, payudara tidak bengkak, bersih pengluaran ASI pada kedua payudara lancar, TFU tidak teraba, luka oprasi sudah kering dan tidak ada pendarahan dan tanda infeksi, kandung kemih tidak penuh, pengluaran tidak ada, payudara tidak bengkak, bersih dan pengluaran ASI pada kedua payudara normal. A: P1A0 42 Hari post sectio ceasarea. P: 1. Menginformasikan kepada ibu mengenai hasil	“GD”

1	2	3
	pemeriksaan, ibu paham dan mengerti.	
	2. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya nifas, nutrisi yang baik selama masa nifas, personal hygiene selama masa nifas, pola istirahat selama masa nifas, menyusui secara on demand.	
	3. Melakukan pijat oksitosin dan memberikan KIE kepada ibu tentang cara memompa dan menampung ASI dalam botol, ibu paham.	
	4. Memberikan dukungan kepada ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi, ibu masih mendiskusikan bersama suami terkait KB apa yang akan di gunakan ibu.	

5. Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ny “AS” 6 Jam Hingga 42 Hari.

Asuhan kebidanan yang penulis berikan pada bayi Ny”AS” dimulai dari bayi baru lahir sampai 42 hari. Bayi Ny “AS” lahir pada tanggal 03 Maret 2024 Pukul 09.40 Wita Di RSAD dengan persalinan sectio ceasarea pada usia kehamilan 39 minggu 6 hari. Asuhan yang dapat diberikan penulis kepada bayi Ny “AS” yaitu dengan memberikan KIE dan membimbing ibu mengenai cara mengasuh bayi melalui kunjungan rumah langsung. Berikut asuhan yang dapat diberikan pada penulis pada bayi Ny “AS” dari lahir sampai 42 hari disajikan pada tabel 7.

Tabel 7

Hasil penerapan Asuhan kebidanan Pada Bayi Ny”AS” Dari Bayi 6 Jam
Sampai Usia 42 Hari

1	2	3
Hari/Tgl/Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf>Nama
Senin,03 Maret 2025 11.40 Wita Di RSAD (KN-1)	S: Tidak ada keluhan . Keadaan umum baik, tangis kuat, gerak aktif HR 140x/menit, RR 100x/menit, suhu 37°C. Bayi belum BAB dan BAK, Bayi minum ASI dan menyusui dengan kuat. 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, tonic neck reflek ada. Payudara simetris dan tidak ada kelainan, perut tidak distensi, bising usus ada, tidak ada perdarahan pada tali pusat. Punggung tidak ada cekungan, galant reflek ada. Genetalia: Jari tangan lengkap dan tidak ada kelainan, Babinski reflex ada. Morrow reflek ada. Diagnosis Bayi Ny “AS” umur 6 jam NCB SMK + virgorous baby dengan mada adaptasi. Penatalaksanaan adalah : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE tentang tanda bahaya neonatus, ibu dan suami mengerti. 3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayi secara on demend dan memberikan ASI eksklusif, ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 4. Menganjurkan ibu dan suami tetap menjaga kehangatan bayi, ibu dan suami mengerti dan bersedia melakukannya.	Bidan “DP”

