

BAB III

HASIL PELAKSANAAN DAN PEMBAHASAN

A. Pengkajian

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Pengkajian dilakukan di Puskesmas Tempel 1 dimulai sejak pengambilan data awal pada tanggal 25 Februari 2026. Pengkajian tidak hanya dilakukan di Puskesmas Tempel 1 tetapi juga dilakukan di rumah Ny. M. Jenis data yaitu data primer dari anamnesa dan pemeriksaan, serta data sekunder yang diperoleh melalui rekam medis dan buku KIA pasien.

- a. Pengkajian ANC tanggal 25 Februari 2026 pukul 09.00 WIB melalui kunjungan ibu di Puskesmas Tempel 1

Kunjungan pertama pada Ny. M usia 30 Tahun dilakukan di Puskesmas Tempel 1 pada hari Rabu, 25 Februari 2026. Ny. M mengatakan ingin periksa hamil sesuai jadwal kunjungan K4 tidak ada keluhan. Pendidikan terakhir Ny. M adalah SMA sebagai Guru Paud dan suaminya Tn N usia 32 tahun SMA dengan Pekerjaan sebagai Pedagang. Ny. M tinggal bersama suaminya di Jati Surowangsan, Margorejo, Tempel, Sleman, DI Yogyakarta.

Ny. M mengatakan HPHT tanggal 15 Juli 2025 dan sudah melakukan ANC 5 kali termasuk ANC terpadu pada 30 September 2025. Ny. M rutin melakukan ANC di Puskesmas Tempel 1. Berdasarkan HPHT umur kehamilan Ny. M saat ini adalah 31 minggu 6 Hari. Ny. M mengatakan ini merupakan kehamilan ketiganya dan tidak pernah mengalami keguguran. Jarak kehamilan dengan sebelumnya adalah 4 tahun. Ny. M mendapatkan menstruasi pertama saat usia 12 tahun, siklus menstruasi 28-30 hari, lamanya 5-7 hari, ganti pembalut 3-4 kali dalam sehari. Ny. S tidak mengalami keputihan maupun dismenorea.

Riwayat kesehatan Ny. M dan keluarga tidak pernah/ tidak sedang menderita penyakit menular (TBC, Hepatitis, Penyakit Menular Seksual), penyakit menurun (DM, Asma, Hipertensi), dan menahun (jantung, paru, ginjal). Riwayat operasi sesar sebelumnya.

Riwayat imunisasi TT Ny. M mengatakan ingat pernah disuntik saat SD dan saat caten sehingga telah mendapatkan TT5. Ny. M mengatakan pola makan dengan frekuensi 2-3 kali pada pagi, siang dan malam hari, sebanyak satu piring dengan porsi nasi dan lauk seimbang. Ny. M biasanya minum air putih sebanyak 8 gelas lebih ukuran sedang dan tidak ada masalah pada pola BAB dan BAK. Aktivitas sehari-hari Ny. M adalah mengurus rumah tangga. Ny. M dalam sehari beristirahat 7-8 jam pada malam hari dan jarang tidur siang karena bekerja. Ny. M mengatakan sebelum kehamilan ini menggunakan KB Suntik 3 bulan . Ny.M, suami, dan keluarga sangat mengharapkan kehamilan ini, sehingga kehamilan ini sangat diharapkan.

Dari data objektif didapatkan bahwa keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD: 116/86 mmHg, nadi: 95 x/menit, respirasi: 23 x/menit, dan suhu: 36°C. BB: 65 kg, BB sebelum hamil: 60 kg, TB: 146 cm, IMT: 27,68 kg/m² dan LiLA: 30 cm, LP 87 cm. Kenaikan berat badan ibu selama hamil yaitu 5 kg. Hasil pemeriksaan pemeriksaan fisik dalam batas normal dan Leopold TFU: 25 cm, punggung kanan, presentasi kepala, belum masuk panggul, dan DJJ: 144 x/menit. TBJ: $(25-12) \times 155 = 2.015$ gr. Hasil pemeriksaan penunjang kolaborasi dengan laboratorium (3/01/2026), GDP: 85 mg/dl, GD2PP: 107 mg/dl. ANC terpadu di Puskesmas Tempel 1 pada tanggal 30 September 2025 didapatkan hasil Hb : 13,7 gr/dL, Golongan darah/rhesus: A, GDS: 107 mg/dL, HbsAg: Negatif (-), PITC: Non reaktif, Siphilis: Negatif (-), Urine rutin normal.

Dari hasil data subyektif dan obyektif maka analisisnya adalah Ny. M usia 30 tahun G3P2AB0AH2 Usia Kehamilan 31 Minggu 6 hari dengan Riwayat Sesar.

Rencana dan tindak lanjutnya adalah, bidan menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa kondisi kehamilannya saat ini dalam batas normal. Bidan menjelaskan tentang nutrisi kehamilan untuk banyak makan yang mengandung banyak protein seperti telur, daging, susu. Bidan memberikan terapi berupa tablet tambah darah dan kalsium untuk diminum sehari sekali dan tidak diminum secara bersamaan. Bidan menjelaskan untuk kontrol kembali 2 minggu lagi untuk kunjungan K5 (pemeriksaan USG dan laboratorium).

Evaluasi dan tindak lanjutnya ibu mengerti penjelasan bidan dan akan melakukan anjuran bidan.

Dalam memberikan asuhan kebidanan, standar yang harus diberikan pada setiap kunjungan adalah 14 T, yaitu timbang berat badan, ukur tekanan darah, ukur tinggi fundus uteri (TFU), pemberian imunisasi TT (Tetanus Toxoid), pemeriksaan HB, pemeriksaan VDRL (Venereal Disease Research Lab), perawatan payudara (senam dan pijat tekan payudara), berikan tablet tambah darah minimal 90 tablet, pemeliharaan tingkat kebugaran/senam ibu hamil, temu wicara dalam rangka persiapan rujukan, pemeriksaan protein urine atas indikasi, pemeriksaan reduksi urine atas indikasi, pemeriksaan kapsul yodium untuk daerah endemik gondok, dan tes penyakit menular seksual.⁸

Ny.M telah melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Tempel 1 dan mendapatkan beberapa pelayanan diatas, Ny.M juga sudah melakukan pemeriksaan ANC Terpadu sesuai program pemerintah dan mendapatkan pemberian Tablet penambah darah 90 tablet dan MMS.

- b. Pengkajian Ibu Hamil melalui kunjungan rumah pada hari Sabtu tanggal 07 Maret 2026.

