

BAB III

PEMBAHASAN

A. Asuhan Kebidanan pada Kehamilan

1. Pengkajian

Kasus pada masa kehamilan trimester III di Puskesmas Patuk 1 Gunungkidul. Kunjungan pertama dilakukan pada tanggal 23 Februari 2026. Dari hasil pengkajian didapatkan hasil bahwa Ny. M usia 26 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 35 minggu 1 hari dengan keluhan nyeri perut bagian atas serta tekanan darah 170/89 mmHg. Kondisi tersebut menunjukkan adanya hipertensi dalam kehamilan yang perlu mendapatkan perhatian serius karena dapat berkembang menjadi preeklampsia apabila tidak ditangani secara tepat. Menurut teori yang ada kehamilan dengan hipertensi sering kali memerlukan perhatian ekstra dan pemantauan yang cermat. Meskipun kehamilan masih mungkin berjalan dengan lancar, risiko terhadap kesehatan ibu dan bayi meningkat. Hipertensi (tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg) pada ibu hamil sangat berbahaya karena dapat memicu komplikasi fatal seperti preeklampsia, kerusakan organ vital ibu (ginjal, otak), lepasnya plasenta (solusio plasenta), hingga kematian. Bagi janin, kondisi ini menghambat asupan nutrisi sehingga menyebabkan pertumbuhan terhambat, lahir prematur, hingga kematian janin¹¹.

Pada kasus Ny. M ditemukan tekanan darah sistolik sangat tinggi yaitu 170 mmHg. Walaupun hasil protein urin negatif, ibu tetap termasuk dalam kelompok risiko tinggi terjadinya komplikasi hipertensi kehamilan. Keluhan nyeri perut bagian atas yang dirasakan ibu merupakan salah satu tanda bahaya pada hipertensi gestasional maupun preeklampsia. Berdasarkan teori nyeri ulu hati atau epigastrium dapat terjadi akibat spasme pembuluh darah dan

gangguan perfusi organ hati. Kondisi ini perlu dipantau karena dapat menjadi tanda perburukan penyakit²³.

Selain itu pada ibu hamil dengan hipertensi gestasional, terdapat beberapa tanda bahaya yang harus segera dikenali dan mendapatkan penanganan medis, yaitu sakit kepala hebat yang tidak membaik dengan istirahat, gangguan penglihatan seperti pandangan kabur atau berkunang-kunang, nyeri ulu hati atau nyeri perut kanan atas, pembengkakan mendadak pada wajah, tangan, dan tungkai, kenaikan berat badan yang cepat akibat retensi cairan, sesak napas, mual dan muntah yang berat setelah usia kehamilan 20 minggu, penurunan gerakan janin, tekanan darah yang mencapai $\geq 160/110$ mmHg, serta kejang atau penurunan kesadaran. Munculnya tanda-tanda tersebut dapat mengindikasikan perkembangan hipertensi gestasional menjadi Preeklamsia atau Eklamsia yang berisiko menyebabkan komplikasi serius bagi ibu maupun janin, sehingga memerlukan evaluasi dan penanganan segera di fasilitas kesehatan²³.

Faktor risiko yang ditemukan pada Ny. M adalah obesitas dengan IMT $30,2 \text{ kg/m}^2$. Berdasarkan teori obesitas diketahui berhubungan dengan peningkatan risiko hipertensi gestasional dan preeklampsia karena adanya gangguan metabolik serta peningkatan resistensi pembuluh darah. Penelitian tahun 2024 menyebutkan bahwa obesitas merupakan salah satu faktor yang berhubungan signifikan dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil trimester III²⁴.

Selain obesitas, riwayat penggunaan kontrasepsi hormonal suntik 3 bulan dalam jangka panjang juga dapat menjadi faktor predisposisi terjadinya hipertensi gestasional. Penelitian Lamak dkk tahun 2024 menunjukkan adanya hubungan antara penggunaan kontrasepsi hormonal jangka panjang dengan kejadian hipertensi gestasional pada ibu hamil trimester II dan III²⁴.

Dari hasil pemeriksaan antenatal, pertumbuhan janin masih dalam batas normal dengan DJJ 134 x/menit dan presentasi kepala. Hasil laboratorium juga

menunjukkan Hb normal 12,9 gr%, protein urin negatif, serta pemeriksaan infeksi menular seperti HIV, sifilis, dan HBsAg negatif. Hal tersebut menunjukkan bahwa secara umum kondisi janin masih baik dan belum ditemukan tanda komplikasi berat. Namun demikian, tekanan darah yang tinggi tetap memerlukan pemantauan ketat karena hipertensi dalam kehamilan dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan janin, persalinan prematur, solusio plasenta, hingga kematian maternal dan neonatal.

