

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Hasil

Ibu “KA” berusia 21 tahun yang merupakan seorang ibu hamil primigravida menjadi responden dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini. Ibu “KA” bertempat tinggal di Jalan Wibisana Barat Gang II M, Kecamatan Denpasar Utara, Kota Denpasar, Bali. Pelaksanaan pelayanan kebidanan dilakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara serta bekerja sama dengan Bidan “MS” sebagai bidan pendamping dalam pemberian asuhan kebidanan secara berkesinambungan.

Pada tanggal 04 Februari 2026, penulis melakukan pendekatan awal kepada Ibu “KA” beserta keluarga melalui kegiatan kunjungan rumah. Kegiatan tersebut dilakukan sebagai langkah awal untuk membangun hubungan saling percaya antara penulis dengan ibu dan keluarga. Dalam kunjungan tersebut, penulis memperkenalkan diri serta menjelaskan maksud dan tujuan pelaksanaan asuhan kebidanan yang akan diberikan selama proses penyusunan studi kasus. Selain itu, penulis juga menjelaskan manfaat, tahapan asuhan, serta bentuk pendampingan yang akan dilakukan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga perawatan bayi baru lahir.

Setelah mendapatkan penjelasan secara lengkap, Ibu “KA” bersama suami menyatakan bersedia untuk menjadi responden dalam pelaksanaan studi kasus ini. Dengan adanya persetujuan tersebut, penulis dapat melaksanakan asuhan kebidanan secara *continuity of care* yang dimulai sejak usia kehamilan 36 minggu, dilanjutkan

pada masa persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga masa nifas 42 hari postpartum. Kemudian pada tanggal 06 Februari 2026 penulis melakukan pengumpulan data dasar, seluruh data dasar yang telah diperoleh didokumentasikan secara sistematis dan lengkap sebagai bahan dalam penyusunan studi kasus. Data tersebut kemudian diajukan kepada pembimbing untuk dilakukan pemeriksaan dan validasi guna memastikan kesesuaian data dengan kondisi ibu serta ketepatan dalam penentuan masalah dan kebutuhan asuhan kebidanan. Setelah memperoleh persetujuan dari pembimbing, penulis melanjutkan pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif sesuai dengan rencana asuhan yang telah disusun sebelumnya.

1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “KA” Beserta Janinnya Dari Usia Kehamilan 36 Minggu Sampai Menjelang Persalinan.

Tabel 1

Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “KA” Umur 21 Tahun

Primigravida Selama Masa Kehamilan Sampai

Menjelang Persalinan

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf>Nama
1	2	3
Jumat, 20 Februari 2026/09.00 WITA Rumah Ibu “KA”	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan O: Keadaan umum: baik, kesadaran: <i>composmentis</i>, TD: 116/74 mmHg, DJJ: 144 x/menit, MAP: 88 mmHg, Hb: 10.3 gr/dl, Mcd: 33 cm Leopold I: didapatkan TFU 2 jari dibawah px dan teraba satu bagian lunak pada fundus ibu Leopold II: pada sebelah kanan perut ibu teraba bagian keras memanjang dan terasa ada tahanan kesan punggung	Gita

1	2	3
	Leopold III: pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras tidak dapat digoyangkan kesan kepala Leopold IV: Divergen A: G1P0A0 UK 38 Minggu 2 Hari U Preskep Puka T/H <i>Intrauterine</i> dengan Anemia Ringan P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada Ibu bahwa kondisi ibu dan janin stabil Ibu paham dan menerima informasi dengan baik 2. Memberi KIE kepada ibu mengenai pemenuhan nutrisi dan cairan yang diperlukan ibu. Ibu paham 3. Mengingatkan ibu untuk rutin mengkonsumsi vitamin yang diberikan. Ibu paham dan bersedia 4. Mengajak ibu untuk mengikuti Kelas Hamil untuk menambah pengetahuan ibu mengenai kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir. Ibu paham dan bersedia. 5. Mengingatkan ibu untuk kontrol rutin ke TPMB sesuai dengan jadwal yang telah diberikan. Ibu paham dan bersedia.	
Sabtu, 21 Februari 2026/09.00 WITA UPTD Puskesmas I Denpasar	S: Ibu datang untuk mengikuti kelas Ibu Hamil dan prenatal yoga dengan riwayat anemia ringan O: Keadaan umum: baik, kesadaran: <i>composmentis</i>, TD: 121/78 mmHg, DJJ: 144 x/menit, MAP: 92,3 mmHg Hb: 10.3 gr/dl, Mcd: 33 cm Leopold I: didapatkan TFU 2 jari dibawah px dan teraba satu bagian lunak pada fundus ibu Leopold II: pada sebelah kanan perut ibu teraba bagian keras memanjang dan terasa ada tahanan kesan punggung, pada bagian kiri ibu teraba bagian kecil janin kesan bagian terkecil janin.	
		Bidan "DP" Gita

1	2	3
	Leopold III: pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras tidak dapat digoyangkan kesan kepala Leopold IV: Divergen A: G1P0A0 UK 38 Minggu 3 Hari U Preskep Puka T/H <i>Intrauterine</i> dengan Anemia Ringan P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada Ibu bahwa kondisi ibu dan janin stabil Ibu paham dan menerima informasi dengan baik 2. Pengisian Pretest Ibu. Ibu mengisi pretest dengan baik. 3. Mendampingi ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil, memberikan materi mengenai gambaran kehamilan, tanda bahaya trimester III tanda tanda persalinan, Teknik menghadapi persalinan, persiapan fisik dan fisiologis ibu menjelang persalinan, proses persalinan (Kala I – kala IV), IMD dan asi eksklusif. Ibu paham 4. Ibu mengikuti prenatal yoga. Ibu dapat melakukan seluruh kegiatan dengan baik dan suami ikut mendampingi. 5. Ibu mengisi Posttest. Ibu dapat menjawab Posttest dengan baik.	
Kamis, 26 Februari 2026/ 09.00 WITA UPTD Puskesmas II Denpasar	S: Ibu datang untuk melakukan pemeriksaan Laboratorium O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD: 118/78 mmHg, MAP: 78,6 mmHg, Mcd; 33 cm, DJJ: 140 x/menit, Leopold I: didapatkan TFU: 2 jari dibawah px dan teraba satu bagian lunak pada fundus ibu Leopold II: pada sebelah kanan perut ibu teraba bagian keras memanjang dan terasa ada tahanan kesan. punggung,	Bidan Puskesmas Gita

