

BAB III

PEMBAHASAN

Asuhan berkesinambungan pada Ny. H dilakukan dari masa kehamilan dengan 3x pendampingan pada trimester III, pendampingan persalinan & bayi baru lahir, 2x pendampingan neonatus, 2x pendampingan pada masa nifas dan keluarga berencana sebanyak 2x pendampingan. Pendampingan dilakukan secara langsung saat pasien berkunjung di Puskesmas Tepus I, di Ruang Nifas RS NUR ROHMAH, dilakukan kunjungan rumah pasien, dan melalui whatsapp yang bertujuan untuk mengetahui follow up kondisi pasien secara berkelanjutan, sehingga diharapkan pasien mendapatkan pelayanan, dukungan, dan asuhan yang komprehensif oleh Bidan. Hal ini sejalan dengan pengertian dari Continuity of care dalam kebidanan yaitu, serangkaian kegiatan pelayanan berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, serta keluarga berencana (Yulianita ED, 2026).

A. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. H pertama kali dilakukan pada hari Selasa, 24 Februari 2026, pada saat ibu datang untuk pemeriksaan rutin di Puskesmas Tepus 1 dengan keluhan saat ini nyeri punggung bagian bawah. Ny. H adalah ibu rumah tangga yang berusia 27 tahun G5P0Ab4Ah0 dengan usia kehamilan saat ini 33+1 minggu berdasarkan teori Poedji Rochjati termasuk dalam golongan resiko tinggi dengan faktor resiko hamil hamil 5x dan pernah abortus. Ny. H termasuk ke dalam kategori wanita usia subur (WUS) dengan usia reproduksi sehat, sesuai dengan teori bahwa wanita usia subur dengan rentang usia secara umum 15–49 tahun, tanpa memandang status pernikahan (baik belum menikah, menikah, maupun janda) (WHO, 2024). Kehamilan saat ini adalah kehamilan yang ke 5. Pada kehamilan pertama hingga ke empat ibu mengalami keguguran, pada kehamilan yang ke 4 dilakukan curetage. Ibu belum pernah menggunakan KB sebelumnya.

Ibu telah menikah dengan suaminya selama 4 tahun sejak Ibu berusia 23 tahun. Dari riwayat menstruasi sebelumnya, tidak ada masalah pada Ibu. Pada riwayat kehamilan yang sekarang, diketahui HPHT 08 Juli 2025 dan

HPL 15 April 2026. Ibu rajin melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Tepus I, dan Dokter spesialis kandugan. Ibu melakukan pemeriksaan kehamilan 2 kali pada trimester pertama, 4 kali pada trimester kedua, dan 4 kali pada trimester ketiga sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 21 Tahun 2021, standar kunjungan ANC di Indonesia saat ini adalah minimal 6 kali selama masa kehamilan (sebelumnya 4 kali). Tidak ada riwayat penyakit menurun, menahun, dan menular yang pernah atau sedang dialami Ny. H dan keluarganya. Pola pemenuhan kebutuhan Ibu sehari-hari dalam batas normal.

Berdasarkan pengkajian data objektif, keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, TD 120/80 mmHg, nadi 87x/mnt, pernapasan 23 x/mnt, suhu 36,8°C, SpO2 99%. Pada hasil pemeriksaan antropometri diketahui BB ibu sebelum hamil adalah 62 kg dan BB sekarang 72 kg dengan TB 156 cm, LLA 28 cm dan IMT 24,8 kg/m² termasuk ke dalam kategori normal sesuai dengan teori Kemenkes RI 2022 IMT normal adalah sebesar 18.5 – 25 kg/ m². Pada pertemuan pertama dilakukan pemeriksaan fisik lengkap secara head to toe. Pada pemeriksaan palpasi Leopold diketahui TFU 32 cm sesuai dengan teori Palpasi (Leopold) menggunakan metode McDonald menggunakan pita ukur dalam satuan sentimeter (cm) (Kemenkes RI, 2021), punggung kiri, presentasi kepala, dan kepala belum masuk panggul, DJJ 138 kpm dengan irama teratur. Pada saat pemeriksaan dilakukan pemeriksaan penunjang Hb dengan hasil 13,3 gr/dL. Selain itu ditinjau dari rekam medis dan buku KIA, ibu telah melakukan pemeriksaan ANC terpadu pada tanggal 12 November 2025 di Puskesmas Tepus I dengan hasil HIV, IMS, HbSAg non reaktif, protein urine negatif dan hasil EKG normal, sinus rhythm