Frekuensi ANC Ny. M sebanyak 8 kali sudah sesuai dengan rekomendasi pelayanan antenatal. Pemeriksaan ANC yang rutin sangat penting untuk deteksi dini komplikasi kehamilan, khususnya hipertensi gestasional. WHO menekankan bahwa pemantauan tekanan darah secara rutin selama kehamilan mampu menurunkan risiko komplikasi maternal dan neonatal akibat hipertensi dalam kehamilan²⁵.

Ny. M rutin memeriksakan kehamilan di RS dan mendapatkan terapi obat *Amlodipin* 5 mg 1x1tab. Menurut teori *Amlodipin* merupakan obat golongan *calcium channel blocker* yang dapat digunakan untuk mengontrol tekanan darah pada ibu hamil dengan hipertensi gestasional apabila diresepkan oleh dokter. Dosis yang umum digunakan adalah 5 mg per oral sekali sehari, kemudian dapat ditingkatkan hingga 10 mg sekali sehari sesuai respons tekanan darah dan kondisi klinis pasien. *Amlodipin* bekerja dengan melebarkan pembuluh darah sehingga tekanan darah menurun dan risiko komplikasi kehamilan akibat hipertensi dapat berkurang. Selama terapi, ibu perlu melakukan pemantauan tekanan darah secara rutin, evaluasi kesejahteraan janin, serta kontrol kehamilan secara teratur. Efek samping yang dapat muncul antara lain pusing, sakit kepala, kemerahan pada wajah, jantung berdebar, dan edema perifer. Penggunaan *Amlodipin* pada kehamilan harus berdasarkan pertimbangan dokter, karena obat lini pertama yang lebih sering direkomendasikan dalam tata laksana hipertensi pada kehamilan adalah

Labetalol, Nifedipine, dan Methyldopa sesuai kondisi pasien dan ketersediaan obat.

2. Analisa

Ny. M usia 26 tahun G2P1Ab0Ah1 umur kehamilan 35 minggu 1 hari dengan kehamilan risiko tinggi dengan Hipertensi.

3. Penatalaksanaan

- a. Melakukan *Informed consent*.
- b. Melakukan pengkajian data subjektif dan objektif dan menentukan prioritas masalah.
- c. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga.
- d. Memberikan KIE tentang faktor resiko kehamilan dengan hipertensi gestasional.
- e. Memberikan KIE tentang rasa nyeri perut atas yang dirasakan dan cara mengatasinya.
- f. Memberikan KIE tentang bahaya dalam kehamilan trimester III.
- g. Memberikan KIE tentang pola makan seimbang.
- h. Memberikan KIE tentang konsumsi tablet tambah darah secara teratur.
- i. Memberikan KIE tentang persiapan persalinan.
- j. Memberikan KIE kepada suami dan keluarga untuk memberikan dukungan psikologi kepada ibu dalam menghadapi dan persalinan.
- k. Anjurkan kontrol ulang satu minggu atau segera jika ada keluhan.
- l. Lakukan pendokumentasian.

Pentingnya penatalaksanaan pada ANC (*Ante Natal Care*) bagi ibu hamil pada trimester ketiga (TM 3) sangatlah signifikan dalam memastikan kesehatan dan keselamatan ibu dan janin. Pada trimester ini, ANC menjadi sangat penting karena janin semakin berkembang dan membutuhkan perhatian khusus untuk memastikan kelahiran yang sehat. Penatalaksanaan yang tepat melalui ANC di trimester ketiga ini melibatkan berbagai langkah, seperti keadaan ibu dan janin. Selain itu, pemeriksaan rutin juga dilakukan untuk

mendeteksi adanya komplikasi seperti pre-eklamsia atau masalah lainnya yang dapat memengaruhi kesehatan ibu dan janin. Selain itu, ibu hamil juga diberikan informasi dan pendidikan tentang persiapan persalinan dan perawatan pasca persalinan. Dengan penatalaksanaan yang tepat pada ANC di trimester ketiga, diharapkan dapat mencegah dan mengelola komplikasi yang mungkin timbul, serta memastikan kelahiran yang aman dan kesehatan ibu dan bayi yang optimal⁸.

Dukungan psikologis yang diberikan oleh suami dan keluarga sangat penting bagi seorang ibu dalam menghadapi masa kehamilan dan persalinan. Saat seorang ibu menghadapi perubahan fisik, emosional, dan mental yang signifikan selama kehamilan, memiliki suami dan keluarga yang mendukung secara emosional dapat menjadi penopang yang kuat. Suami yang memberikan dukungan aktif dan empati kepada ibu tidak hanya membantu mengurangi stres dan kecemasannya, tetapi juga meningkatkan rasa percaya diri dan kenyamanannya dalam menghadapi perubahan yang terjadi pada tubuhnya²⁶.