1	2	3
	pada bagian kiri ibu teraba bagian kecil janin kesan bagian terkecil janin. Leopold III: pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras tidak dapat digoyangkan kesan kepala Leopold IV: Divergen Hasil Pemeriksaan Laboratorium: Hb: 11,2 gr/dl, GDS: 115 mg/dl, protein dan reduksi urine: Negatif A: G1P0A0 UK 39 Minggu U Preskep Puka T/H <i>Intrauterine</i> P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kondisi ibu saat ini. Ibu dan suami paham menerima informasi dengan baik 2. Memberi KIE kepada ibu untuk selalu memenuhi kebutuhan nutrisi ibu. Ibu paham 3. Mengingatkan ibu untuk selalu mengonsumsi suplemen yang diberikan secara rutin. Ibu paham dan bersedia.	
Jumat 27 Februari 2026/18.00 WITA/TPMB “MS”	S: Ibu datang untuk melakukan pemeriksaan kehamilan dengan membawa hasil laboratorium O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, BB: 67 kg, TD: 124/82 mmHg, MAP: 96 mmHg Suhu: 36.5°C, Nadi: 85x/menit, Mcd: 33,5 cm, DJJ: 150x/menit. Leopold I: didapatkan TFU 2 jari dibawah px dan teraba satu bagian lunak pada fundus ibu Leopold II: pada sebelah kanan perut ibu teraba bagian keras memanjang dan terasa ada tahanan kesan punggung, pada bagian kiri ibu teraba bagian kecil janin kesan bagian terkecil janin.	Bidan “MS” Gita

1	2	3
	Leopold III: pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras dan dapat digoyangkan kesan kepala. Leopold IV: Divergen A: G1P0A0 UK 39 minggu 2 hari preskep T/H Intrauterine U Puka T/H <i>Intrauterine</i>. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, bahwa kondisi ibu dan janin saat ini masih dalam batas normal. Ibu dan suami paham dan menerima informasi dengan baik 2. Mengingatkan kembali gerakan ibu prenatal yoga yang bertujuan untuk memberikan relaksasi, memperkuat otot dan panggul (PAP). Ibu paham dan melakukan prenatal yoga dengan perlahan 3. Mengajarkan ibu Teknik piling putting susu dan jari kelingking untuk merangsang kontraksi Rahim, ibu paham dan melakukan tekniknya dengan baik 4. Menginformasikan kepada ibu mengenai tanda tanda persalinan seperti rasa mulas semakin kuat dan tegang, adanya pengeluaran lendir bercampur darah serta menganjurkan ibu untuk segera datang ke fasilitas terdekat agar dapat dilakukan pemeriksaan. Ibu paham dan bersedia melakukannya. 5. Melakukan pemberian imunisasi Tetanus Toksoid pada ibu. Tidak ada reaksi alergi. Memberikan terapi obat Etabion (Ferro fumarat 91,27mg, Vitamin B12 7,5 mcg, asam folat 0,8 mg, Vitamin C 50 mg, mangan sulfat 0,2 mg, tembaga sulfat 0,2 mg) 1x1 sebanyak 10 tablet dan kalsium Licokalk 500 mg 1x1 sebanyak 10 tablet. Ibu bersedia mengonsumsi terapi obat yang diberikan	

1	2	3
	6. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi obat yang telah diberikan secara rutin. Ibu paham dan bersedia melakukannya. 7. Menginformasikan kepada ibu untuk datang kembali jika sampai tanggal 04 Maret 2026 tidak ada tanda tanda persalinan. Ibu paham dan bersedia	
Rabu, 04 Maret 2026/18.05 WITA/TPMB “MS”	S: Ibu mengatakan belum ada tanda tanda persalinan O: Keadaan umum: baik, kesadaran: <i>composmentis</i>, BB: 67.5 kg, TD: 126/68 mmHg, MAP:87 mmHg Suhu: 36.6°C, Nadi: 87x/menit. Mcd: 34 cm, DJJ: 140x/menit. Leopold I: didapatkan tinggi 1 jari dibawah px dan teraba satu bagian lunak pada fundus ibu Leopold II: pada sebelah kanan perut ibu teraba bagian keras memanjang dan terasa ada tahanan kesan punggung, pada bagian kiri ibu teraba bagian kecil janin kesan bagian terkecil janin. Leopold III: pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras dan dapat digoyangkan kesan kepala. Leopold IV: Divergen A: G1P0A0 UK 40 Minggu 3 hari preskep T/H Intrauterine $\cup$ Puka T/H <i>Intrauterine</i> Masalah: Ibu merasa cemas karena belum merasakan tanda tanda persalinan. P: 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami, bahwa saat ini kondisi ibu dan janin saat ini dalam batas normal. Ibu dan suami paham 2. Memberikan KIE kepada ibu untuk melakukan aktivitas fisik ringan seperti, berjalan jalan. Ibu paham dan bersedia melakukannya	Bidan “MS” Gita

1	2	3
	- Memberikan dukungan emosional dengan melibatkan suami agar ibu merasa lebih tenang dan siap menghadapi persalinan. Ibu dan suami paham - Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai tanda.Ibu paham - Menganjurkan ibu untuk melakukan USG untuk memanatau kondisi janin karena sudah melewati tafsiran persalinan. Ibu bersedia melakukan USG. - Memberikan terapi obat Etabion (Ferro fumarat 91,27mg, Vitamin B12 7,5 mcg, asam folat 0,8 mg, Vitamin C 50 mg, mangan sulfat 0,2 mg, tembaga sulfat 0,2 mg) 1x1 sebanyak 10 tablet dan kalsium Licokalk 500 mg 1x1 sebanyak 10 tablet. Ibu bersedia mengonsumsi terapi obat yang diberikan. - Menganjurkan ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan apabila mengalami tanda tanda persalinan agar dapat dilakukan pemeriksaan.Ibu paha dan bersedia.	
Jumat, 13 Maret 2026/ Dokter Sp.OG 17.30 WITA	S: Ibu datang untuk melakukan pemeriksaan USG karena kehamilan sudah melewati Tafsiran Persalinan O: BB: 67.5 kg, TD: 124/75 mmHg, MAP: 82,6 mmHg, Suhu; 36.8 °C, N: 82x/menit, Hasil USG: GA: 41w2d, Air ketuban berkurang, DJJ: 145x/menit A: G1P0A0 UK 41 Minggu 2 hari preskep $\cup$ Puka T/H Intrauterine + <i>Postdate</i> + <i>Oligohidramnion</i> P: - Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham - Menyarankan ibu untuk dilakukan persalinan secara <i>Sectio Caesar (SC)</i> apabila sampai tanggal 16 Maret 2026 tidak ada tanda” persalinan. Ibu paham dan bersedia	dr. Sp.OG

Sumber: Data primer dan Data Sekunder Buku KIA.

2. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “KA” Selama Proses Persalinan beserta Bayi Baru Lahir

Tabel 2

Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “KA” Umur 21 Tahun
Primigravida Selama Proses Persalinan dan BBL

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf>Nama
1	2	3
Minggu, 15 Maret 2026/ 07.30 WITA/ TPMB “MS”	S: Ibu datang dengan keluhan perut mulas hilang timbul sejak 02.00 WITA (15/03/2026), keluar lendir bercampur darah pukul 06.00, gerak janin aktif. Ibu makan terakhir pukul 06.45 (15/03/2026) dengan komposisi setengah piring nasi putih, setengah potong ayam dan sayur hijau. Ibu minum terakhir pukul 07.00 WITA, BAK terakhir pukul 07.15 warna kuning jernih, BAB terakhir pukul 06.30 WITA dengan konsistensi lembek berwarna coklat. O: Keadaan umum: baik, Kesadaran: <i>Composmentis</i>, TD: 126/74 mmHg, MAP: 84 mmHg, Suhu: 36.8 °C, N: 88x/menit, RR: 20x/menit. Pemeriksaan Palpasi Leopold I: didapatkan TFU 2 jari dibawah <i>processus xipioideus</i> dan pada bagian fundus teraba bagian bulat lunak tidak melenting kesan bokong Leopold II: pada bagian kanan perut ibu teraba bagian keras memanjang kesan punggung dan bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin, Leopold III: bagian bawah ibu teraba bagian bulat keras kesan kepala dan tidak dapat digoyangkan, Leopold IV: Divergen. Perlimaan: 3/5, Mcd: 34 cm, DJJ: 146x/menit kuat dan teratur, His 3x/10 menit durasi 40 detik.	Bidan “MS” Gita

VT: vulva dan vagina normal tidak ada kelainan, terdapat pengeluaran berupa lendir bercampur darah, portio teraba lunak, <i>effacement</i> : 25%, pembukaan 4 cm,		
1	2	3
selaput ketuban (+), presentasi kepala, denominator ubun ubun kanan depan, Hodge II moulase 0, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat. A: G1P0A0 UK 41 Minggu 4 hari Preskep U-Puka T/H Intrauterine + Persalinan Kala I Fase Aktif + <i>Oligohramnion</i> P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami mengenai kondisi ibu saat ini. Ibu dan suami paham dengan kondisi saat ini. 2. Memberikan dukungan emosional kepada ibu dan suami serta menghargai keputusan ibu untuk melahirkan di rumah sakit demi keselamatan ibu dan janin. Ibu dan suami merasa lebih tenang dan siap. 3. Merujuk ibu ke Rumah Sakit Balimed sesuai dengan anjuran dokter.		

Sumber: Data Primer dan Data Sekunder Buku KIA

Ibu dirujuk ke Rumah Sakit dengan keluhan perut mulas hilang timbul sejak pukul 02.00 WITA (15/03/2026), keluar lendir bercampur darah pukul 06.00 WITA. Dilakukan pemeriksaan oleh dr. Sp.OG serta Bidan dan dianjurkan dilakukan Tindakan persalinan secara *Sectio Caesarea*.

1	2	3
Minggu, 15 Maret 2026/ 09.30 WITA/ RS Balimed	S: Ibu mengatakan perut terasa mulas dan merasa cemas menghadapi operasi namun bersedia dilakukan tindakan SC demi keselamatan ibu dan bayi.	Bidan dan Dokter

O: Keadaan umum: baik, Kesadaran: <i>Composmentis</i>, TD: 126/74 mmHg, MAP: 84 mmHg, Suhu: 36.8 °C, N: 88x/menit, RR: 20x/menit. A: G1P0A0 UK 41 Minggu 4 hari Preskep U Puka T/H Intrauterine + Persalinan Kala I Fase Aktif		
1	2	3
P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami mengenai kondisi ibu saat ini. Ibu dan suami paham dengan kondisi saat ini. 2. Melakukan kolaborasi dengan dokter dan menyiapkan ibu untuk tindakan <i>pre operasi</i> meliputi pemasangan infus RL 20 tpm, dilakukan <i>skintest antibiotic</i>, mencukur bulu disekitar kemaluan ibu dan memasang kateter pada ibu. Ibu telah disiapkan untuk ke Ruang operasi. 3. Mengantarkan ibu ke Ruang Operasi (OK) RS Bali Med. Ibu telah berada di Ruang Operasi pada pukul 11.00 WITA.		
Minggu, 15 Maret 2026/ 12.23 WITA/ RS Balimed	Bayi S: Bayi lahir pukul 11.23 WITA segera menangis dan gerak aktif. Bayi segera dibawa ke ruang observasi O: Keadaan umum: baik, Kesadaran: <i>Composmentis</i>, HR: 140 x/menit, RR: 40 x/menit, S: 36.8°C, Bayi menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, jenis kelamin: perempuan, BB: 2920 gram, PB: 49 cm, LK: 32 cm. Pemeriksaan fisik: kepala bersih, wajah simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, bibir lembab, hidung bersih, telinga simetris dan bersih, leher normal, dada simetris, tidak ada retraksi dada, perut normal. Tidak ada <i>distensi</i>, tali pusat masih basah dan bersih, tidak ada tanda-tanda infeksi, alat genetalia normal dan tidak ada pengeluaran, ikterus (-), BAB (-), BAK (-)	Bidan dan Dokter

A: Neonatus cukup bulan + <i>vigorous</i> baby dalam masa adaptasi P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayi, Ibu dan suami paham		
1	2	3
P: 2. Melakukan <i>informed consent</i> kepada suami untuk melakukan perawatan 1 jam bayi baru lahir. Suami setuju 3. Melakukan perawatan mata bayi dengan memberikan salep mata <i>Gentamicin Sufate</i> 0,1% pada kedua mata. Salep mata telah diberikan dan tidak ada tanda reaksi alergi. 4. Dilakukan injeksi vitamin KI 1 mg secara <i>intramuscular</i> (IM) pada 1/3 <i>anterolateral</i> pada paha kiri bayi Injeksi dilakukan dan tidak ada tanda alergi.		
Minggu, 15 Maret 2026/ 13.30 WITA/ RS Balimed	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 106/70 mmHg. N 83x/menit, Pernafasan 20x/menit, suhu 36,1°C. Pemeriksaan fisik dalam batas normal terdapat luka bekas operasi tertutup dengan kasa steril, tidak ada pendarahan aktif, pengeluaran <i>lokhea</i> rubra, kandung kemih tidak penuh, <i>urine bag</i> terisi 300 cc warna kuning jernih A: P1A0 2 jam <i>Post Sectio Caesarea</i> + neonatus cukup bulan + <i>vigorous</i> baby dalam masa adaptasi P: 1. Menginformasikan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan. Ibu dan suami paham 2. Melakukan kalaborasi dengan dokter kandungan untuk intervensi dan tindakan lebih lanjut	Bidan dan Dokter

	3. Diberikan analgetik secara drip. Tidak ada reaksi alergi	
	4. Menginformasikan kepada ibu bahwa akan segera pindah ke ruang rawat inap yaitu ruang nifas. Ibu bersedia.	
1	2	3
	5. Memberikan KIE kepada ibu mengenai pentingnya melakukan mobilisasi secara dini mulai dari hal kecil seperti miring kanan atau kiri. Ibu paham	
	6. Mengingatkan kepada suami dan keluarga mengenai peran pendamping untuk selalu menemani ibu, memberikan dukungan, serta membantu memenuhi kebutuhan ibu selama masa pemulihan. Suami dan keluarga memahami penjelasan yang diberikan dan bersedia mendampingi ibu selama perawatan.	

3. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “KA” Selama 42 Hari

Tabel 3

Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “KA”

Umur 21 Tahun Selama 42 Hari

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf>Nama
1	2	3
Minggu, 15 Maret 2026/18.00 WITA/RS Balimed	S: Ibu sudah mampu mobilisasi miring kanan dan kiri namun perlu bantuan keluarga ibu masih mengeluh nyeri pada daerah operasi skala 5. Ibu sudah minum air putih serta makan roti setelah puasa 6 jam. Ibu senang dengan kehadiran bayinya. O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 110/70 mmHg. N 80x/menit, Pernafasan 20x/menit, suhu 36,3°C. Pemeriksaan Trias Nifas: Puting susu menonjol, kolostrum +/+, pada abdomen tampak luka	

operasi tidak ada perdarahan aktif, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, Pengeluaran: <i>lochea</i> rubra, terpasang <i>cateter</i> dengan jumlah urine tertampung di urine bag 600 cc. Ibu terpasang infus RL dengan drip oksitosin 20 IU dengan kecepatan 28 tpm, cabang		
1	2	3
<i>triway</i> drip analgetik pentanyl 250 mg + ketorolac 60 mg dalam NS 50 cc kecepatan 2,1 cc/jam menggunakan <i>syringe pump</i> .		
A: P1A0 6 jam <i>Post Sectio Caesare</i>		
Masalah: Ibu merasa nyeri pada luka jahitan operasi		
P:		
1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan. Ibu dan keluarga memahami serta mengerti penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya pada masa nifas seperti demam, pendarahan, gangguan emosional dan payudara membengkak. Ibu dan keluarga paham mengenai tanda bahaya 3. Memberikan KIE mengenai perawatan luka post SC yang dapat ibu lakukan dirumah. Ibu paham 4. Memberikan KIE mengenai kebutuhan nutrisi dan cairan serta kebutuhan istirahat selama masa nifas. Ibu paham 5. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi supplement yang diberikan. Ibu paham dan bersedia		
Senin, 16 Maret 2026/ 15.00 WITA/ RS Balimed (KF 1)	S: Ibu mengatakan nyeri pada luka operasi, sudah mampu mobilisasi miring kanan dan kiri namun masih perlu bantuan keluarga, tidak ada pusing atau mual. 1. Pola Nutrisi: Ibu makan teratur 3 kali sehari dengan porsi sedang, komposisi nasi, lauk, ayam, sayur, minum 10-12 gelas perhari.	Team Bidan Ruang Nifas dan Gita

-
2. Pola istirahat: Ibu istirahat di malam hari 6-7 jam dan sering bangun untuk menyusui bayinya
 3. Pola Eliminasi: Ibu BAB 1 kali sehari dan BAK 4-5 kali sehari, tidak ada keluhan saat BAB/BAK.
-

1

2

3

4. Psikologis: ibu sangat senang atas lahirnya bayi, ibu sudah lebih percaya diri dalam merawat bayi. Ibu dan keluarga sangat senang atas lahirnya bayi, merawat bayi dibantu oleh suami dan mertua.

O: Keadaan umum: baik, Kesadaran: *Composmentis*, TD: 123/85 mmHg, Suhu: 36.5 °C, N: 80x/menit, RR: 20x/menit, tidak ada pembengkakan atau lecet pada payudara, puting susu menonjol, kolostrum (+/+), TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, pengeluaran *lochea rubra*. tampak luka bekas operasi tidak ada perdarahan aktif dan tidak ada tanda infeksi pada luka bekas operasi, Ibu tampak sudah tidak menggunakan *cateter*.

A: P1A0 *Post Sectio Caesarea* hari ke 1

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa kondisi ibu saat ini dalam batas normal. Ibu dan suami memahami serta menerima informasi yang diberikan.
 2. Memberikan KIE kepada ibu dan keluarga mengenai tanda bahaya masa nifas yang perlu diwaspadai, seperti perdarahan dan pembengkakan payudara. Ibu dan keluarga memahami penjelasan yang diberikan
 3. Mengajarkan kepada ibu dan keluarga mengenai perawatan tali pusat pada bayi. Ibu dan keluarga paham
-

	4. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang tinggi protein dan memenuhi kebutuhan cairan yang cukup. Ibu paham dan bersedia Mengevaluasi teknik menyusui ibu baik dalam posisi duduk maupun berbaring serta cara menyendawakan bayi dengan benar. Ibu mampu memahami dan mempraktikkannya dengan baik.	
1	2	3
	6. Memberikan KIE kepada ibu untuk melakukan pemberian ASI eksklusif pada bayi secara on demand yaitu setiap 2 jam sekaligus membantu memperkuat bonding ibu dengan bayi. Ibu paham dan bersedia melakukannya	
Jumat, 20 Maret 2026/ 18.14 WITA/ TPMB “MS” (KF 2)	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan, pola nutrisi ibu sudah makan 3 – 4x sehari porsi sedang dengan komposisi nasi, daging, sayur, dan buah, minum air putih 10-12 gelas perhari. O: Keadaan umum: baik, Kesadaran: <i>Composmentis</i>, TD: 128/80 mmHg, Suhu: 36.5 °C, N: 82x/menit, RR: 20x/menit. kemampuan menyusui sudah baik, tidak ada pembengkakan atau lecet pada payudara, putting susu menonjol, ASI (+/+), TFU pertengahan pusat dan sympisis, kontraksi baik, pengeluaran lochea <i>sanguinolenta</i>. tampak luka bekas operasi sudah mengering, tidak ada peradaran aktif dan tidak ada tanda infeksi pada luka bekas operasi A: P1A0 <i>Post Sectio Caesarea</i> hari ke 5 P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa kondisi ibu saat ini dalam batas 2. Melakukan perawatan luka post SC. Luka ibu sudah mulai tertutup dan tidak ada perdarahan 3. Mengajarkan suami melakukan pijat oksitosin untuk merangsang produksi ASI ibu menjadi lebih banyak. Ibu dan suami bersedia melakukannya.	Bidan “MS” Gita

-
4. Mengajarkan ibu melakukan pijat bayi. Ibu paham
 5. Mengingatkan ibu untuk melakukan pemberian ASI *On demand* atau setiap 2 jam sekali. Ibu paham dan sudah melakukannya