Ny.M mengatakan tidak ada keluhan, hanya sedikit cemas memikirkan bahan makanan dipasar harganya naik. Data obyektif didapatkan hasil TD : 115/72 mmHg, N: 74 x/m, R : 20 x/m, S : 36,3°C. TFU dan DJJ tidak dilakukan. Gerakan janin aktif. Dari hasil data subyektif dan obyektif maka analisisnya adalah G3P2Ab0Ah2 Usia Kehamilan 33+1 Minggu dengan Riwayat Sesar. Dari hasil kunjungan rumah dilakukan rencana tindak lanjut yaitu menganjurkan ibu untuk lebih semangat dalam menjalani kehamilan ini, memberikan edukasi tentang nutrisi kehamilan yaitu dengan makan sedikit tapi sering, memperhatikan kualitas makanan yaitu banyak mengandung tinggi protein, seperti telur 6 butir per hari, sayur, daging, susu. Memberikan dukungan pada ibu supaya lebih semangat dan tetap berusaha menjaga kehamilannya karena jika terlalu banyak pikiran akan berdampak pada janinnya. Menganjurkan suami dan keluarga agar memberikan dukungan psikologis kepada ibu terutama untuk mengingatkan makan dan minum vitamin. Menganjurkan ibu untuk periksa di usia kehamilan sesuai anjuran bidan puskesmas untuk kunjungan k5.

Evaluasi , ibu paham atas penjelasan bidan dan akan mengikuti anjuran bidan.

Dukungan suami juga berpengaruh terhadap keikutsertaan ibu hamil dalam kelas kehamilan di Puskesmas. Peran suami sebagai motivator sangat penting dalam mendorong ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya serta mendukung secara moral dan material agar kehamilan dapat berjalan dengan baik. Selain itu, ketahanan pangan di tingkat rumah tangga juga menjadi faktor yang berpengaruh. Jika daya beli keluarga menurun, maka ketersediaan pangan akan menurun, yang pada akhirnya berdampak pada asupan gizi anggota keluarga, termasuk ibu hamil.⁵⁸

Bidan sebagai penggerak dan mitra terdekat perempuan harus memantau dan memberikan pelayanan yang tepat untuk menjamin kesehatan ibu dan anak. Salah satu strategi yang harus diikuti adalah dengan memberikan perawatan berkelanjutan. Continuity of care adalah strategi kesehatan efektif yang memungkinkan perempuan berpartisipasi dalam pengambilan keputusan mengenai kesehatan dan perawatan mereka sendiri.¹

Pada kunjungan rumah, bidan membangun kepercayaan antara suami, keluarga, dan Ny.M. Bidan juga menganjurkan suami dan keluarga agar terus mendukung dan memberikan support terhadap kehamilan Ny.M contohnya dengan mengingatkan untuk minum tablet tambah darah, kontrol ulang ke puskesmas, dan mengingatkan untuk istirahat.

- c. Pengkajian ANC tanggal 14 Maret 2026 pukul 09.00 WIB melalui data sekunder pemeriksaan di Puskesmas Tempel 1

Data subyektif ibu mengatakan ingin periksa kehamilan rutin, kunjungan ke 5 untuk pemeriksaan USG dan laboratorium. Keluhan: Tidak ada keluhan. Data obyektif didapatkan hasil TD 122/83, Nadi 85x/m, BB: 65 kg, TFU : 32 cm, preskep, punggung kiri, DJJ + 146 x/m, belum masuk panggul. Kolaborasi dengan dokter umum, hasil USG : Janin tunggal hidup, intrauterin, preskep, djj 150, plasenta fundus, air ketuban cukup, bpd 08.66, ac 31.05, fl 06.62, uk, 34+6, efw 2536 DJJ +146 x/m. Data penunjang laboratorium HB : 10,8 gr%, protein negative (-), Reduksi negative (-).

Dari data subyektif dan obyektif maka analisisnya adalah Ny. M usia 30 Tahun G3P2A0Ah2 UK 34+1 minggu dengan Anemia Ringan dan Riwayat Sesar.

Rencana dan tindak lanjutnya adalah bidan Bidan menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa kondisi kehamilannya dalam batas normal. Bidan menjelaskan untuk

kondisi janin dan ibu baik yaitu TD 122/83, Nadi 85x/m, BB: 65 kg, TFU : 32 cm, preskep, punggung kiri, DJJ + 146 x/m, belum masuk panggul. Bidan memberikan dukungan psikologis kepada ibu terkait kondisi kehamilannya supaya lebih semangat. Menganjurkan ibu untuk rutin minum obat tablet tambah darah sehari 2x dan kalsium yang diberikan bidan. Bidan melakukan kolaborasi dengan dokter umum dan psikologi terkait kunjungan k5. Bidan menjelaskan kepada ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi untuk mengevaluasi HB .

Evaluasi dan tindak lanjut, NY.M paham akan penjelasan bidan dan akan melakukan anjuran bidan.

- d. Pengkajian ANC tanggal 28 Maret pukul 10.00 WIB melalui kunjungan di Puskesmas Tempel I.

Ny.M mengatakan tidak ada keluhan, mau evaluasi HB karena kemarin hasilnya kurang dari 11. Data obyektif didapatkan hasil TD : 126/86 mmHg, N: 96 x/m, R : 20 x/m, S : 36,3°C. TFU 32 , Preskep, Puki, disvergen, DJJ 150x/menit. Gerakan janin aktif. TBJ (32-11)X155: 3,225 Gr. Hasil Hb : 11,9 gr%.

Dari hasil data Subyektif dan Obyektif maka didapatkan analisa Ny.M usia 30 tahun G3P2A0Ah2 dengan Riwayat secar.

Dari hasil kunjungan dilakukan rencana tindak lanjut yaitu merujuk ibu ke RS untuk persiapan persalinan karena ada riwayat SC.Menganjurkan ibu tentang persiapan menghadapi persalinan seperti menyiapkan dokumen terkait BPJS, perlengkapan bayi, perlengkapan ibu di masukkan kedalam tas ibu. Bidan memberikan dukungan emosional supaya lebih siap akan menghadapi persalinan. Bidan menganjurkan ibu untuk selalu minum tablet tambah darah dan kalsium. Bidan memberikan KIE terkait nutrisi makan dan minum.bidan mengajurkan ibu untuk memantau gerakan janinnya dalam hitungan 12 jam minimal 10 kali gerakan. Bidan menjelaskan tentang tanda bahaya kehamilan trimester 3

seperti gerakan janin berkurang dalam 12 jam kurang dari 10 kali, keluar air ketuban tiba-tiba, ibu merasakan pusing yang hebat.