Selain itu, dukungan dari keluarga yang terdiri dari anggota keluarga lainnya juga sangat berarti. Kata-kata semangat, kehadiran fisik, dan kepedulian yang diberikan oleh anggota keluarga dapat memberikan rasa nyaman dan kehangatan yang dibutuhkan oleh seorang ibu selama periode kehamilan dan persalinan. Mereka dapat membantu meringankan beban tugas rumah tangga, memberikan dukungan praktis, serta menyediakan lingkungan yang positif dan mendukung untuk ibu²⁶.

Selain itu, suami dan keluarga juga memiliki peran penting selama persalinan. Kehadiran mereka di samping ibu dapat memberikan dukungan moral yang kuat, memperkuat ikatan keluarga, dan memberikan kekuatan tambahan bagi ibu dalam menghadapi tantangan persalinan. Suami yang terlibat secara aktif dalam persalinan juga dapat memberikan dukungan fisik dan emosional yang tak ternilai harganya, yang dapat membantu mengurangi rasa sakit dan kecemasan yang mungkin dirasakan oleh ibu²⁶.

Dengan dukungan psikologis yang kuat dari suami dan keluarga, seorang ibu dapat merasa didukung, dihargai, dan dipercayai dalam perjalanan kehamilannya. Ini membantu menciptakan lingkungan yang positif dan mendukung untuk ibu, yang berkontribusi pada pengalaman kehamilan dan persalinan yang lebih baik dan lebih positif secara keseluruhan²⁶.

B. Asuhan Kebidanan pada Persalinan dan Bayi Baru Lahir (BBL)

1. Pengkajian

Berdasarkan data yang diperoleh, pada tanggal 16 Maret 2026 Ny. M dirawat di RSUD Prambanan karena akan dilakukan induksi persalinan. Berdasarkan teori induksi persalinan merupakan tindakan stimulasi kontraksi uterus sebelum persalinan spontan dimulai dengan tujuan membantu proses persalinan pervaginam²⁷. Pada kasus Ny. M induksi dilakukan karena ibu memiliki riwayat hipertensi dalam kehamilan sehingga diperlukan terminasi kehamilan untuk mencegah komplikasi yang lebih berat bagi ibu maupun janin. Hipertensi pada kehamilan merupakan salah satu indikasi dilakukannya induksi persalinan terutama apabila usia kehamilan sudah mendekati aterm^{25,27}.

Namun setelah dilakukan induksi tidak terjadi kemajuan persalinan sehingga diputuskan tindakan *Seccio Caesarea* (SC) pada tanggal 17 Maret 2026. Kegagalan induksi persalinan dapat terjadi apabila tidak terdapat perubahan serviks maupun kemajuan persalinan setelah stimulasi adekuat. Menurut penelitian terkini, hipertensi dalam kehamilan meningkatkan risiko persalinan operatif termasuk SC karena adanya gangguan perfusi uteroplasenta serta risiko komplikasi maternal dan fetal²⁴. Tindakan SC pada Ny. M merupakan keputusan yang tepat untuk mencegah komplikasi lebih lanjut seperti fetal distress maupun komplikasi hipertensi berat pada ibu.

Mahasiswa memberikan dukungan emosional dan psikologis kepada ibu selama proses persalinan. Dukungan emosional pada ibu sangat penting. Ibu

yang menghadapi persalinan operatif sering mengalami kecemasan, ketakutan, dan stres. Dukungan psikologis terbukti dapat meningkatkan rasa aman, mengurangi kecemasan, serta membantu ibu lebih siap menghadapi proses persalinan dan masa nifas²⁸.

Pada tanggal 17 Maret 2026 pukul 10.53 WIB lahir bayi perempuan dengan berat badan lahir 3.415 gram, panjang badan 49 cm, dan lingkar kepala 35 cm. Bayi segera menangis, bergerak aktif, warna kulit kemerahan, serta tidak ditemukan cacat bawaan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa bayi lahir dalam keadaan normal dan memiliki adaptasi yang baik terhadap kehidupan ekstrasuterin. Penilaian awal bayi baru lahir yang baik ditandai dengan tangisan kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, dan pernapasan spontan²⁹.