1	2	3
Jumat, 04 April 2026/ 17.10 WITA/ TPMB “MS” (KF 3)	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan O: Keadaan umum: baik, Kesadaran: <i>Composmentis</i>, TD: 120/75 mmHg, Suhu: 36.5 °C, N: 80x/menit, RR: 20x/menit. kemampuan menyusui sudah baik, tidak ada pembengkakan atau lecet pada payudara, putting susu menonjol, ASI (+/+), TFU tidak teraba, pengeluaran lochea <i>serosa</i>, tampak luka bekas operasi. A: P1A0 <i>Post Sectio Caesarea</i> hari ke 20 P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa kondisi ibu saat ini. dalam batas normal. Ibu dan suami memahami serta menerima informasi yang diberikan 2. Melakukan pijat SPEOS untuk membantu ibu agar ibu merasa lebih rileks dan memperlancar produksi ASI, dan memberikan KIE mengenai perawatan payudara. Ibu bersedia dan merasa rileks. 3. Mengingatkan ibu mengenai tanda bahay masa nifas seperti demam lebih dari 2 hari, payudara terasa bengkak. Ibu paham 4. Mengingatkan kembali kepada ibu pentingnya menggunakan KB untuk menjaga jarak kehamilan. Ibu paham dan berencana menggunakan KB suntik 3 bulan 5. Melakukan skrining Kesehatan jiwa ibu menggunakan lembar EPDS. Hasil Skor 1.	Gita

-
6. Mengingatkan ibu untuk selalu menjaga *personal hygiene* bayi dan ibu terutama pada daerah payudara ibu agar tetap selalu dibersihkan sebelum memberikan ASI pada bayi. Ibu paham dan bersedia melakukannya.
-

1	2	3
Minggu, 26 April 2026/15.20 WITA/ TPMB “MS” (KF 4)	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan O: Keadaan umum: baik, Kesadaran: <i>Composmentis</i>, TD: 128/82 mmHg, Suhu: 36.5 °C, N: 80x/menit, RR: 20x/menit. Putting susu menonjol, ASI (+/+) TFU tidak teraba, pengeluaran lochea <i>alba</i>, tampak luka bekas operasi sudah kering dan tertutup A: P1A0 <i>Post Sectio Caesarea</i> hari ke 42 P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa kondisi ibu saat ini dalam batas normal. Ibu dan suami memahami serta menerima informasi yang diberikan. 2. Mengevaluasi asuhan yang telah diberikan selama kehamilan hingga 42 hari masa nifas, ibu telah mampu melakukan asuhan yang diberikan dengan baik dan ibu telah mampu melakukan perawatan diri dan bayi secara mandiri. 3. Melakukan injeksi pemberian kontrasepsi suntik 3 bulan pada Ibu. Tidak ada reaksi alergi, ibu sudah menjadi akseptor Kb baru suntik 3 bulan 4. Memberikan KIE kepada ibu mengenai jenis imunisasi dasar yang wajib diberikan pada bayi serta cara membaca jadwal imunisasi sesuai usia. Ibu memahami penjelasan yang diberikan.	Bidan “MS” Gita

4. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ibu “KA” Selama 42 Hari

Pada pukul 11.23 WITA bayi lahir dalam kondisi segera menangis kuat dan gerak aktif. Bayi berjenis kelamin perempuan dengan berat badan lahir 2.920 gram, panjang badan 49 cm, dan lingkar kepala 32 cm. Tindakan operasi selesai pada pukul 14.00 WITA kemudian ibu “KA” dipindahkan ke ruang rawat inap untuk melanjutkan perawatan.

Tabel 4

Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ibu "KA" Selama 42 Hari

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf>Nama
1	2	3
Senin, 16 Maret 2026/ 15.00 WITA/ RS Balimed (KN 1)	S: Ibu tidak ada mengeluhkan bayinya, bayi menyusu secara on demand 2 jam sekali, bayi sudah BAB dan BAK. O: Keadaan umum: baik, HR: 142x/menit, RR: 40x/menit, Suhu: 36.6°C Kulit kemerahan, tangis kuat, tidak ada perdarahan pada tali pusat, reflek hisap (+), menyusu kuat, BAB/BAK +/+, Keadaan fisik normal dan tidak ada tanda kelainan. A: Neonatus cukup bulan umur 1 hari + <i>vigorous baby</i> masa adaptasi P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa kondisi ibu saat ini dalam batas normal. Ibu dan suami memahami serta menerima informasi yang diberikan. 2. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir seperti demam, perdarahan tali pusat, hipotermi dan kejang ibu dan suami pahamdan mengerti dengan baik.	Bidan Ruang Nifas dan Gita

	3. Mengingatkan ibu dan suami agar tetap menjaga kehangatan menyelimuti, bayi memakaikan seperti topi membedong bayi, ibu dan suami paham.	
Jumat, 20 Maret 2026/ 18.14 WITA/ TPMB "MS" (KN 2)	S: Ibu mangatakan tidak ada keluhan pada bayi, bayi sudah mampu menyusu dengan kuat setiap 2 jam sekali Bayi sudah dilakukan SHK dan PJB di Rumah Sakit Balimed pada tanggal 17/03/2026 dengan hasil pemeriksaan SHK normal dan PJB tangan kanan 97%, kaki kiri 98%	Bidan "MS" Gita
1	2	3
O: Keadaan umum: baik, HR: 144x/menit, RR: 48x/menit, Suhu: 36.7°C, tangis kuat, tidak ada perdarahan pada tali pusat, reflek hisap (+) Keadaan fisik normal dan tidak ada tanda kelainan. A: Neonatus cukup bulan umur 5 hari dalam keadaan sehat P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa kondisi ibu saat ini dalam batas normal. Ibu dan suami memahami serta menerima informasi yang diberikan. 2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai manfaat sinar matahari pagi untuk kesehatan bayi, ibu dan suami paham dan bersedia untuk menjemur bayi setiap pagi. 3. Mengajarkan ibu cara menyendawakan bayi setelah disusui, ibu mampu melakukannya. 4. Memberikan penjelasan kepada ibu dan suami bahwa bayi akan diberikan imunisasi BCG untuk untuk mencegah infeksi tuberkulosis, yang diberikan melalui suntikan intrakutan pada 1/3 lengan kanan atas, serta dapat menimbulkan bekas parut yang tidak berbahaya. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan.		

-
5. Memberikan penjelasan kepada ibu dan suami bahwa bayi akan mendapatkan imunisasi polio 1 dalam bentuk tetes untuk mencegah terjadinya kelumpuhan, yang diberikan secara oral sebanyak 2 tetes. Ibu dan suami memahami dan bersedia dilakukan imunisasi
 4. Mengevaluasi cara ibu dan suami dalam merawat tali pusat pada bayi dengan menggunakan kasa steril tanpa diberikan obat atau cairan apapun, ibu dan suami paham.
-

1	2	3
Jumat, 04 April 2026/ 15.10 WITA/ Rumah ibu "KA" (KN 3)	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi, bayi sudah mampu menyusui dengan kuat dan aktif. Dan selalu disendawakan setiap selesai menyusui. O: Keadaan umum: baik, HR: 145x/menit, RR: 40x/menit, Suhu: 36.6°C Kulit kemerahan, tangis kuat, gerak aktif, tali pusat sudah terlepas, reflek hisap (+) keadan fisik normal dan tidak ada tanda kelainan. A: Neonatus cukup bulan umur 20 hari dalam keadaan sehat P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa kondisi ibu saat ini dalam batas normal. Ibu dan suami memahami serta menerima informasi yang diberikan. 2. Mengajarkan ibu melakukan perawatan bayi sehari-hari. Ibu mampu melakukan perawatan bayi dibantu suami. 3. Melakukan dan mengajarkan pijat pada bayi untuk melancarkan pencernaan serta mencegah bayi kembung. Ibu paham dan mampu melakukannya. 4. Mengingatkan kembali ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir, ibu dan mengerti	Gita