Berdasarkan data subjektif dan objektif diperoleh diagnosa Ny. H usia 27 tahun G5P0Ab4Ah0 usia kehamilan 33+1 minggu. Penatalaksanaan yang dilakukan yaitu menangani keluhan ibu terkait nyeri punggung bagian bawah. Nyeri punggung merupakan ketidak nyamanan fisiologis pada kehamilan trimester III yang intensitasnya seiring pertambahan usia kehamilan diakibatkan dari pergeseran pusat gravitasi serta perubahan pada postur tubuh

seorang ibu, hal tersebut juga dikaitkan dengan jumlah kehamilan berdasarkan penelitian yang menyebutkan bahwa nyeri punggung bawah kronis secara signifikan lebih parah dan dikaitkan dengan lebih banyak disabilitas pada pasien dengan lebih dari lima kehamilan sebelumnya. Perubahan degeneratif MRI juga secara signifikan lebih tinggi pada kelompok multipara tingkat tinggi ini (Erdal Gungor at all,2024). menyarankan ibu untuk *body relaxation* seperti yoga atau senam hamil yang dilakukan secara teratur dapat membantu sendi serta jaringan di tubuh terasa lebih lentur serta seimbang dan dapat mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil (Melati Nur Arummega, dkk, 2022), memberikan edukasi kepada ibu terkait pemeriksaan kehamilan rutin, KIE ketidak nyamanan kehamilan trimester III, tanda bahaya kehamilan trimester III, memberikan vitamin pada ibu dan menyampaikan waktu kunjungan ulang.

Asuhan kehamilan kedua dilakukan pada hari Senin, 11 Maret 2026 pada saat ibu melakukan pemeriksaan di Puskesmas Tepus 1 dengan usia kehamilan 35+1 minggu. Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan, ibu juga mengatakan belum benar-benar tahu tentang KB. Hasil pemeriksaan umum Ibu dalam kondisi baik, kesadaran compos mentis, TD 110/80 mmHg, nadi 88 x/mnt, pernapasan 24 x/mnt, suhu 36,7°C. Pemeriksaan abdomen diketahui TFU 2 jari di bawah px (32 cm), punggung kiri, presentasi kepala, belum masuk panggul, DJJ 139x/mnt irama teratur dan tidak ada kontraksi. Pada pemeriksaan ekstremitas tidak ada odema. Dikarenakan pada pemeriksaan ini kepala belum masuk panggul maka disarankan untuk periksa ke RS atau ke dokter spesialis Kebidanan dan Kandungan, KIE tentang alat kontrasepsi (KB)

Asuhan kehamilan ketiga dilakukan di KURI ALLAUDYA pada tanggal 23 Maret 2026 saat usia kehamilan 36+6 minggu. Namun hasil USG dokter menunjukan usia kehamilan 37+6 minggu, janin hidup intra uterin, janin tunggal, kepala belum masuk panggul, perkiraan berat janin 3500 gram. Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan. Hasil pemeriksaan umum Ibu dalam kondisi baik, kesadaran compos mentis, TD 110/80 mmHg, nadi 88