Berat badan bayi 3.415 gram termasuk dalam kategori berat badan lahir normal karena berada pada rentang 2.500–4.000 gram. Panjang badan dan lingkar kepala bayi juga masih dalam batas normal sesuai standar pertumbuhan neonatus cukup bulan. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun ibu mengalami hipertensi dalam kehamilan, pertumbuhan janin tetap berlangsung baik hingga akhir kehamilan. Hal tersebut kemungkinan dipengaruhi oleh pemantauan ANC yang rutin dan deteksi dini komplikasi selama kehamilan. Setelah persalinan, ibu dan bayi mendapatkan observasi selama 24 jam di RSUD Prambanan. Pemantauan postpartum penting dilakukan terutama pada ibu dengan riwayat hipertensi kehamilan dan persalinan SC karena masih berisiko mengalami komplikasi seperti perdarahan postpartum, infeksi, maupun peningkatan tekanan darah setelah persalinan. Selain itu, observasi pada bayi baru lahir dilakukan untuk memastikan proses adaptasi neonatal berjalan baik³⁰.

Selama observasi bayi telah mendapatkan pelayanan esensial neonatal berupa pemberian salep mata, injeksi vitamin K, dan imunisasi Hb0.

Pemberian salep mata bertujuan mencegah infeksi mata akibat bakteri. Bakteri tersebut mungkin didapatkan selama proses persalinan. Vitamin K diberikan untuk mencegah perdarahan pada bayi baru lahir akibat defisiensi Vitamin K, sedangkan imunisasi hepatitis B dosis 0 bertujuan memberikan perlindungan dini terhadap infeksi hepatitis B. Tindakan tersebut merupakan standar pelayanan neonatal esensial yang direkomendasikan oleh Kementerian Kesehatan dan WHO²⁹.

2. Analisa

Ny. M usia 26 tahun P2Ab0Ah2 dengan persalinan *Seccio Caesarea* atas indikasi gagal induksi.

Bayi Ny. M Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan.

3. Penatalaksanaan

- a. Melakukan *Informed consent*.
- b. Melakukan pengkajian data subjektif dan objektif dan menentukan prioritas masalah.
- c. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga.
- d. Memberikan KIE tentang faktor resiko kehamilan dengan hipertensi gestasional.
- e. Memberikan KIE tentang rasa nyeri perut atas yang dirasakan dan cara mengatasinya.
- f. Memberikan KIE tentang bahaya dalam kehamilan trimester III.
- g. Memberikan KIE tentang pola makan seimbang.
- h. Memberikan KIE tentang konsumsi tablet tambah darah secara teratur.
- i. Memberikan KIE tentang persiapan persalinan.
- j. Memberikan KIE kepada suami dan keluarga untuk memberikan dukungan psikologi kepada ibu dalam menghadapi dan persalinan.
- k. Anjurkan kontrol ulang satu minggu atau segera jika ada keluhan.
- l. Lakukan pendokumentasian.

Pentingnya penatalaksanaan pada ANC (*Antenatal Care*) bagi ibu hamil pada trimester ketiga (TM III) sangatlah signifikan dalam memastikan kesehatan dan keselamatan ibu dan janin. Pada trimester ini, ANC menjadi sangat penting karena janin semakin berkembang dan membutuhkan perhatian khusus untuk memastikan kelahiran yang sehat. Penatalaksanaan yang tepat melalui ANC di trimester ketiga ini melibatkan berbagai langkah, seperti keadaan ibu dan janin. Selain itu, pemeriksaan rutin juga dilakukan untuk mendeteksi adanya komplikasi seperti pre-eklamsia atau masalah lainnya yang dapat memengaruhi kesehatan ibu dan janin. Selain itu, ibu hamil juga diberikan informasi dan pendidikan tentang persiapan persalinan dan perawatan pasca persalinan. Dengan penatalaksanaan yang tepat pada ANC di trimester ketiga, diharapkan dapat mencegah dan mengelola komplikasi yang mungkin timbul, serta memastikan kelahiran yang aman dan kesehatan ibu dan bayi yang optimal⁸.

Dukungan psikologis yang diberikan oleh suami dan keluarga sangat penting bagi seorang ibu dalam menghadapi masa kehamilan dan persalinan. Saat seorang ibu menghadapi perubahan fisik, emosional, dan mental yang signifikan selama kehamilan, memiliki suami dan keluarga yang mendukung secara emosional dapat menjadi penopang yang kuat. Suami yang memberikan dukungan aktif dan empati kepada ibu tidak hanya membantu mengurangi stres dan kecemasannya, tetapi juga meningkatkan rasa percaya diri dan kenyamanannya dalam menghadapi perubahan yang terjadi pada tubuhnya²⁶.

Selain itu, dukungan dari keluarga yang terdiri dari anggota keluarga lainnya juga sangat berarti. Kata-kata semangat, kehadiran fisik, dan kepedulian yang diberikan oleh anggota keluarga dapat memberikan rasa nyaman dan kehangatan yang dibutuhkan oleh seorang ibu selama periode kehamilan dan persalinan. Mereka dapat membantu meringankan beban tugas rumah tangga, memberikan dukungan praktis, serta menyediakan lingkungan yang positif dan mendukung untuk ibu²⁶.