Evaluasi, ibu paham atas penjelasan bidan dan akan mengikuti anjuran bidan.

sejalan dengan prinsip kewaspadaan terhadap risiko komplikasi jangka panjang akibat adanya jaringan parut pada uterus. Dalam sebuah studi meta-analisis dan tinjauan sistematis oleh Morlando et al. (2020), ditegaskan bahwa riwayat melahirkan sesar berkaitan erat dengan berbagai komplikasi obstetri serius pada kehamilan berikutnya. Meskipun kondisi objektif Ny. M saat kunjungan terpantau stabil dengan tekanan darah 126/86 mmHg, kadar hemoglobin normal (11,9 gr%), serta kesejahteraan janin yang baik (DJJ 150x/menit dan gerakan aktif) keberadaan scar uterus tetap menempatkan pasien pada kategori kehamilan risiko tinggi yang memerlukan manajemen persalinan terencana di fasilitas kesehatan sekunder atau tersier. Ny. M mempunyai factor resiko Riwayat Sesar pada kehamilan sebelumnya, sehingga perlu dirujuk ke Rumah sakit untuk dilakukan tindakan selanjutnya.⁵⁹

Selain melakukan rujukan, pendekatan promotif dan preventif berupa Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) yang diberikan oleh bidan di Puskesmas Tempel I memegang peranan vital dalam menekan angka morbiditas kehamilan dengan riwayat sesar. Edukasi mengenai tanda bahaya trimester ketiga—seperti pemantauan pergerakan janin secara mandiri (minimal 10 kali dalam 12 jam), deteksi dini keluarnya air ketuban, serta pusing yang hebat—menjadi instrumen penting bagi Ny. M untuk mengenali gejala awal terjadinya kegawatdaruratan obstetri, termasuk manifestasi klinis dari ancaman ruptur uteri atau gangguan fungsi plasenta. Kombinasi antara kesiapan rujukan ke rumah sakit berkemampuan penanganan komplikasi tinggi, penguatan emosional, serta peningkatan retensi pemahaman pasien

melalui pemantauan tanda bahaya secara mandiri di rumah, merupakan langkah komprehensif untuk memastikan keselamatan maternal dan neonatal pada kasus kehamilan dengan scar uterus.⁵⁹

2. Persalinan

Pengkajian INC tanggal 17 April 2026 melalui data sekunder pemeriksaan di RSUD Sakinah Idaman dan Wawancara Ibu. Ibu mengatakan kontrol ke RSUD Sakinah Idaman jam 18.00 WIB . Hasil USG janin sehat, TBJ 3.600 – 3.800 Gr, posisi janin Oblique, DJJ : 154X/Menit. Kondisi ibu saat ini sehat dan tidak ada keluhan. Data obyektif didapatkan hasil TD 130/86 mmHg, nadi 86 x/m, RR 20 x/m, Suhu 36 °C. DJJ +156 x/m. Advise dokter dilakukan operasi Secar besok pagi tanggal 18 April 2026 jam 06.00 WIB. Bidan menyiapkan tindakan pre operasi seperti memasang infus, memberikan baju operasi, menganjurkan ibu untuk mencukur rambut kemaluan, memberikan obat antibiotic. Menganjurkan ibu untuk puasa mulai dari jam 22.00 WIB.

Asuhan yang telah diberikan setelah tindakan operasi secar adalah dilakukan observasi Post SC, pemantauan kala IV 2 jam post SC (vital sign), dilakukan perawatan luka post SC. Dilakukan pemberian obat injeksi anti nyeri dan antibiotik. Dilakukan monitoring cairan infus serta output urine. Dilakukan observasi perdarahan dan kontraksi uterus. Mengajari ibu cara mobilisasi post SC yaitu dengan bertahap mulai dari duduk, dan berdiri pada 24 jam pertama. Memberi support system pasca salin dengan peran barunya nanti sebagai ibu, meminta ibu cukup istirahat, memperhatikan asupan nutrisi, dan disiplin minum obat pasca salin yang diberikan. Mengevaluasi apakah ASI sudah keluar, apakah terdapat mules pada perut ibu, dan apakah darah yang keluar terasa deras atau tidak.

Evaluasi: kondisi ibu sehat, vital sign normal, kontraksi uterus keras, perdarahan pervaginam normal. Ibu mengatakan ASI sudah keluar sedikit, ibu merasakan mules-mules pada perutnya, dan darah yang keluar tidak terasa deras/ banyak.

Sectio Caesarea merupakan jenis persalinan buatan melalui proses insisi pada dinding perut dan dinding Rahim dengan syarat kondisi rahim dalam keadaan utuh untuk mengeluarkan janin dengan berat janin diatas 500 gram (Aprina & Puri, 2016). Persalinan *Sectio Caesarea* dianjurkan dilakukan ketika ditemui adanya indikasi medis yang menyebabkan hambatan dalam proses persalinan diantaranya yaitu berasal dari janin (*Passenger*), jalan lahir (*Passage*), kekuatan (*Power*) dan faktor indikasi lainnya. Pendapat lain menyebutkan bahwa tidak ada indikasi pasti dilakukan persalinan *Sectio Caesarea*. Persalinan *Sectio Caesarea* adalah pilihan jika ibu hamil meninggal atau sekarat atau jika janin meninggal atau sekarat.¹⁷

Penelitian yang dilakukan Singh ditemukan bahwa indikasi medis terbanyak dilakukan persalinan *Sectio Caesarea* yaitu adanya riwayat persalinan *Sectio Caesarea*, gawat janin, posisi janin yang abnormal dan gagal induksi. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dila terhadap 321 responden yang melakukan persalinan, didapatkan bahwa indikasi medis terbanyak dilakukan *Sectio Caesarea* yaitu partus tidak maju, ketuban pecah dini, dan adanya riwayat persalinan *Sectio Caesarea*.¹⁷

Untuk mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut pasca-SC, diperlukan suatu intervensi keperawatan. Penanganan rasa nyeri bisa dengan farmakologis, nonfarmakologis, dan atau kombinasi keduanya. Salah satu intervensi keperawatan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengembalian fungsi tubuh dan pemulihan aktivitas secara nonfarmakologi ialah pasien dianjurkan melakukan mobilisasi dini, yaitu latihan gerak sendi, gaya berjalan, toleransi aktivitas sesuai kemampuan, dan kesejajaran tubuh.

Mobilisasi dini juga mengajarkan ibu untuk segera mandiri dalam memenuhi kebutuhan dasarnya dan merawat bayinya serta mencegah terjadinya trombosis dan tromboemboli.²⁵

Ny.M dilakukan tindakan persalinan secara Secar dengan indikasi Riwayat Secar sebelumnya, sehingga persalina ini direncanakan. Dalam perawatan pasca operasi sudah sesuai dengan teori yaitu Penanganan rasa nyeri bisa dengan farmakologis, nonfarmakologis, dan atau kombinasi keduanya, Ny.M diberikan antibiotika dan obat anti nyeri. Mobilisasi dilakukan pada 24 jam pertama secara bertahap. Luka operasi dirawat pada hari ke 2. Tidak ada masalah pada Ny.M terkait persalinan secar dan post secar.

3. Bayi Baru Lahir (BBL) dan Neonatus

- a. Pada tanggal 18 April 2026 pukul 06.33 dilakukan pengkajian melalui data sekunder di RSUD Sakinah Idaman dan wawancara Ny.M.