5. Menganjurkan ibu dan untuk segera datang ke fasilitas terdekat apabila bayi mengalami keluhan. Ibu dan paham.		
Jumat, 26 April 2026/ 17.30 WITA	S: Ibu tidak ada mengeluhkan bayinya, bayi sudah mampu menyusu dengan kuat dan aktif dan selalu disendawakan setiap selesai menyusu. O: Keadaan umum: baik, HR: 142x/menit,	Bidan “MS” Gita
1	2	3
TPMB “MS” (Asuhan Bayi 28-42 Hari)	RR: 46x/menit, Suhu: 36.6°C, tali pusat sudah lepas, reflek hisap (+) Keadan fisik normal dan tidak ada tanda kelainan. A: Neonatus cukup bulan umur 42 hari dalam keadaan sehat P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa kondisi ibu saat ini dalam batas normal. Ibu dan suami memahami serta menerima informasi yang diberikan. 2. Mengevaluasi asuhan kebidana yang telah diberikan, asuhan telah berjalan dengan baik dan ibu mampu melakukan asuhan dengan baik. 3. Mengingatkan kepada ibu pentingnya pemberian ASI eksklusif sampai usia 2 tahun dan mulai pemberian makanan tambahan pada usia 6 bulan. Ibu paham 4. Menginformasikan kepada ibu untuk melanjutkan imunisasi sesuai jadwal di buku KIA pada saat bayi berusia 2 bulan, ibu dan suami paham dengan jadwal imunisasi bayinya	

B. Pembahasan

Pembahasan pada laporan tugas akhir ini, penulis memaparkan mengenai hasil penerapan Asuhan Kebidanan yang telah diberikan pada ibu “KA” dari umur kehamilan 36 minggu sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya.

1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “KA” Beserta Janinnya dari Usia Kehamilan 36 Minggu Sampai Menjelang Persalinan

Selama kehamilan ibu “KA” melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 12 kali, yaitu pada trimester I sebanyak satu kali di TPMB, pada trimester II sebanyak satu kali bertempat di dr. Sp. OG dan dua kali di TPMB, pada trimester III sebanyak dua kali di dr. Sp. OG dan enam kali di TPMB. Menurut standar yang ditetapkan dalam PMK. 21 Tahun 2021 tentang standar kunjungan antenatal minimal dilakukan enam kali selama kehamilan dengan rincian satu kali pada trimester pertama, dua kali pada trimester kedua dan tiga kali pada trimester ketiga. Oleh dengan itu menyatakan bahwa ibu “KA” sudah melebihi program kunjungan pemeriksaan kehamilan. Namun pemeriksaan laboratorium ibu yang seharusnya dilakukan pada trimester I ibu lakukan pada saat trimester II

Tinggi badan ibu “KA” adalah 158 cm, menurut teori tinggi badan dibawah 145 cm berisiko terjadinya kompliasi seperti tidak masuknya kepala ke PAP karena pinggul sempit. Peningkatan berat badan ibu “KA” sampai persalinan yaitu 14.5 kg dengan IMT 21,4 dalam kategori normal.

Selama masa kehamilan, tekanan darah ibu “KA” berkisar antara 100–130 mmHg sistolik dan 70–90 mmHg diastolik. Kondisi tersebut masih berada dalam batas normal dan sesuai dengan standar kesehatan ibu hamil, sehingga ibu “KA” tidak tergolong dalam risiko hipertensi dalam kehamilan. Menurut Kementerian

Kesehatan RI (2020), hipertensi dalam kehamilan ditegakkan apabila tekanan darah sistolik diatas 140 mmHg dan diastolik diatas 90 mmHg. Hasil pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA) ibu “KA” pada kunjungan pertama adalah 24 cm, yang menunjukkan bahwa LiLA masih dalam batas normal dan tidak termasuk dalam kondisi Kekurangan Energi Kronik (KEK). Sesuai dengan standar Kementerian Kesehatan RI (2020), ibu hamil dikatakan berisiko KEK apabila $LiLA < 23,5$ cm.

Pada kunjungan antenatal care (ANC) terakhir, didapatkan hasil pengukuran tinggi fundus uteri (TFU) 1 jari dibawah *Procesus xipoeidius*, Mcd: 34 cm dengan usia kehamilan 40 minggu 3 hari. Pengukuran TFU dengan metode *McDonald* umumnya sesuai dengan usia kehamilan dalam minggu. Berdasarkan pemeriksaan pada Ibu “KA” yang menunjukkan adanya perbedaan dengan teori Mc Donald, di mana seharusnya tinggi fundus uteri berada dalam kisaran ± 2 cm dari usia kehamilan dalam minggu yang artinya janin Ibu “KA” kemungkinan adanya gangguan pertumbuhan janin. Pada pemeriksaan leopold III ditemukan presentasi janin yaitu presentasi kepala, denyut jantung janin (DJJ) normal berkisar 120 – 160 x/ menit, hasil selama pemeriksaan kunjungan berkisar 130 – 150 x/menit kuat dan teratur.

Pemeriksaan selanjutnya yaitu skrining imunisasi Tetanus Toksid (TT), untuk ibu “KA” pada saat dilakukan pengkajian data dasar ditemuka Ibu “KA” belum mendapatkan seluruh dosis imunisasi, namun sudah diberikan saat ibu melakukan pemeriksaan hamil, maka saat ini status TT ibu T5 yang artinya sudah sesuai dengan standar.

Pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil menurut Kemenkes RI diberikan minimal 90 tablet selama masa kehamilan. Tujuan diberikan tablet

tambah darah yaitu untuk mencegah anemia yang dapat berdampak pada saat proses persalinan. Ibu “KA” telah mendapatkan tablet tambah darah 180 tablet karena dari hasil pemeriksaan laboratorium ibu mengalami anemia.

Pemeriksaan lanjutan yang dilakukan oleh ibu “KA” adalah pemeriksaan laboratorium untuk deteksi dini komplikasi pada kehamilan. Pada trimester II, ibu melakukan pemeriksaan laboratorium dengan hasil Hb 10,3 gr/dl, gula darah sewaktu 107 mg/dL, serta pemeriksaan PPIA (HIV, sifilis, dan hepatitis) dengan hasil non-reaktif. Hasil reduksi urin dan glukosa urin juga menunjukkan hasil negatif. Ibu tidak melakukan pemeriksaan laboratorium pada trimester I karena kunjungan pertama (K1) dilakukan pada akhir trimester I, sehingga pemeriksaan laboratorium belum sempat dilakukan pada awal kehamilan sesuai standar pelayanan *antenatal*.