Selain itu, suami dan keluarga juga memiliki peran penting selama persalinan. Kehadiran mereka di samping ibu dapat memberikan dukungan moral yang kuat, memperkuat ikatan keluarga, dan memberikan kekuatan tambahan bagi ibu dalam menghadapi tantangan persalinan. Suami yang terlibat secara aktif dalam persalinan juga dapat memberikan dukungan fisik dan emosional yang tak ternilai harganya, yang dapat membantu mengurangi rasa sakit dan kecemasan yang mungkin dirasakan oleh ibu²⁶.

Dengan dukungan psikologis yang kuat dari suami dan keluarga, seorang ibu dapat merasa didukung, dihargai, dan dipercayai dalam perjalanan kehamilannya. Ini membantu menciptakan lingkungan yang positif dan mendukung untuk ibu, yang berkontribusi pada pengalaman kehamilan dan persalinan yang lebih baik dan lebih positif secara keseluruhan²⁶.

C. Asuhan Kebidanan pada Nifas dan Menyusui

1. Pengkajian

Masa nifas merupakan periode pemulihan organ reproduksi ibu setelah persalinan yang berlangsung selama kurang lebih 6 minggu. Pada masa ini ibu memerlukan pemantauan secara menyeluruh karena terjadi perubahan fisiologis maupun psikologis yang dapat memengaruhi kesehatan ibu dan bayi. Pada kasus Ny. M, pemantauan nifas dilakukan secara berkesinambungan sehingga kondisi ibu dan bayi dapat terpantau dengan baik. Pemantauan nifas secara rutin sangat penting terutama pada ibu *post Sectio Caesarea* (SC) karena memiliki risiko lebih tinggi mengalami infeksi luka operasi, nyeri pasca operasi, dan gangguan mobilisasi³⁰.

Pada tanggal 18 Maret 2026 Ny. M mengeluhkan nyeri pada luka operasi ketika menyusui. Nyeri luka operasi merupakan keluhan yang umum terjadi pada ibu post SC akibat proses penyembuhan jaringan insisi abdomen. Rasa nyeri biasanya meningkat ketika ibu bergerak, mengubah posisi, maupun saat menyusui karena adanya kontraksi otot abdomen. Edukasi yang diberikan

kepada ibu mengenai kondisi tersebut sudah tepat agar ibu memahami bahwa nyeri merupakan bagian dari proses penyembuhan normal selama tidak disertai tanda infeksi seperti demam, kemerahan, bengkak, dan keluarnya cairan pada luka operasi³¹.

Mahasiswa juga menganjurkan ibu mengonsumsi makanan tinggi protein untuk mempercepat penyembuhan luka. Protein berperan penting dalam proses regenerasi jaringan dan pembentukan kolagen sehingga sangat dibutuhkan selama masa penyembuhan luka operasi. Penelitian menunjukkan bahwa asupan nutrisi yang adekuat, khususnya protein, dapat mempercepat penyembuhan luka post operasi serta meningkatkan daya tahan tubuh ibu nifas⁸.

Pada pemantauan bayi baru lahir didapatkan bahwa bayi sudah BAB dan BAK, tidak rewel, merespons baik, tali pusat bersih, serta sudah mampu menyusui dengan baik. Kondisi tersebut menunjukkan adaptasi neonatal berlangsung normal. Eliminasi urin dan mekonium pada hari-hari pertama kehidupan merupakan indikator fungsi sistem pencernaan dan ginjal bayi berjalan baik. Selain itu, tali pusat yang bersih tanpa tanda infeksi menunjukkan perawatan tali pusat telah dilakukan dengan benar²⁹.

Penatalaksanaan berupa pemberian edukasi ASI eksklusif, teknik menyusui yang benar, serta tanda bahaya bayi baru lahir sangat penting dilakukan. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan direkomendasikan WHO karena ASI mengandung nutrisi lengkap, antibodi, serta mampu meningkatkan sistem imun bayi. Teknik perlekatan yang benar juga diperlukan untuk mencegah puting lecet dan memastikan kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi secara optimal³².

Pada tanggal 24 Maret 2026 kunjungan nifas hari ke-7, kondisi umum Ny. M baik dengan tanda vital dalam batas normal. Pemeriksaan involusi uterus menunjukkan TFU tiga jari di bawah pusat dan kontraksi uterus keras. Hal tersebut menandakan proses involusi uterus berlangsung normal. *Lochea*

Sanguilenta berwarna merah kecoklatan dengan bau normal juga masih merupakan kondisi fisiologis pada minggu pertama postpartum. Tidak ditemukan tanda infeksi pada luka operasi maupun genitalia sehingga proses penyembuhan luka berjalan baik²¹.