x/mnt, pernapasan 24 x/mnt, suhu 36,7°C . Pada pemeriksaan payudara diketahui kolostrum sudah keluar. Pemeriksaan abdomen diketahui TFU 2 jari di bawah px (31 cm), punggung kiri, presentasi kepala, belum masuk panggul, DJJ 139x/mnt irama teratur dan tidak ada kontraksi. Pada pemeriksaan ekstremitas tidak ada odema. Dikarenakan pada pemeriksaan ini kepala belum masuk panggul maka pasien direncanakan *Sectio Caesarea* tanggal 30 Maret 2026 atas indikasi DKP Mal Posisi. Pasien dan suami sepakat akan menggunakan KB IUD dengan alasan dikarenakan persalinan direncanakan dengan cara *Sectio Caesarea* maka memutuskan untuk memakai KB IUD langsung yang dipasang saat *Sectio Caesarea* agar tidak merasakan nyeri berulang-ulang, hal tersebut juga sudah dikonsulkan dengan dokter spesialis kandungan yang akan menangani saat *Sectio Caesarea*.

Berdasarkan data subjektif dan objektif tersebut, diagnosa yang dapat ditegakkan adalah Ny. H berusia 27 tahun G5P0Ab4Ah0 kehamilan 37+6 minggu dengan kehamilan normal riwayat abortus habituais di KURI ALLAUDYA. Penatalaksanaan yang dilakukan yaitu membantu ibu dan suami memahami dan mengisi catatan menyambut persalinan di Buku KIA, memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan, memberikan vitamin pada ibu, mengevaluasi pengetahuan ibu dan suami tentang alat kontrasepsi dan memastikan ibu dan suami memilih alat kontrasepsi.

B. Asuhan Kebidanan Persalinan

Ny. H datang ke RS Nur Rohmah pada tanggal 30 Maret 2026 jam 08.00 untuk melahirkan secara *sectio caesarea* pada usia kehamilan 38+6 minggu atas indikasi DKP Mal Posisi dengan membawa rujukan dari dokter spesialis. Usia kehamilan ini merupakan kehamilan cukup bulan (37–42 minggu) sesuai standar Kemenkes RI tahun 2021. Di IGD RS Nur Rohmah dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital diketahui keadaan umum cukup, kesadaran compos mentis, tanda-tanda vital TD 128/87 mmHg, nadi 86 x/m, pernapasan 22 x/m, suhu 36,5°C. dilakukan pemeriksaan payudara kolostrum sudah keluar, pemeriksaan abdomen TFU 2 jari di bawah px (31 cm), punggung kiri, presentasi kepala, belum masuk panggul, DJJ 140 kpm, HIS -,

dan pemeriksaan genitalia tidak ada ada varises, rambut pubis sudah dicukur sebagai persiapan sectio caesarea, pada pemeriksaan genitalia tidak dilakukan pemeriksaan dalam. Analisa yang ditegakkan adalah Ny. H berusia 27 tahun G5P0Ab4Ah0 Usia Kehamilan 38+6 minggu Janin Tunggal, Intrauterine, Hidup, Presentasi Kepala, Punggung Kiri, dalam persiapan persalinan secara sectio caesarea. Penatalaksanaan yang dilakukan yaitu menjelaskan kepada ibu dan keluarga bahwa ibu sedang dalam persiapan sectio caesarea (meliputi pemeriksaan tanda vital, fisik, laboratorium, dan pemasangan infus), mendampingi suami dalam pengisian general concent dan inform concent, memastikan ibu dan suami memantapkan pemilihan alat kontrasepsi

Ibu sudah bersalin secara *sectio caesarea* pada pukul 15.25 WIB dengan jenis kelamin laki-laki, langsung menangis kuat, gerakan aktif, warna kulit kemerahan.