Bayi lahir dengan Sectio Secaria atas indikasi Re SC jam 06.33 WIB, jenis kelamin Perempuan, berat badan 3585 gram, panjang badan 50 cm, APGAR SCORE 8/9/10, HR 146 x/m, SPO2 96%, meco (-), BAK (-), anus (+), injeksi Vit K (+).

Ibu mengatakan bayinya langsung rawat gabung. Selama berada di Rumah sakit bayinya mendapatkan ASI saja dari Ny. M. kondisi bayi baik, tidak ada kuning. Kondisi saat pulang bayi baik, berat badan pulang 3500 gram, LK 35 cm, PB 50 cm, sudah tervaksinasi HB0 pada tanggal 18 April 2026. Pemeriksaan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) jam 10.00. Pemeriksaan PJB dilakukan pada tanggal 19 April 2026 jam 10.00 dengan hasil normal.

Bayi baru lahir disebut juga dengan neonatus yaitu bayi yang baru saja mengalami proses kelahiran, berusia 0-28 hari. Menurut Kementerian Kesehatan RI dalam Marmi, bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir pada usia kehamilan 37-42 minggu dengan berat lahir antar 2.500-4.000 gram, cukup bulan lahir langsung menangis dan tidak ada kelainan kongenitas.³³

Semua bayi baru lahir harus diberi penyuntikan vitamin K1 (Phytomenadione) 1 mg intramuskuler di paha kiri, untuk

mencegah perdarahan BBL akibat defisiensi vitamin yang dapat dialami oleh sebagian bayi baru lahir. Imunisasi HB.0 dilakukan pada 24 jam pertama setelah bayi lahir. Salep mata dilakukan segera setelah bayi lahir. Pemeriksaan SHK dilakukan pada 24-48 jam setelah lahir tujuannya untuk mengetahui apakah ada penyakit tiroid atau tidak

Bayi Ny.M lahir dengan klasifikasi berat badan normal yaitu 3585 gram, cukup bulan. Sudah diberikan salep mata dan vit K segera setelah lahir. Dan telah diberikan imunisasi Hb.0. pemeriksaan SHK sudah dilakukan setelah 24 jam setelah melahirkan. Kondisi bayi sehat tidak ada factor resiko.

Optimalnya kondisi bayi Ny. M pasca-salin didukung secara signifikan oleh implementasi asuhan kebidanan yang berfokus pada pemenuhan kebutuhan dasar neonatus dan deteksi dini komplikasi. Keputusan klinis untuk langsung menerapkan sistem rawat gabung (*rooming-in*) dan memfasilitasi pemberian ASI eksklusif selama di rumah sakit merupakan langkah strategis mitigasi risiko. Khasawneh et al. (2020) menyebutkan bahwa salah satu dampak negatif dari tingginya angka operasi sesar adalah terjadinya pemisahan ibu-bayi (*mother-infant separation*) yang berpotensi menghambat keberhasilan laktasi dan meningkatkan stres psikofisiologis pada neonatus. Dengan dilakukannya rawat gabung pada Ny. M, hambatan laktasi dapat diminimalkan sehingga bayi mendapatkan suplai nutrisi dan imunoglobulin alami secara eksklusif.¹⁸

Asuhan yang diberikan pada bayi Ny. M juga telah sesuai dengan standar pelayanan neonatal, yaitu pemberian vitamin K1 intramuskular untuk mencegah perdarahan akibat defisiensi vitamin K, pemberian imunisasi HB-0 dalam 24 jam pertama, serta pemeriksaan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) pada 24–48 jam setelah lahir. Selain itu, bayi dilakukan rawat gabung dan

mendapatkan ASI eksklusif selama perawatan di rumah sakit. Hasil pemeriksaan menunjukkan kondisi bayi sehat tanpa faktor risiko, sehingga asuhan neonatal yang diberikan telah sesuai dengan teori dan standar pelayanan bayi baru lahir.⁶⁰

- b. Pada tanggal 07 Mei 2026 dilakukan pengkajian dengan kunjungan By Ny M di Puskesmas Tempel 1.

Data subyektif, bayi menangis kuat, gerak aktif, menyusu ASI (+), tidak ada tanda-tanda ikterik. BAB dan BAK tidak ada masalah. Data obyektif BB terakhir ditimbang saat kontrol tanggal 1 Mei 2026 : 4000 gram, PB: 51cm, tali pusat sudah lepas dan kering, tidak ada infeksi. Riwayat imunisasi terakhir HB-0 di RSU Sakinah Idaman tanggal 18 Mei 2026.

Dari data subyektif dan obyektif maka analisisnya adalah By.M usia 19 hari cukup bulan sesuai masa kehamilan

Penatalaksanaannya adalah bidan menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa bayinya sehat, tidak icterus. Bidan menganjurkan pada ibu untuk tetap menyusui bayinya secara langsung, lebih sering dengan pelekatan yang baik, bidan mengajari ibu cara menyusui yang benar, bidan memberikan KIE pada ibu tentang perawatan BBL seperti memandikan bayi, menghangatkan, ASI Eksklusif, bidan memberikan KIE pada ibu terkait tanda bahaya seperti bayi tidak mau menetek, bayi terlihat kuning area wajah sampai ke badan, menangis melenting tanpa sebab. Bidan melakukan pemberian imunisasi selanjutnya yaitu BCG .Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang untuk imunisasi selanjutnya sesuai dengan jadwal yang sudah di tentukan .

Evaluasi : Ibu paham dan akan melakukan anjuran bidan

Menurut teori asuhan neonatus, kunjungan bayi baru lahir bertujuan untuk memantau pertumbuhan, adaptasi fisiologis, keberhasilan pemberian ASI, serta mendeteksi secara dini adanya komplikasi atau tanda bahaya pada neonatus. Pada kasus By. Ny.