1	2	3
Kamis 06 Maret 2025 17.40 Wita Di Rumah Ibu "AS" (KN-2)	S: Tidak ada keluhan , keadaan umum bayi baik, kesadaran composmentis, minum ASI (+), muntah tidak ada, berat badan 3.200 gram. HR 122x/menit, suhu 36,6°C dan RR 46x/menit. Konjungtiva merah muda, sklera putih, pernafasan cuping hidung tidak ada, mulut bayi lembab dan lidah tidak kotor, tidak ada retraksi dinding dada tidak ada distensi abdomen, tidak ada pendarahan dan tidak ada infeksi pada tali pusat. Esktremitas gerak aktif tidak ada masalah. BAB/BAK (+/+). Diagnosis Bayi Ny "AS" umur 3 hari neonatus cukup bulan dengan kondisi sehat Penatalaksanaan yang di berikan adalah: 1. Menginfomasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu paham dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya neonatus, perawatan bayi sehari-hari dan perawatan tali pusat, menyusui secara on demand, menjaga kehangatan bayi, ibu paham dan bersedia melakukannya	Bidan "DP"
Kamis, 10 Maret 2025 17.30 Wita Di Rumah ibu "AS" (KN-3)	S: Tidak Ada Keluhan O: Keadaan umum bayi baik, kesadaran composmentis, minum ASI (+), muntah tidak ada, berat badan 3.400 gram, HR 138x/menit, suhu 36,6°C dan RR 46x/menit. Konjungtiva merah muda, sklera putih, pernafasan cuping hidung tidak ada, mulut bayi lembab dan lidah tidak kotor, tidak ada retraksi dinding dada tidak ada distensi abdomen, tali pusat sudah putus dan kering. Esktremitas gerak aktif tidak ada masalah. BAB/BAK (+/+) A: Bayi Ny"AS" umur 8 hari neonatus cukup bulan dengan kondisi sehat. P 1. Menginfomasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti dan menerima hasil pemeriksaan.	Penulis

1	2	3
	- Memijat dan memandikan bayi, bayi tampak tenang dan tidak rewel. - Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya pada neonatus, ASI on demand dan ASI Eksklusif, menjaga kehangatan bayi untuk mencegah terjadinya hipotermi, ibu paham dan bersedia melakukannya. - Menganjurkan ibu untuk kontrol sesuai dengan jadwal kontrol, ibu paham dan bersedia.	
Senin 30 Maret 2025 Di Rumah Ny"AS" KN-3	S: Tidak Ada Keluhan O: Keadaan umum bayi baik, kesadaran composmentis, minum ASI (+), muntah tidak ada, berat badan 3.725 gram, HR 138x/menit, suhu 36,6°C dan RR 46x/menit. Konjungtiva merah muda, sklera putih, pernafasan cuping hidung tidak ada, mulut bayi lembab dan lidah tidak kotor, tidak ada retraksi dinding adad tidak ada distensi abdomen, tali pusat sudah putus dan kering. Ekstremitas gerak aktif tidak ada masalah. BAB/BAK (+/+). A: Bayi Ny" AS" umur 28 hari neonatus cukup bulan dengan kondisi sehat. P: - Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti dan menerima hasil pemeriksaan. - Memberikan KIE tentang cara memijat dan memandikan bayi, ibu mengerti dan bersedia melakukannya. - Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya pada neonatus, ASI on demand dan ASI Eksklusif, menjaga kehangatan bayi untuk mencegah terjadinya hipotermi, ibu paham dan bersedia melakukannya.	Penulis

B. Pembahasan

1. Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan

Hasil penerapan asuhan kebidanan pada “AS” beserta janinnya dari usia kehamilan 32 minggu 2 hari sampai menjelang persalinan. Asuhan kebidanan selama kehamilan di lakukan di Dr Sp.oG, Praktik Bidan Mandiri dan Puskesmas 1 Denpasar Selatan. Dari trimester pertama sampai menjelang persalinan ibu sudah mendapatkan standar minimal kunjungan ibu hamil yang artinya ibu sudah melakukan kunjungan sesuai standar. Selama kunjungan ibu mendapatkan pelayanan yang meliputi pengukuran tinggi badan dan penimbangan berat badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran lila, pengukuran tinggi Fundus Uteri (TFU), penentuan presentasi dan DJJ pemberian tablet tambah darah, skrining imunisasi TT, pemeriksaan laboratorium, pelaksanaan temu wicara dan tatalaksanaan kasus. Ibu melakukan pemeriksaan pada trimester I , 1 kali di dokter SpOG, pada trimester II ibu melakukan pemeriksaan 2 kali di Puskesmas , dan pada trimester III ibu melakukan pemeriksaan sebanyak 1 kali di Praktik Bidan, 2 kali di dr SpOG. Berdasarkan PMK No.21 Tahun 2021 tentang standar minimal kunjungan ibu hamil di fasilitas kesehatan adalah 6 kali kunjungan yaitu 1 kali pada trimester 1, 2 kali pada trimester II dan 3 kali pada trimester III.