Ny. M masih merasakan sedikit nyeri pada luka operasi ketika menyusui. Keluhan tersebut masih termasuk normal pada minggu pertama post SC karena proses penyembuhan jaringan belum sempurna. Setelah dilakukan pengkajian, posisi menyusui dan perlekatan bayi sudah benar. Posisi menyusui yang tepat sangat membantu mengurangi tekanan pada area luka operasi sehingga ibu tetap nyaman saat menyusui. Dukungan terhadap keberhasilan ASI eksklusif pada kasus ini sudah baik karena ibu memiliki motivasi kuat untuk memberikan ASI hingga usia bayi 2 tahun³³.

Pada pemantauan nifas hari ke-15, kondisi Ny. M semakin membaik. Tanda vital normal, TFU sudah tidak teraba, lochea berubah menjadi serosa, serta luka operasi sudah mengering. Hal ini menunjukkan proses involusi uterus dan penyembuhan luka berlangsung sesuai fisiologis masa nifas. Tidak ditemukan edema maupun tanda tromboemboli sehingga pemulihan ibu berjalan baik. Konseling mengenai personal hygiene, nutrisi, istirahat, dan dukungan suami sangat penting untuk membantu percepatan pemulihan fisik maupun psikologis ibu nifas. Dukungan keluarga terutama suami berpengaruh besar terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif dan kesehatan mental ibu postpartum³⁴.

Secara keseluruhan, asuhan nifas dan neonatus yang diberikan pada Ny. M dan bayinya sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan berkesinambungan. Pemantauan yang rutin, edukasi yang adekuat, serta dukungan terhadap pemberian ASI eksklusif berperan penting dalam mendukung kesehatan ibu dan bayi pada masa postpartum serta ibu tidak dianjurkan untuk melakukan pijat perut.

2. Analisa

Ny. M Usia P2A0 Usia 35 Tahun Post Partum SC hari ke-7

Ny. M Usia P2A0 Usia 35 Tahun Post Partum SC hari ke-15

3. Pentalaksanaan

- a. Melakukan observasi dengan ibu melalui via *WhatsApp*.
- b. KIE mengenai ketidaknyamanan yang di rasakan dan cara mengatasinya.
- c. KIE untuk menjaga kebersihan luka operasi agar tetap kering dan tidak infeksi.
- d. KIE tentang nutrisi.
- e. KIE tentang istirahat yang cukup.
- f. KIE teknik menyusui yang benar.
- g. KIE tanda bahaya masa nifas.
- h. KIE perawatan bayi di rumah.
- i. KIE jadwal kunjungan rumah berikutnya.
- j. Melakukan pendokumentasian.

Nyeri pada luka operasi yang dirasakan ibu ketika menyusui terjadi karena rahim ikut berkontraksi, hal ini merupakan hal yang wajar. Ada beberapa hal yang dapat dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri tersebut adalah dengan meminum obat pereda nyeri/sakit yang sudah diresepkan oleh dokter ibu, kemudian yang kedua dengan kompres dingin dan juga hangat (untuk kompres dingin bisa dilakukan diperut untuk mengurangi peradangan dan pembengkakan selanjutnya diberi jeda bisa dilakukan kompre hangat (untuk mengurangi kekakuan dan merelaksasikan otot), kemudian ibu tetap mencoba untuk beraktivitas ringan seperti berjalan pelan-pelan kalau capek bisa istirahat dulu dengan posisi yang nyaman agar tidak tegang dibagian luka operasi^{30,35}.

Menjaga luka operasi agar tetap kering dan terhindar dari infeksi sangat penting dilakukan oleh ibu nifas untuk mempercepat penyembuhan dan mengurangi risiko komplikasi.

Ada beberapa hal yang dapat dilakukan di rumah untuk menjaga kebersihan dan kekeringan luka yaitu menjaga balutan tetap bersih dan kering dengan mengganti balutan setiap 1 kali sehari bila menggunakan balutan yang tidak tahan air. Segera ganti balutan bila kondisi basah atau lembab (dirasa tidak nyaman), Perhatikan apakah ada pendarahan atau nanah pada balutan, istirahat yang cukup dan hindari mengangkat sesuatu yang terlalu berat selama kurang lebih 2 minggu setelah operasi, serta kenakan pakaian longgar di daerah perut misalnya daster^{35,36}.