M usia 19 hari, hasil pengkajian menunjukkan bayi menangis kuat, gerak aktif, menyusu baik, BAB dan BAK normal, tidak terdapat ikterus, serta tali pusat sudah lepas dan kering tanpa tanda infeksi. Kondisi tersebut sesuai dengan teori bahwa tanda neonatus sehat meliputi refleks baik, aktivitas aktif, warna kulit normal, menyusu kuat, eliminasi lancar, dan tidak terdapat tanda infeksi maupun gangguan pernapasan. Menurut buku *Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial* dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, bayi baru lahir normal memiliki tangisan kuat, tonus otot baik, mampu menyusu efektif, serta pertumbuhan dan eliminasi yang normal.⁶¹

Pemberian ASI eksklusif yang dianjurkan bidan juga sesuai teori yang menyebutkan bahwa ASI merupakan nutrisi terbaik bagi bayi karena mengandung zat gizi lengkap dan antibodi yang dapat meningkatkan daya tahan tubuh bayi. Menurut World Health Organization, bayi dianjurkan mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan optimal. Edukasi tentang teknik menyusui dan pelekatan yang benar penting dilakukan untuk mencegah masalah menyusui serta memastikan kebutuhan nutrisi bayi tercukupi.⁶²

Penatalaksanaan berupa pendidikan kesehatan mengenai perawatan bayi baru lahir seperti menjaga kehangatan, memandikan bayi, dan mengenali tanda bahaya neonatus juga telah sesuai dengan teori. Tanda bahaya yang dijelaskan bidan, seperti bayi tidak mau menyusu, ikterus sampai badan, dan tangisan melengking, merupakan tanda yang harus segera mendapatkan penanganan medis karena dapat mengindikasikan infeksi atau gangguan neurologis pada bayi. Hal ini sesuai dengan pedoman neonatal dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang menyebutkan bahwa deteksi dini tanda bahaya penting untuk mencegah komplikasi dan kematian neonatal.⁶¹

Pemberian imunisasi BCG juga sesuai dengan teori imunisasi dasar pada bayi. Imunisasi BCG diberikan untuk memberikan perlindungan terhadap penyakit tuberkulosis berat pada anak. Menurut rekomendasi Ikatan Dokter Anak Indonesia, imunisasi BCG dianjurkan diberikan sebelum bayi berusia 3 bulan agar efektivitas perlindungan lebih optimal. Dengan demikian, asuhan yang diberikan bidan pada By. Ny. M telah sesuai dengan teori dan standar pelayanan neonatal yang berlaku.⁶³

- c. Pada tanggal 17 Mei 2026 pukul 15.00 WIB dilakukan pengkajian melalui kunjungan rumah Ny. M di Jati Srowangsan , Margorejo , Tempel. Data subyektif, bayi menangis kuat, tidak ada tanda-tanda ikterus, bayi terlihat minum ASI kuat langsung menyusu ibunya. Data obyektif, BB terakhir nimbang tanggal 07 Mei 2026 : 4000 gram, PB : 51 cm, RR 32x/m, nadi 140 x/m. tali pusat sudah lepas, bersih, tidak ada tanda-tanda infeksi. Skar bekas suntik BCG belum tampak .

Dari data subyektif dan obyektif maka analisisnya adalah By.M usia 29 hari, sehat.

Penatalaksanaannya adalah, bidan menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu, bidan menganjurkan ibu untuk lebih telaten dalam memberikan ASI nya, bidan menganjurkan untuk mencoba menyusui bayinya secara langsung, bidan menganjurkan untuk menjaga kehangatan bayinya, bidan memberikan edukasi tentang imunisasi, bidan mengajurkan ibu untuk imunisasi lanjutan anaknya sesuai dengan jadwal yang sudah di tentukan. Bidan memberikan edukasi tentang ASI Eksklusif, bidan menganjurkan ibu agar rutin melakukan penimbangan di posyandu, bidan mengajurkan untuk kunjungan neonatal yang ke 4 di puskesmas.

Evaluasi dan tindak lanjut, ibu mengerti dan akan melakukan anjuran bidan.

Kunjungan neonatal dalam pelayanan kesehatan kepada neonatus sedikitnya 3 kali yaitu Kunjungan neonatal I (KN1) pada 6 jam sampai dengan 48 jam setelah lahir, Kunjungan neonatal II (KN2) pada hari ke 3 s/d 7 hari, dan Kunjungan neonatal III (KN3) pada hari ke 8-28 hari.

Bayi Ny.M telah melakukan kunjungan neonatal secara standar di Rumah sakit, kunjungan rumah oleh bidan, dan puskesmas. Hasil selama pemeriksaan bayi sehat, tidak ada masalah. Kenaikan berat badan sesuai. Kebutuhan seperti imunisasi tercukupi

4. Nifas

- a. Pada tanggal 07 Mei 2026 pukul 08.30 WIB dilakukan pengkajian melalui kunjungan Ny. M di Puskesmas Tempel 1 Ibu mengatakan ASI sudah keluar dan masih merasa nyeri pada jahitan SC. BAB dan BAK lancar. Darah yang keluar berwarna kekuninga (Lochia Alba). Ibu mengatakan merasa lega dan bahagia bayinya sudah lahir.menyusui tidak ada masalah.

KU baik, kesadaran compos mentis, TD 110/78, mmHg, Nadi 80 x/menit, Suhu 36,2°C. Pemeriksaan fisik: tidak ada pembengkakan pada wajah, sklera mata putih, konjungtiva merah muda, payudara tidak ada kemerahan, tidak ada pembengkakan, tidak ada bendungan ASI, pemeriksaan abdomen TFU sudah tidak teraba. terdapat balutan luka jahit di perut, tidak tampak basah, tidak ada tanda-tanda infeksi. Bayi menetek dengan baik.

Diagnosa yang diambil yaitu Ny. M usia 30 Tahun P3Ab0Ah3 postpartum SC hari ke 19 Hari.

Penatalaksanaannya adalah memberi KIE bahwa nyeri jahitan yang ibu rasakan merupakan hal normal dan seiring berjalannya waktu, nyeri tersebut akan hilang dan menganjurkan ibu untuk minum obat anti nyeri yang diberikan dokter. Salah satu cara untuk mempercepat pemulihan bekas luka jahitan yaitu dengan memenuhi kebutuhan nutrisi terutama makanan yang tinggi protein salah satunya seperti

telur, daging, dan memenuhi cairan selama masa nifas dengan minum minimal 2-3 liter/ hari. Mengingatkan ibu tentang personal hygiene yaitu untuk selalu menjaga kebersihan diri yaitu mandi 2 kali sehari, membersihkan daerah kewanitaannya dengan membasuh dari arah depan ke belakang kemudian dikeringkan dengan kain/ handuk kering. Memberikan KIE mengenai perawatan luka jahitan post SC yaitu dengan perawatan luka di puskesmas atau di RS sesuai anjuran dokter. Memberitahu ibu tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan, demam tinggi, sakit kepala, sesak napas, nyeri dada, tekanan darah tinggi. Memberitahu ibu untuk langsung memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan. Memberikan KIE pada ibu tentang perawatan bayi lahir seperti memandikan bayi, perawatan tali pusat, menjaga kehangatan bayi, dan cara menyusui. Menganjurkan suami dan keluarga untuk berperan aktif dalam keluarga terutama dalam mengurus anak sehingga dapat membantu beban Ny.M serta memberikan dukungan dalam memberikan ASI. Menganjurkan ibu untuk sering menyusui bayinya agar produksi ASI meningkat dan terciptanya bonding attachment. Memberikan KIE kepada ibu untuk istirahat yang cukup atau istirahat saat bayi tidur sehingga ibu tidak merasa kelelahan karena apabila ibu kelelahan dapat mempengaruhi produksi ASI. Menganjurkan ibu untuk kontrol nifas ke puskesmas atau ke rumah sakit

Evaluasi : ibu paham dan akan melakukan anjuran bidan.