a. Timbang Berat Badan (BB) dan Ukur Tinggi Badan (TB)

Pertambahan berat badan yang normal pada ibu hamil yaitu berdasarkan Indeks Masa Tubuh (IMT) dimana metode ini untuk menentukan pertambahan berat badan yang optimal selama masa kehamilan. Sebelum hamil ibu memiliki berat badan 58 kg, total kenaikan berat badan pada awal kehamilan sampai trimester III yaitu 28

kg dan ibu " AS " memiliki tinggi badan 160 cm. Kenaikan berat badan ibu dimulai dari trimester I dan terus mengalami peningkatan hingga trimester III. Berdasarkan dari pengukuran IMT yang dilakukan ibu "AS" memiliki IMT 24,3 yang tergolong normal. Menurut PMK No 21 Tahun 2021, berat badan dan mengukur tinggi badan adalah salah satu deteksi dini kehamilan dengan faktor risiko, dimana bila tinggi badan ibu hamil kurang dari 145 cm dengan kelainan bentuk panggul dan tulang belakang serta kenaikan berat badan yang melebihi atau kurang dari standar akan berisiko pada ibu dan janin.

b. Ukur Tekanan Darah

Selama hamil ibu "AS" memiliki tekanan darah normal, ibu tidak pernah mengalami odema pada ekstremitas bawah dan varises yang menandakan peredaran darah lancar. Pengukuran tekanan darah dilakukan setiap kali melakukan kunjungan Antenatal Terpadu (ANC). Tekanan darah rentang normal menandakan fungsi adaptasi yang baik dari sistem kardiovaskuler (PMK No 21 Tahun 2021).

c. Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA)

Hasil pengukuran LILA pada ibu "AS" yaitu 28,5 cm, sehingga ibu tidak termasuk KEK. Pengukuran LILA sudah dilakukan pada pemeriksaan pertama kali sehingga asuhan yang dilakukan sudah sesuai standar. Pengukuran LILA pada ibu hamil merupakan cara untuk mengetahui status gizi ibu hamil normal dan mendeteksi Kekurangan Energi Kronis (KEK) yang mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan janin terhambat dan akan melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). KEK dapat diketahui jika pengukuran dilakukan dengan hasil.

d. Ukur Tinggi Fundus Uteri (TFU)

Selama kehamilan ibu memiliki Tinggi Fundus Uteri (TFU) dalam batas normal. Pemeriksaan TFU pada ibu "AS" telah dilakukan sesuai dengan standar dengan hasil uterus yang membesar sesuai dengan usia kehamilan. Tujuan pemeriksaan TFU selama hamil menentukan tuanya kehamilan dan berat badan janin, pengukuran TFU dapat dihitung dari tanggal haid terakhir. Usia kehamilan dibawah 20 minggu pengukuran dilakukan dengan jari, jika usia kehamilan diatas 20 minggu memakai teknik Mc Donald (Kemenkes RI, 2020).

e. Penentuan Presentasi Janin dan Hitung Denyut Jantung Janin (DJJ)

Pemeriksaan DJJ pada ibu "AS" dilakukan sejak umur kehamilan 17-18 minggu dengan hasil (+) yang didapatkan dari dokumentasi buku KIA ibu "AS". Selama diberikan asuhan DJJ yang didapatkan masih dalam batas normal yaitu 150x/menit kuat dan teratur. Menentukan pemantauan janin untuk mendeteksi dini ada atau tidaknya faktor-faktor risiko kematian prenatal. Pemeriksaan DJJ merupakan cara untuk memantau janin. Pemeriksaan untuk menentukan presentasi janin dilakukan dengan pemeriksaan leopold yang dimulai dari usia kehamilan 36 minggu (Kemenkes RI, 2020).

f. Penentuan Status Imunisasi Tetanus Toxoid (TT)