Selanjutnya dilakukan asuhan kala III pada ibu, plasenta lahir pukul 15.30 WIB, setelah placenta lahir dilakukan pemasangan alat kontrasepsi IUD dan dilanjutkan penjahitan oleh dokter. Pada pemeriksaan kala IV diketahui TFU 1 jari di bawah pusat, kontraksi baik, uterus keras, urin out put 200cc/jam. Asuhan yang dilakukan adalah cara memeriksa kontraksi dan masase uterus, tanda bahaya nifas, dan observasi tanda-tanda vital, TFU, kontraksi serta perdarahan berkala, membantu ibu untuk mobilisasi dini setelah pindah di bangsal, KIE cara menyusui yang benar, KIE perawatan luka sectio caesarea, KIE perawatan bayi.

C. Asuhan Kebidanan BBL

Bayi Ny.H berjenis kelamin laki-laki lahir pukul 15.25 WIB secara *Sectio Caesarea* dengan usia gestasi 38+6 minggu. Bayi baru lahir dikatakan normal apabila lahir pada usia kehamilan cukup bulan (aterm), yaitu antara 37 hingga 42 minggu sesuai teori Kemenkes RI tahun 2022. Keadaan bayi baru lahir langsung menangis kuat, tonus otot baik, warna kulit kemerahan dengan APGAR Score : 8/9/9 sesuai dengan standar dari Kemenkes RI tahun 2022 bahwa APGAR Score Normal (baik) 7–1.

Pada pemeriksaan umum bayi baru lahir diketahui pernafasan 45 kpm, nadi 140 kpm dan suhu 36,8⁰C. Kepala bersih, tidak ada *caput succedaneum*, tidak ada retraksi dinding dada, terdapat lanugo, tidak ada perdarahan tali pusat, terdapat testis di dalam skrotum, bayi sudah BAB dan BAK. Pada pemeriksaan antropometri diketahui BB 3600 gr, PB 49 cm, LK 34 cm, LD 35 cm, dan LLA 12 cm., berat badan bayi termasuk dalam kategori normal sesuai dengan teori dari ,Kemenkes RI tahun 2022 bahwa berat badan bayi lahir antara 2500 hingga 4000 gram. Analisa yang dapat ditegakkan berdasarkan hasil pemeriksaan tersebut adalah By. Ny. H Laki-Laki Usia 1 Jam Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan dengan Kelahiran *Sectio Caesarea* di RS Nur Rohmah Gading, Playen. Penatalaksanaan yang dilakukan diantaranya adalah menyampaikan hasil pemeriksaan, menyampaikan bahwa bayi sudah diberikan injeksi vitamin K, pemberian sesuai dengan teori walyani tahun 2023 bahwa pemberian Vitamin K1: Injeksi Vitamin K1 dosis tunggal 1 mg secara intramuskular di paha kiri anterolateral untuk mencegah perdarahan akibat defisiensi vitamin K (Vitamin K Deficiency Bleeding), pemberian salep mata sesuai dengan teori perawatan mata menurut Stat Pearls tahun 2025): Pemberian salep atau tetes mata antibiotik (seperti Eritromisin 0,5% atau Tetrasiklin 1%) dalam satu jam pertama untuk mencegah Ophthalmia Neonatorum, dan akan diberikan imunisasi Hb0 2 jam setelah persalinan. Memberikan KIE terkait ASI eksklusif dan cara menyusui yang benar, cara menjaga kehangatan bayi, serta tanda-tanda bahaya bayi baru lahir. Imunisasi Hepatitis B (HB-0): Diberikan minimal 1–2 jam setelah pemberian Vitamin K1 untuk mencegah penularan Hepatitis B dari ibu ke bayi (Kemenkes RI, 2022).

D. Asuhan Kebidanan Pada Masa Neonatus

Asuhan kebidanan pada masa neonatus sangat penting karena periode ini adalah masa paling kritis dalam kehidupan bayi. Pelayanan yang tepat untuk memastikan bayi dapat beradaptasi dengan lingkungan luar rahim (ekstrauterin), tumbuh kembang secara normal, serta mencegah terjadinya kesakitan (morbiditas) dan kematian (mortalitas) pada bayi.