Kunjungan Nifas (KF3) adalah kunjungan nifas dalam kurun waktu hari ke-8 sampai hari ke-28 setelah persalinan. Asuhan yang diberikan pada KF3 yaitu memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilikus dan tidak ada tanda-tanda perdarahan abnormal; menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, dan perdarahan abnormal; memastikan ibu mendapat istirahat yang cukup; memastikan ibu mendapat makanan yang bergizi; memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak

memperlihatkan tanda-tanda penyulit; memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.⁶⁴

Studi Mazda et al. (2024) menggarisbawahi bahwa pemulihan pasca-sesar sangat bergantung pada manajemen pasca-operasi yang optimal, termasuk dukungan pemenuhan nutrisi tinggi protein (seperti konsumsi telur dan daging) serta hidrasi yang adekuat (2-3 liter/hari) guna mempercepat proliferasi jaringan kolagen pada luka insisi miometrium dan kulit abdomen. Edukasi *personal hygiene* yang diberikan oleh bidan dengan prinsip membasuh dari depan ke belakang juga menjadi pilar preventif penting guna mencegah kontaminasi ascenden bakteri menuju traktus urinarius maupun reproduksi yang dapat memperlambat pemulihan nifas.⁶⁵

KF 3 pada Ny.M melakukan kunjungan di Puskesmas Tempel I, dengan hasil luka bekas operasi masih dibalut tampak kering tidak ada tanda-tanda infeksi. Dilakukan perawatan luka SC hasil jahitan sudah kering tidak perlu di balut lagi. Ny.M menyusui bayinya dan ASI sudah keluar lancar, TFU sudah tidak teraba, lochea Alba, bayi sehat, tali pusat sudah lepas, kering. Tidak ada tanda-tanda infeksi baik dari ibu maupun bayinya.

- b. Pada tanggal 17 Mei 2026 pukul 15.00 WIB dilakukan pengkajian melalui kunjungan rumah Ny. M di Jati Surowangsan, Margorejo, Tempel.

Ibu mengatakan ASI keluar deras dan nyeri pada jahitan SC sudah berkurang. BAB dan BAK lancar. Darah yang keluar berwarna kecoklatan kadang kekuningan (lochea Alba). Data objektif didapatkan bahwa KU baik, kesadaran compos mentis, TD 120/78, mmHg, Nadi 80 x/menit, Suhu 36,2°C. Pemeriksaan fisik: tidak ada pembengkakan pada wajah, sklera mata putih, konjungtiva merah muda, payudara tidak ada kemerahan, tidak ada pembengkakan, tidak ada bendungan ASI, pemeriksaan abdomen TFU tidak teraba.

Pengeluaran darah) kecoklatan kadang kekuningan (lochea sanguilenta) dalam batas normal, tidak berbau busuk, terdapat luka jahit perut, tidak ada tanda-tanda infeksi. Bayi menetek dengan baik. Diagnosa yang diambil yaitu Ny. M usia 30 Tahun P3Ab0Ah3 postpartum SC hari ke 29, normal. Penatalaksanaan yang diberikan yaitu memberi KIE bahwa nyeri jahitan yang ibu rasakan merupakan hal normal dan seiring berjalannya waktu, nyeri tersebut akan hilang. Salah satu cara untuk mempercepat pemulihan bekas luka jahitan yaitu dengan memenuhi kebutuhan nutrisi terutama makanan yang tinggi protein salah satunya seperti telur, daging, dan memenuhi cairan selama masa nifas dengan minum minimal 2-3 liter/ hari. Mengingatkan ibu tentang personal hygiene yaitu untuk selalu menjaga kebersihan diri yaitu mandi 2 kali sehari, membersihkan daerah kewanitaan dengan membasuh dari arah depan ke belakang kemudian dikeringkan dengan kain/ handuk kering. Memberitahu ibu tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan, demam tinggi, sakit kepala, sesak napas, nyeri dada, tekanan darah tinggi. Memberitahu ibu untuk langsung memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan. Menganjurkan ibu untuk sering menyusui bayinya agar produksi ASI meningkat dan terciptanya bounding attachment. Memberikan KIE kepada ibu untuk istirahat yang cukup atau istirahat saat bayi tidur sehingga ibu tidak merasa kelelahan karena apabila ibu kelelahan dapat mempengaruhi produksi ASI.

aspek psikososial dan keberhasilan laktasi yang dialami oleh Ny. M mencerminkan adaptasi maternal yang sukses meskipun menghadapi tantangan fisik pasca-SC. Pernyataan Ny. M yang merasa lega, bahagia, serta proses menyusui yang berjalan lancar (ASI keluar deras dan bayi menetek dengan baik) merupakan capaian klinis yang krusial. Mazda mengidentifikasi bahwa rasa nyeri fisik yang berat dan keterbatasan ruang gerak pada ibu pasca-SC sering kali memicu gangguan tidur, kelelahan maternal (*maternal fatigue*), hingga

gangguan interaksi awal ibu-bayi (*bonding attachment*) yang berisiko memicu depresi postpartum. Intervensi kebidanan di Puskesmas Tempel I yang berfokus pada edukasi manajemen istirahat (istirahat saat bayi tidur) dan mobilisasi dukungan dari suami serta keluarga terbukti efektif memutus rantai kelelahan fisik tersebut. Dengan terpenuhinya pelayanan nifas berstandar (KF1 hingga KF4), bidan tidak hanya memastikan pemulihan fisik ibu berjalan sesuai parameter klinis, tetapi juga berhasil mengoptimalkan fungsi laktasi dan kesejahteraan psikologis Ny. M dalam menjalankan peran barunya dengan aman.⁶⁵

Kunjungan Nifas Ketiga (KF4) adalah kunjungan nifas dalam kurun waktu hari ke-29 sampai dengan hari ke-42 setelah persalinan. Asuhan pada KF4 yaitu menanyakan pada ibu tentang penyulitpenyulit yang ia alami dan memberikan konseling untuk KB secara dini, imunisasi, dan tanda- tanda bahaya yang dialami oleh ibu dan bayi.