Skrining status imunisasi TT dan pemberian imunisasi TT sudah diberikan pada ibu "AS" ibu sudah mendapatkan asuhan sesuai standar. Skrining status imunisasi TT untuk mencegah terjadinya tetanus neonatorum, ibu hamil harus mendapatkan imunisasi TT. Saat kontak pertama, ibu hamil diskirining status imunisasi T-nya. Pemberian imunisasi TT pada ibu hamil, disesuaikan dengan status imunisasi T ibu saat ini. Ibu hamil minimal memiliki status imunisasi T2 agar mendapatkan

perlindungan terhadap infeksi tetanus. Ibu hamil dengan status T5 tidak perlu diberikan imunisasi TT lagi. (Kemenkes RI, 2020). Penentuan status TT kepada ibu hamil dapat memberikan kekebalan terhadap penyakit tetanus kepada ibu hamil dan bayinya.

g. Pemberian Suplemen Zat Besi

Selama hamil ibu sudah mendapatkan suplemen zat besi sebanyak 90 tablet, pemberian suplemen zat besi diberikan pada kehamilan trimester kedua. Pemberian suplemen zat besi untuk mencegah anemia, setiap ibu hamil harus mendapat tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan yang diberikan sejak kontak pertama. Saat kehamilan, volume darah meningkat seiring kebutuhan zat besi, suplemen zat besi dapat membantu mencegah defisiensi zat besi. Kekurangan zat besi dapat berisiko pada ibu dan janin selama kehamilan dan menjelang persalinan (KemenkesRI, 2020)

h. Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan laboratorium yang dilakukan pada kehamilan yaitu dilakukan pada trimester I dan trimester III. Ibu sudah melakukan pemeriksaan laboratorium pada trimester I dan ibu belum melakukan pemeriksaan laboratorium pada trimester III karena ibu ada kesibukan. Risiko yang dapat terjadi jika pemeriksaan laboratorium tidak dilakukan pada trimester I yaitu pencegahan komplikasi yang terjadi tidak dapat ditangani sedini mungkin. Hasil pemeriksaan laboratorium yang dilakukan pada kehamilan trimester I ibu belum sesuai dengan standar karena Ibu "AS" belum melakukan pemeriksaan laboratorium pada trimester III, Pemeriksaan laboratorium dilakukan pada trimester 1 sekali dan pada trimester III sekali, pemeriksaan ini bertujuan untuk mendeteksi dini kemungkinan yang membahayakan

ibu dan janin. Pemeriksaan laboratorium yang dilakukan pada ibu hamil adalah pemeriksaan laboratorium rutin dan khusus. Pemeriksaan laboratorium rutin adalah pemeriksaan laboratorium yang harus dilakukan: tes kehamilan, kadar hemoglobin darah, golongan darah, tes triple eliminasi (HIV, Sifilis dan Hepatitis B), malaria pada daerah endemis. Tes lainnya dapat dilakukan sesuai indikasi seperti glukoprotein urin, gula darah sewaktu, sputum Basil Tahan Asam (BTA), kusta, malaria daerah non endemis, pemeriksaan feses untuk kecacingan, pemeriksaan darah lengkap untuk deteksi dini talasemia dan pemeriksaan lainnya (PMK No 21 Tahun 2021).

i. Pelaksanaan Temu Wicara

Temu wicara dilakukan setiap kunjungan, selama diberikan asuhan yang diberikan ibu "AS" mendapatkan konsultasi mengenai keluhan atau kebutuhan yang ibu kurang ketahui selama hamil hingga menjelang persalinan. Informasi yang disampaikan saat konseling minimal meliputi hasil pemeriksaan, perawatan sesuai usia kehamilan dan usia ibu, gizi ibu hamil, kesiapan mental, mengenali tanda bahaya kehamilan, persalinan, dan nifas, persiapan persalinan, kontrasepsi pasca persalinan, perawatan bayi baru lahir, inisiasi menyusui dini, ASI eksklusif (PMK No 21 Tahun 2021).

j. Tatalaksana atau Penanganan Khusus

Selama ibu "AS" mendapatkan asuhan ibu melakukan kunjungan kehamilan sesuai dengan standar asuhan. Berdasarkan hasil pemeriksaan antenatal diatas dan hasil pemeriksaan laboratorium, setiap kelainan yang ditemukan pada ibu hamil harus ditangani sesuai dengan standar dan kewenangan tenaga kesehatan. Kasus kasus yang tidak dapat ditangani dirujuk sesuai dengan sistem rujukan (Kemenkes RI,

2020). Ibu mengeluh susah tidur pada trimester I, pada saat itu penulis memberikan KIE mengenai cara mengatasi susah tidur yang ibu alami. KIE sudah diberikan pada ibu dan ibu paham.