By.Ny.H dilakukan pendampingan KN 1, KN 2, KN 3. Kunjungan neonatal juga merupakan salah satu indikator penting dalam program kesehatan ibu dan anak karena berperan dalam menurunkan angka kematian bayi serta memastikan bayi tumbuh dan berkembang secara optimal sejak awal kehidupan (Kemenkes, 2023).

Kunjungan dibagi menjadi tiga waktu spesifik:

1. Kunjungan Neonatal ke-1 (KN 1): Dilakukan pada kurun waktu 6 hingga 48 jam setelah bayi lahir.
2. Kunjungan Neonatal ke-2 (KN 2): Dilakukan pada kurun waktu hari ke-3 hingga hari ke-7 setelah lahir
3. Kunjungan Neonatal ke-3 (KN 3): Dilakukan pada kurun waktu hari ke-8 hingga hari ke-28 setelah lahir.

KN 1 dilakukan di ruang bangsal Matahari RS Nur Rohmah 6 jam setelah kelahiran. Ibu mengatakan bayinya seperti ingin menyusu namun, ibu masih kesulitan menyusui dikarenakan belum bisa gerak. Pada hasil pemeriksaan umum diketahui bayi sehat dengan pernafasan 45 kpm, nadi 140 kpm, dan suhu 36,8°C, SpO2 99 %. Bayi tidak kuning, tali pusat bersih tidak ada tanda-tanda infeksi. By Ny. H dalam kondisi normal. Penatalaksanaan yang dilakukan diantaranya memberikan edukasi tentang ASI eksklusif, teknik menyusui yang benar, pijat oxytocin, cara perawatan tali pusat, edukasi tanda bahaya pada neonatus dan menjadwalkan kunjungan ulang selanjutnya.

Pada kunjungan ulang KN 2 pada hari Minggu, 05 April 2026 di rumah Ny.H, Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi, hasil pemeriksaan umum diketahui bayi sehat dengan pernafasan 47 kpm, nadi 143 kpm, dan suhu 36,7°C, SpO2 99 %, bayi menyusui dengan baik, bayi tidak kuning, tali pusat bersih tidak ada tanda-tanda infeksi, inunisasi HB0 sudah diberikan di RS Nur Rohmah.

Kunjungan KN 3 dilakukan kunjungan rumah pasien pada hari Kamis, 08 April 2026 saat bayi berusia 10 hari. Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi, tali pusat sudah lepas sejak 2 hari yang lalu. Hasil pemeriksaan umum bayi sehat, pernafasan 48 kpm, nadi 120 kpm, dan suhu 36,5°C. Bayi

tidak kuning, tali pusat sudah lepas, pusat kering, tidak ada tanda-tanda infeksi. Bayi dalam kondisi sehat.

E. Asuhan Kebidanan Nifas

KF 1 dilakukan di ruang dilakukannya di ruang bangsal Matahari RS Nur Rohmah 6 jam setelah ibu melahirkan. Ibu mengatakan kaki masih terasa kebas, belum bisa mobilisasi tanpa bantuan namun ibu ingin segera menyusui bayinya. Hasil pemeriksaan umum ibu dalam batas normal dengan TD 120/80 mmHg, suhu 36,7⁰ C, nadi 81 x/mnt, dan pernafasan 22 x/mnt. Pemeriksaan payudara puting menonjol *colostrum* +, pemeriksaan abdomen TFU 1 jari di bawah pusat, kontraksi baik, uterus keras, luka *sectio caesarea* tidak rembes. Pada pemeriksaan genitalia didapatkan vulva masih terdapat pengeluaran darah (*lochea rubra*) dalam batas normal, urin output 200cc/jam. Analisa yang dapat ditegakkan adalah Ny. H Usia 27 tahun dengan P1A4Ah1 Post *Sectio Caesarea Nifas* Hari ke 0 (6 jam) Normal di RS Nur Rohmah Playen Gunungkidul. Penatalaksanaan yang diberikan yaitu menyampaikan hasil pemeriksaan, memberikan KIE terkait nyeri luka *sectio caesarea*, membantu ibu mobilisasi dini pelan-pelan, membantu ibu mendapatkan posisi yang benar dan nyaman untuk menyusui bayinya, kie pemenuhan nutrisi dan istirahat pada ibu nifas, KIE tanda bahaya masa nifas. Menyampaikan waktu kunjungan ulang pada ibu.