Ny.M telah mendapatkan pelayanan nifas secara standar KF1,KF2, KF3 dan KF sesuai anjuran dari pemerintah.⁶⁶

5. Keluarga Berencana (KB)

Pada tanggal 17 Mei 2026 pukul 15.00 WIB dilakukan pengkajian melalui kunjungan rumah Ny. M di Jati Surowangsan, Margorejo, Tempel. Ibu mengatakan sudah KB IUD pasca salin. Data objektif didapatkan TD 120/78 mmHg, N 82x/menit, S 36,5°C. masih menyusui dan ASI keluar lancar, tidak ada bendungan ASI, tidak ada pembengkakan, tidak ada puting lecet. Ekstremitas tidak ada varicess tidak ada oedem. Diagnosa yang diambil yaitu Ny. M usia 30 Tahun P3Ab0Ah3 akseptor baru KB IUD, Penataalaksanaannya adalah menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu, menjelaskan kembali pada ibu mengenai efek samping KB IUD. Mengajari ibu cara memeriksa benang IUD dengan menggunakan jari tangan dimasukkan ke dalam

vagina lalu diraba benangnya. Menganjurkan ibu untuk kontrol rutin IUD setelah nifas selesai supaya bisa di observasi keadaan IUD nya. Penatalaksanaannya adalah menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu Evaluasi, ibu paham dan akan melakukan anjuran bidan.

Hal ini sejalan dengan tinjauan sistematis oleh Goldstuck dan Steyn (2017) yang menegaskan bahwa *Long-Acting Reversible Contraception* (LARC), termasuk IUD, merupakan jenis kontrasepsi yang paling efektif secara klinis maupun ekonomi. Pemasangan IUD pada periode pasca salin memberikan keuntungan strategis karena memanfaatkan momentum di mana akses terhadap layanan kesehatan sedang optimal, sehingga secara signifikan mampu menekan angka kegagalan kontrasepsi akibat kelalaian pasien.¹⁹

Dalam asuhan yang diberikan, penekanan ulang mengenai konseling efek samping dan pemberian edukasi mengenai cara mandiri memeriksa benang IUD di vagina merupakan langkah krusial yang berbasis bukti. Hasil analisis literatur menunjukkan bahwa salah satu tantangan klinis utama pada pemasangan IUD pasca salin adalah masalah hilangnya benang kontrasepsi (*missing strings*) pada saat pemeriksaan lanjutan, dengan tingkat visibilitas benang yang hanya berkisar antara 30% hingga 60%. Kondisi benang yang tidak terdeteksi ini sering kali menimbulkan kecemasan bagi akseptor dan memerlukan penanganan diagnostik lebih lanjut seperti ultrasonografi (USG) untuk memastikan bahwa perangkat kontrasepsi tidak mengalami malposisi atau perforasi. Di area dengan keterbatasan fasilitas penunjang seperti USG, kondisi ini kerap memicu kendala rujukan yang tidak perlu. Oleh karena itu, keterampilan memeriksa benang secara mandiri yang diajarkan sejak kunjungan rumah sangat efektif sebagai deteksi dini bagi Ny. M dalam memantau letak kontrasepsinya.¹⁹

Ny.M telah menggunakan KB IUD pasca salin langsung dipasang pada saat operasi Secar. Ibu mengatakn tidak ada keluhan. Sesuai dengan teori, darah nifas tidak terlalu banyak. Ny. M telah menggunakan KB

IUD pasca salin yang dipasang segera saat tindakan Sectio Caesarea (SC). Selama masa nifas, ibu mengatakan tidak terdapat keluhan dan pengeluaran darah nifas dalam batas normal serta tidak berlebihan. Hal tersebut tidak sesuai dengan penelitian Muganyizi (2021) yang menyebutkan bahwa pemasangan IUD TCu380A segera setelah persalinan dapat menyebabkan peningkatan jumlah dan memperlambat durasi pengeluaran lochea. Pada kasus Ny. M, penggunaan IUD pasca salin tidak menimbulkan gangguan terhadap proses pengeluaran lochea maupun kondisi nifas ibu.⁵⁰

B. Analisis

Berdasarkan data subjektif dan objektif yang telah diperoleh pada kasus ini dapat ditegakkan diagnosa:

1. Kehamilan

- a. Pengkajian ke-1: analisanya adalah Ny. M usia 30 tahun G3P2AB0AH2 Usia Kehamilan 31 Minggu 6 hari dengan Riwayat Sesar.
- b. Pengkajian ke-2: Ny.M usia umur 30 tahun G3P2Ab0Ah2 Usia Kehamilan 33+1 Minggu dengan Riwayat Sesar.
- c. Ny. M usia 30 Tahun G3P2A0Ah2 UK 34+1 minggu dengan Anemia Ringan dan Riwayat Sesar.

2. Persalinan

Ny. M usia 30 Tahun G3P2A0Ah2 UK 39 mINGGU dengan persalinan Secar atas indikasi Re SC.

3. Bayi Baru Lahir

- a. Pengkajian ke-1: By.Ny. M usia 1 Hari, BBL Normal CB SMK SC atas indikasi Re SC.
- b. Pengkajian ke-2: By.Ny. M usia 19 hari BBL Normal CB SMK SC atas indikasi Re SC, sehat.
- c. Pengkajian ke-3: By.Ny. M usia 28 hari BBL Normal CB SMK SC atas indikasi Re SC, sehat.

4. Nifas

- a. Pengkajian ke-1: Ny. M usia 30 Tahun P3A0Ah3 post partum SC hari ke 19 normal.
- b. Pengkajian ke-3: Ny. M usia 30 Tahun P3A0Ah3 post partum SC hari ke 28 normal.

5. Keluarga Berencana (KB)

Ny. M usia 30 Tahun P3A0Ah3 akseptor baru KB IUD

C. Penatalaksanaan

1. Kehamilan

- a. Bidan menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa kondisi kehamilannya ada factor resiko yaitu Riwayat Secar sebelumnya..
Evaluasi : Ibu paham dengan penjelasan bidan
- b. Bidan menjelaskan untuk kondisi janin dan ibu baik yaitu TD 112/82, Nadi 85x/m, BB: 49,5 kg, TFU : 20 cm, preskep, punggung kiri, DJJ + 146 x/m, belum masuk panggul.
Evaluasi : ibu paham dengan penjelasan bidan
- c. Bidan memberikan dukungan psikologis kepada ibu terkait kondisi kehamilannya supaya lebih semangat.
Evaluasi : ibu paham dengan penjelasan bidan dan akan lebih semangat menjalani kehamilannya untuk kontrol ke RS.
- d. Menganjurkan ibu untuk tetap rutin minum obat tablet tambah darah dan kalsium yang diberikan bidan.
Evaluasi : ibu akan melakukan anjuran bidan.
- e. Bidan menganjurkan ibu untuk memperhatikan pola nutrisi yang dikonsumsi seperti makanan yang banyak mengandung protein seperti telur, daging, susu, serta menambah porsi makan nya, sehari 4 kali dengan porsi sedang
Evaluasi : ibu paham dan akan melakukan anjuran bidan
- f. Bidan melakukan kolaborasi dengan petugas gizi terkait konseling tentang nutrisi ibu hamil

Evaluasi : ibu mau melakukan anjuran bidan yaitu konseling dengan petugas gizi.