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

Proses persalinan ibu "AS" memasuki usia kehamilan 39 minggu 6 hari.

Berdasarkan data P4K persalinan akan dilakukan di RSAD, ibu datang dengan keluhan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir. Selama proses persalinan pemeriksaan yang dilakukan pada ibu yaitu ada pembukaan, ada kontraksi 2x dan pemantauan DJJ didapatkan dalam batas normal. Ibu tidak disarankan untuk turun dari bed, ibu hanya boleh miring ke kiri. Ibu merasa kurang nyaman karena hanya miring ke kiri. Mengatasi ketidaknyamanan itu ibu "AS" diberikan asuhan

komplementer berupa pemberian massage counterpressure untuk mengurangi ketidaknyamanan karena harus miring ke kiri. Dan Selama dilakukan observasi beberapa menit maka dokter SpOG memutuskan untuk melakukan tindakan. Sectio Caesarea (SC) dengan indikasi Tensi ibu terlalu tinggi dan pecah ketuban. Sectio Caesarea merupakan suatu tindakan pembedahan untuk melahirkan janin lewat insisi pada dinding abdomen dan uterus, sehingga janin dilahirkan melalui perut dan dinding perut serta dinding rahim agar anak lahir dengan keadaan utuh dan sehat (Anjarsari, 2019). Asuhan Pre Operasi yang didapatkan Ibu "AS" sudah sesuai dengan teori yaitu mulai dari pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, dan informed consent. Tindakan SC Ibu "AS" diawali dengan diberikan antibiotik cefazolin 2 gram. Ibu "AS" melahirkan anak laki-laki dengan berat 3.145 gram pada pukul 09.40 Wita. Asuhan Post SC yang diberikan kepada ibu "AS" dilakukan sejak dipindahkan ke ruang pemulihan segera setelah ibu selesai dioperasi. Pemantauan

yang dilakukan adalah keadaan umum, kesadaran, tanda vital, perdarahan, kontraksi uterus, TFU, dan kandung kemih. Setelah operasi ibu tidak mengalami komplikasi dan rasa nyeri yang dirasakan ibu "AS" pada proses pemulihan lebih diminimalisir rasa nyeri yang dirasakan.

3. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada neonatus ibu "AS"

Penerapan asuhan kepada bayi ibu "AS" berjalan secara fisiologis. Bayi lahir cukup bulan melalui proses SC bayi lahir menangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan. Asuhan satu jam pertama diberi salep mata gentamycin 1% pada mata bayi, diberikan injeksi Vitamin K 1 mg secara intramuskular (IM) di paha kiri anterolateral untuk mencegah perdarahan dan 1 jam berikutnya diberikan imunisasi Hb-0. Menjaga kehangatan bayi, bersihkan jalan napas, keringkan dan potong tali pusat tanpa membubuhi apapun, pemberian ASI Eksklusif secara on demand, perawatan tali pusat, dan kebersihan bayi, sehingga bayi tidak pernah mengalami tanda bahaya atau sakit. Asuhan tersebut sudah sesuai dengan standar asuhan bayi baru lahir menurut JKNP-KR (2017). KN 1 dilakukan saat bayi umur 6 jam yang dilakukan di RSAD. Asuhan yang diberikan pada 6 jam pertama yaitu pemeriksaan fisik dengan hasil normal, memberikan KIE tanda bahaya neonatus, menganjurkan ibu untuk menyusui secara on demand, memberikan ASI eksklusif, mengingatkan ibu cara perawatan tali pusat dan menjaga kehangatan bayi. KN 2 dilakukan saat umur bayi 5 hari, tali pusat sudah kering dan lepas jika tidak terjadi infeksi menunjukkan perawatan tali pusat sudah mampu dilakukan oleh ibu dengan baik. Asuhan yang dilakukan pada bayi yaitu memandikan bayi, membimbing ibu menyusui secara on demand, mengingatkan ibu tentang perawatan tali pusat, cara perawatan bayi baru lahir dan cara menyusui dan pemberian ASI. KN 3 dilakukan