Kunjungan KF 2 dilaksanakan pada hari Minggu, 05 April 2026 di rumah Ny.H, Ibu mengatakan Ibu mengatakan kaki bengkok karna saat duduk kaki sering menggantung, hasil pemeriksaan dalam batas normal, TD 110/80 mmHg, suhu 36,7⁰ C, nadi 87 x/mnt dan pernafasan 23 x/mnt.. ASI sudah lancar, pemeriksaan abdomen TFU ½ symphysis – pusat, kontraksi baik, uterus keras, terlihat luka *sectio caesarea* tidak ada tanda-tanda infeksi. Vulva masih terdapat pengeluaran darah (*lochea sanguinolenta*) dalam batas normal,. Memberikan penjelasan kepada ibu untuk tetap mempertahankan pola nutrisi dan kebiasaan personal hygiene agar luka jahitan lekas kering dan ASI lancar. Mengangani keluhan Ibu yang mengatakan kaki bengkok karna saat duduk kaki sering menggantung, Proses penyembuhan kaki bengkok

dengan pemberian kompres hangat dan kaki ditinggikan sama-sama efektif sesuai dengan penelitian Maghfiroh tahun 2021 dengan judul penelitian Penatalaksanaan Odema Ekstremitas Bawah Pada Ibu Postpartum Fisiologis Hari ke 1-3 di BPM Mutmainah S.ST, Bd,SE Kecamatan Tanjung Bumi Bangkalan

Kunjungan Nifas yang ke-3 (KF 3) dilakukan pada hari Kamis, 08 April 2026 dengan melakukan kunjungan ke rumah pasien saat memasuki masa nifas hari ke- 10. Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun, ibu sudah bisa beraktifitas dengan nyaman. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal dengan TD 110/80 mmHg, suhu 36,7⁰ C, nadi 87 x/mnt dan pernafasan 24 x/mnt. Pemeriksaan abdomen diketahui TFU 2 jari di atas symphysis, kontraksi baik, uterus keras, luka *sectio caesarea* sudah kering. Vulva masih terdapat pengeluaran darah (lochea serosa) dalam batas normal. Penatalaksanaan yang dilakukan adalah KIE untuk tetap makan bergizi agar produksi ASI baik, KIE agar ibu istirahat jika bayi tidur.

F. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana (KB)

Pendampingan Keluarga Berencana (KB) telah dilakukan sejak pertemuan kehamilan kedua saat ibu melakukan pengisian catatan menyambut persalinan di Buku KIA, ibu dan suami telah sepakat menentukan pilihannya untuk menggunakan KB IUD pasca salin, yang dilakukan pemasangan pada saat *sectio caesarea*.

Pemeriksaan tanda vital dilakukan pada saat persiapan SC, TTV dalam batas normal TD 110/80 mmHg, suhu 36,7⁰ C, nadi 87 x/mnt dan pernafasan 24 x/mnt.

Ibu bersalin P1A4AH1 Post SC usia 27 tahun menggunakan KB IUD pasca salin

Usia Ny, H merupakan usia subur dengan rentang usia secara umum 15–49 tahun, tanpa memandang status pernikahan (baik belum menikah, menikah, maupun janda) (WHO, 2024). merupakan kelompok prioritas dalam pelayanan KB (Karmina. 2025).