- g. Bidan menjelaskan kepada ibu untuk dilakukan pemeriksaan selanjutnya di RS dengan rujukan atas indikasi riwayat SC.

Evaluasi : Ibu paham dengan penjelasan bidan dan akan lebih semangat menjalani kehamilannya untuk kontrol ke rumah sakit.

2. Persalinan

Ny. M melakukan persalinan di RSUD Sakinah Idaman secara SC atas indikasi Re SC. Asuhan yang diberikan yaitu:

- a. Melakukan observasi Post SC, pemantauan kala IV 2 jam post SC (vital sign)

Evaluasi: kondisi ibu sehat.

- b. Melakukan perawatan luka post SC.

Evaluasi: perawatan luka telah dilakukan.

- c. Melakukan Kolaborasi dengan dokter Spesialis Kandungan untuk pemberian obat injeksi anti nyeri dan antibiotik.

Evaluasi: pemberian obat injeksi anti nyeri dan antibiotik

- d. Melakukan monitoring cairan infus serta output urine.

- e. Melakukan observasi perdarahan dan kontraksi uterus

Evaluasi: kontraksi uterus keras, perdarahan pervaginam dalam batas normal.

- f. Mengajari ibu cara mobilisasi post SC yaitu dengan bertahap mulai dari duduk, dan berdiri pada 24 jam pertama.

Evaluasi: Ibu mampu mobilisasi dengan baik.

- g. Memberi *support system* pasca salin dengan peran barunya nanti sebagai ibu, meminta ibu cukup istirahat, memperhatikan asupan nutrisi, dan disiplin meminum obat pasca salin yang diberikan.

Evaluasi: Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.

- h. Mengevaluasi apakah ASI sudah keluar, apakah terdapat mules pada perut ibu, dan apakah darah yang keluar terasa deras atau tidak.

Evaluasi: Ibu mengatakan ASI sudah keluar sedikit, ibu merasakan mules-mules pada perutnya, dan darah yang keluar tidak terasa deras/ banyak dengan memberitahu hasil pemeriksaan bidan di klinik bahwa perdarahan dalam batas normal.

3. Bayi Baru Lahir (BBL)

- a. Mengevaluasi apakah bayi sudah BAB dan BAK atau belum.

Evaluasi: Ibu mengatakan bayi sudah BAK namun belum BAB.

- b. Menganjurkan pada ibu untuk memberikan asi secara on demand yaitu setiap saat bayi haus angung diminumkan atau minimal dalam 2 jam sekali, jika bayi tidur dibangunkan saja. Memberi KIE ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi ASI saja tanpa tambahan makanan atau minuman apapun hingga bayi berusia 6 bulan dilanjutkan hingga usia 2 tahun.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan sesuai anjuran.

- c. Menganjurkan pada ibu untuk menjaga kebersihan bayi. Memberikan KIE perawatan tali pusat dengan menjaganya tetap bersih dan kering dan meminta untuk tidak menambahkan jamu-jamuan pada daerah tali pusat karena dapat menimbulkan infeksi, saat memakaikan popok sebaiknya tidak menutupi bagian tali pusatnya, dan biarkan tali pusat terbuka tidak perlu ditutup dengan kassa atau tisu.

Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

- d. Menganjurkan ibu untuk melakukan penimbangan rutin di posyandu

Evaluasi : ibu paham dan akan melakukan anjuran bidan

- e. Memberikan KIE tentang imunisasi dan menganjurkan ibu untuk mengimunisasi bayinya (BCG) di Puskesmas

Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukan anjuran bidan.

- f. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan neonatal yang ke 4 di Puskesmas atau Rumah sakit.

Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukan anjuran bidan.

4. Nifas

- a. Memberi KIE bahwa nyeri jahitan yang ibu rasakan merupakan hal normal dan seiring berjalannya waktu, nyeri tersebut akan hilang. Salah satu cara untuk mempercepat pemulihan bekas luka jahitan yaitu dengan memenuhi kebutuhan nutrisi terutama makanan yang tinggi protein salah satunya seperti telur, daging, dan memenuhi cairan selama masa nifas dengan minum minimal 2-3 liter/ hari
Evaluasi: Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.
- b. Mengingatkan ibu tentang *personal hygiene* yaitu untuk selalu menjaga kebersihan diri yaitu mandi 2 kali sehari, membersihkan daerah kewanitaan dengan membasuh dari arah depan ke belakang kemudian dikeringkan dengan kain/ handuk kering. Memberikan KIE mengenai perawatan luka jahitan post SC yaitu dengan perawatan luka di puskesmas atau di RS.
Evaluasi: Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.
- c. Memberitahu ibu tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan, demam tinggi, sakit kepala, sesak napas, nyeri dada, tekanan darah tinggi. Memberitahu ibu untuk langsung memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan.
Evaluasi: Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.
- d. Menganjurkan ibu untuk sering menyusui bayinya agar produksi ASI meningkat dan terciptanya *bounding attachment*. Memberikan KIE kepada ibu untuk istirahat yang cukup atau istirahat saat bayi tidur sehingga ibu tidak merasa kelelahan karena apabila ibu kelelahan dapat mempengaruhi produksi ASI.
Evaluasi: Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.

5. Keluarga Berencana (KB)

- a. Menjelaskan ibu, bahwa ibu sekarang menggunakan KB IUD, IUD bukan alat kontrasepsi hormonal dan IUD juga tidak mempengaruhi produksi ASI.
Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

- b. Mengajarkan klien cara pemeriksaan mandiri benang IUD, dengan cara ibu. Mencucui tangan setelah itu. Ibu jongkok kemudian memasukkan jari tengah ke dalam vagina ke arah bawah dan ke dalam sehingga dapat menemukan lokasi serviks., merasakan benang IUD pada ujung serviks, jangan menarik benang tersebut. Mengajarkan ibu untuk Memeriksa IUD pada setiap akhir menstruasi dan sesering mungkin di antara bulan-bulan kunjungan ulang.
Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
- c. Menjelaskan kemungkinan IUD keluar atau ekspulsi dan IUD Copper T Cu380A segera efektif setelah pemasangan efektif selama 8 tahun, sedangkan IUD Nova-T efektif digunakan selama 5 tahun. Ibu mengerti dan ibu menggunakan IUD yang Copper-T.
Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
- d. Menganjurkan ibu untuk rutin kontrol IUD sesuai jadwal yang telah ditentukan oleh rumah sakit ataupun puskesmas, agar posisi IUD dapat diketahui sudah sesuai pada tempatnya ataupun benang IUD masih ada.
Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
- e. Menganjurkan pada ibu untuk melakukan pemeriksaan SADARI setiap bulannya pada 1 minggu setelah menstruasi, untuk mengetahui ada atau tidaknya penjolan pada payudara yang mengarah pada tumor atau kanker payudara.
Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.