pada bayi usia 28 hari yang dirawat di Puskesmas , untuk mendapatkan imunisasi BCG dan Polio 1. Imunisasi BCG penting untuk mencegah tuberkulosis dan imunisasi polio untuk mencegah polio lumpuh. Menurut Kemenkes RI (2020), jadwal pemberian imunisasi Hb 0, BCG dan polio 1 sudah sesuai dengan jadwal pemberian imunisasi. Bayi ibu "AS" sudah melakukan kunjungan sesuai dengan standar yaitu dari KN 1 sampai KN3. Kunjungan neonatus dilakukan 3 kali yaitu KN 1 6- 48 jam, KN 2 3-7 hari, dan KN 3 8-28 hari. Setiap kunjungan neonatus, bayi tidak pernah mengalami masalah, dimana hasil pemeriksaan dalam batasan normal, tidak ada penurunan berat badan (Kemenkes RI, 2020). Asuhan komplementer yang diberikan pada bayi yaitu pijat bayi. Pijat bayi merupakan terapi sentuhan dan komunikasi yang baik antara ibu dan bayinya. Sentuhan yang ringan membuat bayi merasa nyaman dan aman karena adanya sentuhan kasih sayang. Tujuan diberikan pijat bayi yaitu agar bayi merasa lebih nyaman, dapat menghasilkan tidur yang berkualitas (Kemenkes RI, 2020).

4. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu "AS" selama masa nifas

Setelah di operasi, ibu "AS" bisa minum sedikit demi sedikit memastikan bahwa fungsi pencernaannya sudah kembali normal. Ibu melakukan mobilisasi dini untuk mempercepat perbaikan sirkulasi dan menstimulasi gastrointestinal kembali normal. Ibu "AS" sudah melakukan mobilisasi pada 2 jam post SC ibu sudah bisa menggerakkan kakinya namun masih sedikit kaku, pada 6 jam post SC ibu sudah bisa miring kanan/kiri namun masih memerlukan sedikit bantuan. Masa nifas kebutuhan ibu harus terpenuhi seperti kebutuhan nutrisi yang lebih banyak, kebutuhan mobilisasi dini harus segera dilakukan setelah persalinan selesai. Masa nifas atau masa setelah melahirkan plasenta, berlangsung selama enam minggu atau

42 hari. Selama waktu ini, organ reproduksi secara bertahap akan berubah kembali ke keadaan sebelum hamil. Perubahan ini disebut involusi. Asuhan nifas ibu "AS" diberikan sampai 42 hari Post SC yang dilakukan di RSAD kunjungan masa nifas, dan di PMB. Tujuan diberikannya asuhan pada masa nifas untuk mendeteksi adanya komplikasi yang mungkin terjadi, baik pada ibu maupun bayi. Pelayanan nifas yang ibu dapatkan sudah sesuai dengan standar pelayanan nifas menurut Kemenkes RI (2020), yaitu pelayanan nifas dilakukan sebanyak empat kali. Kunjungan nifas pertama (KF 1) dilakukan di RSAD pada 6 jam setelah persalinan. Asuhan yang diberikan berupa pemeriksaan tanda-tanda vital, pemantauan jumlah darah yang keluar, melakukan pemantauan trias nifas (involusi, lokea, dan laktasi), mengingatkan ibu mengenai tanda bahaya nifas, personal hygiene, pemenuhan nutrisi, serta pemberian kapsul Vitamin A 200.000 IU. Kunjungan nifas kedua (KF 2) dilakukan di rumah ibu "AS" pada hari kelima setelah persalinan. Pelayanan yang diberikan adalah pemeriksaan tanda-tanda vital, pemantauan trias nifas, mengingatkan ibu cara menyusui. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik dalam batas normal, pengeluaran ASI ibu "AS" tidak lancar penulis memberikan asuhan pijat oksitosin untuk memperlancar pengeluaran ASI. Tinggi fundus uteri ibu pertengahan pusat simfisis dan pengeluaran lokea sanguinolenta. Pada 1 minggu pertama setelah persalinan TFU teraba pertengahan pusat simfisis dengan berat 500 gram dan lokea yang keluar yaitu sanguinolenta sudah sesuai dengan standar. Kunjungan nifas ketiga (KF 3) dilakukan di PMB pada hari ke 28 masa nifas, asuhan yang diberikan pada ibu "AS" yaitu pemeriksaan tanda-tanda vital, pemantauan trias nifas, memfasilitasi ibu untuk mendapatkan layanan kontrasepsi. ASI ibu "AS" sudah lancar, tidak ada lecet