Berdasarkan hasil Hb 10,3 gr/dl pada trimester II yang menunjukkan anemia ringan, asuhan yang diberikan yaitu memberikan KIE mengenai pentingnya konsumsi nutrisi yang kaya zat besi seperti sayuran hijau, daging, hati, dan kacang-kacangan. Selain itu, ibu diingatkan untuk mengonsumsi tablet tambah darah secara rutin sesuai anjuran serta diberikan edukasi mengenai cara konsumsi yang benar, seperti diminum pada malam hari sebelum tidur, tidak bersamaan dengan teh atau kopi, dan dianjurkan dikonsumsi bersama sumber vitamin C agar penyerapan zat besi lebih optimal. Evaluasi juga dilakukan untuk memastikan kepatuhan ibu dalam mengonsumsi tablet tambah darah

Berdasarkan hasil pemeriksaan Hb 10,3 gr/dl pada trimester II, ibu berpotensi mengalami anemia berat apabila tidak ditangani dengan baik. Anemia pada kehamilan dapat berkembang menjadi anemia sedang hingga berat yang

berisiko menimbulkan komplikasi seperti kelelahan, penurunan daya tahan tubuh, serta meningkatkan risiko perdarahan saat persalinan. Selain itu, anemia juga berpotensi menyebabkan gangguan pertumbuhan janin, seperti bayi berat lahir rendah (BBLR) dan kelahiran prematur. Namun, setelah diberikan asuhan berupa KIE nutrisi, kepatuhan konsumsi tablet tambah darah, serta evaluasi cara konsumsi yang benar, terjadi peningkatan kadar Hb menjadi 11,2 gr/dl pada trimester III, sehingga risiko komplikasi akibat anemia dapat diminimalkan.

Berdasarkan pedoman pelayanan *antenatal*, pemeriksaan laboratorium pada ibu hamil dianjurkan dilakukan secara rutin sesuai standar minimal pelayanan ANC, yaitu pada kunjungan awal dan dapat diulang pada trimester berikutnya sesuai indikasi klinis. Dengan demikian, pemeriksaan yang dilakukan ibu “KA” masih termasuk dalam pemantauan kehamilan, namun sebaiknya dilakukan secara lebih terjadwal sesuai standar untuk optimisasi deteksi dini komplikasi kehamilan.

Penatalaksanaan kesembilan yaitu menentukan rencana asuhan serta melakukan temu wicara atau konseling kepada ibu “KA”, yang telah diterima dengan baik oleh ibu. Selanjutnya dilakukan pemeriksaan *ultrasonografi* (USG). Pemeriksaan USG pada ibu hamil dianjurkan dilakukan minimal dua kali selama kehamilan, yaitu pada trimester I untuk memastikan adanya kehamilan, menentukan usia kehamilan, serta mendeteksi kelainan awal, dan pada trimester III untuk menilai pertumbuhan dan kesejahteraan janin serta kondisi ibu menjelang persalinan. Ibu “KA” sudah melakukan pemeriksaan USG pada trimester satu dan trimester tiga yang artinya ibu “KA” sudah memenuhi standar.

Pemeriksaan terakhir yaitu skrining jiwa, pada saat pemeriksaan di Puskesmas ibu “KA” menjalani pemeriksaan skrining jiwa sebanyak dua kali

melalui wawancara, yaitu pada trimester I dan trimester III. Hasil skrining pada kedua pemeriksaan tersebut menunjukkan tidak adanya indikasi gangguan mental emosional, sehingga kondisi psikologis Ibu “KA” dinyatakan normal yang artinya Ibu “KA” telah melakukan skrining jiwa sesuai dengan standar.

Asuhan Komplementer yang penulis berikan selama kehamilan yaitu Pijat endorphin dan Prenatal Yoga serta penulis mengajarkan ibu Teknik piling putting susu dan jari kelingking untuk merangsang kontraksi rahim. Dalam kunjungan pada tanggal 06 Februari 2026 didapatkan bahwa ibu belum melengkapi P4K mengenai alat kontrasepsi. Setelah diberikan penjelasan mengenai jenis jenis dan manfaat alat kontrasepsi yang ada ibu memilih menggunakan Kb suntik 3 bulan

2. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “KA” selama Proses

Persalinan

Pada tanggal 13 Maret 2026 berdasarkan hasil pemeriksaan USG yang telah dilakukan oleh ibu “KA”, didapatkan adanya penurunan volume air ketuban, kondisi tersebut menjadi salah satu indikasi untuk dilakukan pemantauan lebih lanjut karena dapat berisiko terhadap kesejahteraan janin. Oleh karena itu arahan dr. Sp. OG ibu “KA” apabila tidak ada tanda tanda persalinan dianjurkan untuk persalinan dengan Tindakan *Sectio Caesarea* (SC) di RS Balimed. Namun pada tanggal 15 Maret 2026 ibu “KA” mengalami tanda – tanda persalinan dengan keluhan perut mulas hilang timbul sejak pukul 02.00 WITA dan keluar lendir bercampur darah. Ibu datang ke TPMB “MS” untuk melakukan pemeriksaan. Setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil bahwa ibu sudah memasuki proses persalinan kala I fase aktif dengan *dilatasi* 4 cm. Berdasarkan teori, persalinan normal terjadi pada kehamilan cukup bulan yaitu usia kehamilan 37–42 minggu,

yang ditandai dengan dimulainya kontraksi uterus secara teratur yang menyebabkan perubahan pada serviks berupa penipisan (*Effacement*) dan pembukaan (*dilatasi*). Selanjutnya, penulis melakukan rujukan pada ibu “KA” dari TPMB ke RS Balimed sesuai dengan rekomendasi dan instruksi dokter untuk mendapatkan penanganan yang optimal. Berdasarkan hal tersebut, dapat disimpulkan bahwa terdapat kesenjangan antara teori dengan proses persalinan yang dialami oleh ibu “KA”. Secara teori persalinan normal dapat berlangsung apabila kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik tanpa adanya faktor risiko atau komplikasi. Namun, pada kasus ibu “KA” mengalami kehamilan lewat waktu (*postdate*) disertai adanya penurunan volume cairan ketuban (*oligohidramnion*) sehingga tidak memenuhi kriteria untuk dilakukan persalinan secara pervaginam. Oleh karena itu, dilakukan Tindakan *Sectio Caesare (SC)* sebagai upaya untuk mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut serta menjaga keselamatan ibu dan janin. Bayi lahir pada pukul 11.23 WITA dengan jenis kelamin perempuan, berat badan lahir 2.920 gram, panjang badan 49 cm, dan lingkar kepala 32 cm. Bayi lahir dalam kondisi baik, ditandai dengan menangis kuat, gerak aktif, dan warna kulit kemerahan, dengan nilai *Apgar Score* 8/9. Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan kepala bersih, wajah simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, bibir lembab, hidung bersih, telinga simetris dan bersih, dada simetris tanpa *retraksi*, serta perut normal tanpa *distensi*. Tali pusat tampak masih basah dan bersih tanpa tanda-tanda infeksi. Alat genitalia normal tanpa pengeluaran, ikterus (-) serta belum BAB dan BAK.