Selain itu, mengganti pembalut dan celana dalam secara teratur juga sangat penting. Menggunakan pembalut yang menyerap dengan baik dan menggantinya secara teratur, setidaknya setiap empat jam sekali. Kemudian menjaga kebersihan tubuh secara menyeluruh juga sangat penting dilakukan. Mandi dengan air hangat setiap hari atau sesuai kebutuhan dapat membantu membersihkan tubuh secara menyeluruh, yang juga membantu mencegah infeksi dan mempercepat proses penyembuhan luka. Terakhir, pastikan untuk mengenali tanda-tanda infeksi pada luka, seperti kemerahan yang memburuk, pembengkakan, nyeri yang meningkat, atau keluarnya cairan berbau busuk. Jika ibu nifas mengalami salah satu dari tanda-tanda ini, segera konsultasikan dengan dokter atau bidan untuk evaluasi lebih lanjut dan perawatan yang diperlukan. Dengan menjaga kebersihan dan kekeringan luka pada jalan lahir dengan cermat di rumah, ibu nifas dapat membantu mempercepat proses penyembuhan dan mengurangi risiko infeksi, sehingga memungkinkan untuk pulih dengan lebih cepat dan lebih nyaman setelah melahirkan³⁶.

Selanjutnya memberikan edukasi akan pentingnya memenuhi kebutuhan nutrisi pasca persalinan, terutama bagi ibu yang memiliki luka operasi, tidak boleh diabaikan. Masa pasca persalinan adalah waktu yang penting untuk memperbaiki dan memulihkan tubuh setelah proses persalinan yang melelahkan. Nutrisi yang memadai memiliki peran kunci dalam mendukung proses penyembuhan, mengurangi peradangan, dan meningkatkan kekuatan

tubuh. Konsumsi makanan yang kaya akan nutrisi seperti protein, vitamin, mineral, serat, dan air sangatlah penting. Protein diperlukan untuk memperbaiki jaringan tubuh yang rusak, termasuk area jahitan, sementara vitamin dan mineral membantu memperkuat sistem kekebalan tubuh dan mempromosikan proses penyembuhan. Serat membantu mencegah sembelit yang umum terjadi pasca persalinan, sementara asupan cairan yang cukup membantu menjaga hidrasi dan mengurangi risiko infeksi. Memilih makanan yang sehat dan seimbang juga penting untuk menjaga berat badan yang sehat dan memberikan energi yang dibutuhkan untuk merawat bayi baru. Dengan memenuhi kebutuhan nutrisi pasca persalinan, ibu dapat memastikan bahwa tubuh mereka mendapatkan dukungan yang optimal untuk pemulihan yang cepat dan menyeluruh, sambil mengurangi risiko komplikasi dan memaksimalkan kesejahteraan mereka setelah proses persalinan³⁷.

Pemberian konseling tentang tanda bahaya masa nifas merupakan langkah penting dalam perawatan pascamelahirkan untuk memastikan kesejahteraan dan keselamatan ibu dan bayi baru lahir. Selama masa nifas, ibu baru memiliki risiko tertentu terhadap komplikasi yang dapat terjadi setelah persalinan. Konseling tentang tanda bahaya masa nifas bertujuan untuk memberikan pemahaman kepada ibu tentang tanda-tanda yang perlu diwaspadai, sehingga ia dapat segera mengidentifikasi dan mencari perawatan medis jika diperlukan. Beberapa tanda bahaya masa nifas yang perlu diketahui oleh ibu termasuk perdarahan yang tidak normal, seperti perdarahan yang berat atau perdarahan yang terjadi setelah perdarahan pasca persalinan yang awalnya telah berhenti. Selain itu, tanda-tanda infeksi seperti demam tinggi, nyeri atau pembengkakan di daerah perineum atau payudara, dan keluarnya cairan berbau busuk dari vagina juga harus diwaspadai³⁸.

Pemberian konseling tentang perawatan bayi di rumah adalah bagian penting dari persiapan orang tua untuk mengurus bayi baru lahir. Konseling ini memberikan kesempatan bagi orang tua untuk mempelajari praktik terbaik

dalam merawat dan merespons kebutuhan bayi mereka dengan benar. Konselor akan memberikan informasi tentang bagaimana membersihkan dan mengganti popok bayi, mandi bayi, cara menyusui atau memberi makan bayi, dan teknik meredakan kolik atau ketidaknyamanan lainnya yang mungkin dialami oleh bayi³³

D. Asuhan Kebidanan pada Neonatus

1. Pengkajian

Pada pemeriksaan neonatus usia 7 hari didapatkan berat badan bayi menurun menjadi 3250 gram. Penurunan berat badan pada minggu pertama kehidupan merupakan kondisi fisiologis akibat pengeluaran cairan tubuh dan adaptasi awal bayi baru lahir. Penurunan berat badan normal pada neonatus berkisar 5–10% dari berat badan lahir dan biasanya akan kembali meningkat setelah usia 10–14 hari apabila pemberian ASI adekuat²¹. Dalam kasus ini bayi tetap aktif, tidak kuning, dan tidak demam sehingga kondisi bayi masih dalam batas normal.