pada payudara, TFU tidak teraba, pengeluaran lokea alba, luka operasi ibu sudah kering dan tidak ada tanda-tanda infeksi. Ibu belum menggunakan alat kontrasepsi dan rencana ibu akan memakai Kb IUD, Kunjungan nifas keempat dilakukan di rumah ibu "AS" pada hari ke 42 masa nifas, asuhan yang diberikan yaitu pemeriksaan tanda-tanda vital, pemantauan trias nifas, mengingatkan ibu tentang tanda bahaya nifas, pemberian ASI, personal hygiene, dan nutrisi selama masa nifas. Kunjungan masa nifas dilakukan untuk memantau pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik, trias nifas meliputi pengeluaran ASI, kontraksi dan tinggi fundus uteri, serta pengeluaran pervaginam. Proses persalinan ibu "AS" dengan tindakan persalinan SC, maka pemantauan luka bekas operasi juga penting dilakukan dengan cara menjaga agar luka bekas operasi tetap kering dan bersih. Berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukan selama kunjungan nifas, tanda-tanda vital dalam batas normal, involusi uterus dan pengeluaran lochea sesuai dengan teori, proses laktasi berjalan dengan baik dan luka bekas operasi ibu terawat dengan baik. Kunjungan pada ibu nifas dilakukan sesuai dengan standar yaitu empat kali kunjungan nifas yang dilakukan untuk mencegah, mendeteksi serta menangani masalah yang terjadi. Selama nifas harus melakukan kunjungan minimal empat kali yaitu kunjungan nifas pertama (KF 1) pada 6 - 36 jam, kunjungan nifas kedua (KF 2) pada 3-7 hari, kunjungan nifas ketiga (KF 3) dilakukan pada hari ke 8-28 hari, dan pada kunjungan nifas keempat (KF 4) dilakukan pada hari ke 29-42 hari setelah melahirkan (Kemenkes RI, 2020). Asuhan komplementer yang diberikan pada ibu selama masa nifas yaitu pijat oksitosin, tujuan diberikan pijat oksitosin yaitu untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin yang akan memperlancar dalam produksi ASI. Pijat oksitosin adalah pemijatan di sepanjang

tulang belakang (vertebrae) sampai tulang kelima-keenam (Henri, 2018). Perasaan ibu setelah diberikan pijat oksitosin ibu merasa lebih nyaman, rileks, pada produksi ASI dari hasil pumping lebih banyak dibandingkan sebelum diberikan pijat oksitosin. Penulis juga memberikan asuhan komplementer memberikan KIE pemberian rebusan daun katuk, tujuan diberikan KIE pemberian rebusan daun katuk yaitu untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui karena mengandung galactagogue yang memicu peningkatan produksi ASI. Daun katuk dapat dikonsumsi dengan mudah, serta dapat direbus dan diproduksi sebagai fitofarmaka yang berkasiat untuk melancarkan ASI. Ibu sudah mengonsumsi rebusan daun katuk, setelah mengonsumsi rebusan daun katuk produksi ASI ibu semakin banyak (Febrianti, 2021).