Pemantauan dan perawatan ibu selama 2 jam pertama *post Sectio Caesarea* telah dilakukan segera setelah tindakan operasi selesai. Pemantauan meliputi keadaan umum, tanda-tanda vital, kontraksi uterus, tinggi fundus uteri, kondisi

kandung kemih, serta jumlah perdarahan. Pemantauan dilakukan setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua.

Hasil pemantauan menunjukkan kondisi ibu dan bayi dalam keadaan stabil tanpa adanya komplikasi maupun masalah. Oleh karena itu, ibu dan bayi dapat dilakukan rawat gabung untuk mendukung proses *bonding* dan pemberian ASI.

3. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “KA” selama Masa Nifas

Masa nifas ibu “KA” berlangsung dalam kondisi *post Sectio Caesarea (SC)*, sehingga memerlukan pemantauan lebih *intensif* dibandingkan persalinan normal. Pemantauan yang dilakukan meliputi keadaan umum serta *trias nifas*, yaitu *involusi* uteri, proses laktasi, dan pengeluaran lochea. Hasil pemantauan *involusi* uteri pada 1 hari *postpartum* didapatkan tinggi fundus uteri (TFU) teraba 2 jari di bawah pusat. Pada hari ke-5 teraba pada pertengahan antara pusat – simfisis. Selanjutnya pada hari ke- 20 dan 42 *postpartum* TFU sudah tidak teraba. Kondisi ibu “KA” menunjukkan tidak ada kesenjangan dengan teori. Berdasarkan teori, setiap ibu nifas akan melewati tiga fase pada hari pertama dan kedua ibu berada di fase *taking in* artinya Ibu “KA” masih memerlukan bantuan suami dan keluarga kemudian pada hari ke 5 ibu mulai memasuki fase *taking hold* artinya ibu “KA” sudah mulai belajar dan mencoba mandiri namun terkadang masih memerlukan bantuan suami atau keluarga. Selanjutnya hari ke 20 Ibu “KA” mulai memasuki fase *letting go* artinya ibu “KA” telah memiliki kepercayaan diri dalam merawat bayi serta mampu menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya.

Penilaian *bonding score* tidak dilakukan karena selama masa nifas ibu tampak mampu menjalin interaksi yang baik dengan bayinya, ditandai dengan ibu mau menyusui, menggendong, melakukan kontak mata, serta responsif terhadap

kebutuhan dan tangisan bayi. Selain itu, tidak ditemukan adanya gangguan psikologis maupun hambatan dalam proses bonding attachment antara ibu dan bayi.

Penulis telah memberikan edukasi mengenai pilihan metode kontrasepsi kepada ibu, dan ibu memutuskan untuk menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan setelah melewati masa nifas 42 hari. Saat ini, ibu telah sebagai Akseptor Baru KB suntik tiga bulan.

Asuhan komplementer yang diberikan oleh penulis kepada ibu “KA” adalah metode SPEOS (*Stimulation of Endorphin, Oxytocin, and Suggestive*), yaitu kombinasi teknik stimulasi pijat endorfin dan oksitosin serta pemberian sugesti positif. Metode ini bertujuan untuk meningkatkan pelepasan hormon endorfin dan oksitosin yang dapat menimbulkan efek relaksasi, meningkatkan rasa nyaman, serta membantu ibu menjadi lebih tenang serta meningkatkan produksi ASI.

4. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ibu “KA”

Kondisi bayi ibu “KA” setelah lahir menunjukkan segera menangis, gerak aktif, serta warna kulit kemerahan, sehingga termasuk dalam keadaan fisiologis. Bayi ibu “KA” lahir pada usia kehamilan 41 Minggu 5 hari dengan berat badan lahir 2.920 gram. Bayi baru lahir normal merupakan bayi yang dilahirkan pada usia kehamilan 37–42 minggu dengan berat badan lahir 2500–4000 gram, segera menangis saat lahir, serta tidak ditemukan adanya kelainan kongenital. Berdasarkan teori tersebut, kondisi bayi ibu “KA” dapat disimpulkan dalam keadaan normal.

Perawatan yang diberikan kepada bayi ibu “KA” meliputi menjaga kehangatan bayi dengan menyelimuti bayi untuk mencegah terjadinya hipotermia, perawatan tali pusat, serta pemeriksaan fisik bayi baru lahir. Selain itu, diberikan salep mata *Gentamicin Sulfate* 0,1%, serta vitamin K1 dosis 1 mg secara

intramuskular pada 1/3 *anterolateral* paha kiri bayi untuk mencegah perdarahan. Selanjutnya dilakukan pemasangan gelang identitas bayi, pemberian imunisasi Hepatitis B (HB-0) satu jam setelah pemberian vitamin K1, serta pemantauan tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir. Bayi juga telah dilakukan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) dengan hasil normal serta pemeriksaan Penyakit Jantung Bawaan Kritis (PJBK) dengan hasil dalam batas normal di Rumah Sakit Balimed pada tanggal 17 Maret 2026. Berdasarkan hasil pemeriksaan tidak ditemukan kecurigaan adanya kelainan bawaan pada bayi. Bayi dirawat gabung dikarenakan hasil pemeriksaan menunjukkan tidak ada masalah pada bayi sehingga ibu dapat melakukan *bonding attachment* secara kontak fisik dan emosional serta memulai menyusui bayinya. Kunjungan neonatal pertama (KN 1) dilakukan di ruang nifas RS Balimed saat bayi berusia 1 hari. Ibu menyampaikan bahwa bayi tidak mengalami keluhan, menyusui dengan baik, sering, dan kuat. Kunjungan neonatal kedua (KN 2) dilakukan saat bayi berusia 5 hari di TPMB “MS”. Ibu mengatakan bayi dalam keadaan baik tanpa masalah, serta menyusui dengan kuat. Bayi telah dilakukan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) dan pemeriksaan Penyakit Jantung Bawaan (PJB) hasil pemeriksaan normal. Berat badan bayi saat itu adalah 3.100 gram. Bayi telah dilakukan pemberian imunisasi BCG dan Polio 1. Kunjungan neonatal ketiga (KN 3) dilakukan pada usia 20 hari di rumah ibu “KA”. Ibu menyampaikan bahwa tali pusat telah pupus pada hari ke-7, Ibu tidak ada mengeluhkan bayinya, bayi sudah mampu menyusui dengan kuat dan aktif, dan selalu disendawakan setiap selesai menyusui. Kunjungan neonatal keempat (KN 4) dilakukan TPMB “MS” saat bayi berusia 42 hari. Ibu mengatakan bayi sangat aktif dan menyusui dengan baik dengan berat bayi 3.800 gram. Peningkatan berat badan

bayi sejak lahir hingga usia 42 hari sebesar 880 gram dan masih dalam batas normal.

Bayi mendapatkan ASI eksklusif secara on demand.