Pada kunjungan neonatus tanggal 27 Maret 2026 berat badan bayi meningkat menjadi 3350 gram. Kenaikan berat badan tersebut menunjukkan kebutuhan nutrisi bayi telah terpenuhi dengan baik melalui pemberian ASI. Pemantauan pertumbuhan neonatus sangat penting untuk menilai kecukupan nutrisi dan status kesehatan bayi. Selain itu, edukasi mengenai imunisasi BCG pada usia 1 bulan juga tepat diberikan sebagai upaya pencegahan tuberkulosis pada bayi²⁹.

2. Analisa

By. Ny. M NCB SMK usia 7 hari.

By. Ny. M NCB SMK usia 15 hari.

3. Penatalaksanaan

a. KIE tentang perawatan bayi.

b. KIE tentang tanda bahaya BBL.

- c. KIE tentang perawatan tali pusat.
- d. Anjuran pemberian ASI eksklusif.
- e. KIE teknik perlekatan menyusui yang benar.
- f. KIE tentang imunisasi dasar lengkap.
- g. Jadwal kunjungan ulang.
- h. Lakukan pendokumentasian.

Pentingnya edukasi pada ibu tentang bayi baru lahir dan tanda bahayanya tidak dapat dipandang remeh. Sebagai seorang ibu, memahami dan mengenali tanda-tanda kesehatan bayi adalah kunci untuk memberikan perawatan yang tepat dan menjaga kesejahteraannya. Edukasi ini mencakup berbagai aspek, mulai dari perawatan harian hingga tandatanda peringatan yang harus diperhatikan. Ini termasuk bagaimana memastikan bayi menerima cukup asupan makanan dan cairan, cara merawat kulit dan tali pusat yang tepat, serta cara mengidentifikasi gejala-gejala seperti demam, sesak napas, warna kulit yang tidak normal, atau ketidakaktifan yang berlebihan, yang dapat menjadi tanda bahaya dan memerlukan perhatian medis segera. Dengan memahami tanda-tanda bahaya ini, ibu dapat bertindak cepat untuk mendapatkan bantuan medis jika diperlukan, yang dapat menyelamatkan nyawa bayi dan mencegah komplikasi yang lebih serius. Oleh karena itu, memberikan edukasi yang komprehensif kepada ibu baru tentang bayi baru lahir dan tanda-tanda bahayanya adalah langkah penting dalam membantu mereka merasa percaya diri dan siap menghadapi peran sebagai orangtua, serta memastikan kesejahteraan dan keselamatan bayi mereka²⁹.

Salah satu tanda perlekatan ketika menyusui sudah benar adalah mulut bayi terbuka lebar, dagu bayi menyentuh payudara, sebagian besar areola (daerah gelap sekitar puting) masuk ke dalam mulut bayi, terutama bagian bawah, bibir bayi mengatup keluar (seperti bibir ikan), tidak terdengar suara kecapan atau bunyi 'klik, dan tidak terasa nyeri pada puting ibu (hanya sedikit tidak nyaman pada awalnya bisa normal, tapi tidak boleh sakit terus-menerus)^{29,32}.

E. Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana

1. Pengkajian

Berdasarkan hasil anamnesis, Ny. M memiliki riwayat penggunaan kontrasepsi pil KB selama tahun 2023–2025. Kontrasepsi pil merupakan salah satu metode kontrasepsi hormonal yang banyak digunakan karena efektif, praktis, dan memiliki tingkat keberhasilan tinggi dalam mencegah kehamilan. Namun penggunaan kontrasepsi hormonal jangka panjang pada sebagian wanita dapat menimbulkan efek samping seperti perubahan pola menstruasi, peningkatan berat badan, maupun keterlambatan kembalinya kesuburan setelah penghentian pemakaian²².

Pada saat kunjungan ANC, Ny. M menyampaikan keinginannya untuk menggunakan KB IUD setelah persalinan dan telah mendapatkan persetujuan dari suami. Keterlibatan suami dalam pengambilan keputusan kontrasepsi merupakan faktor penting dalam keberhasilan program keluarga berencana. Dukungan pasangan dapat meningkatkan kepatuhan penggunaan kontrasepsi dan membantu ibu merasa lebih nyaman dalam menentukan metode KB yang sesuai³⁹.

Pemilihan metode kontrasepsi IUD pada Ny. M merupakan keputusan yang tepat karena IUD termasuk metode kontrasepsi jangka panjang yang efektif, aman, dan reversibel. Intra Uterine Device (IUD) memiliki efektivitas lebih dari 99% dalam mencegah kehamilan dan dapat digunakan dalam jangka waktu panjang tanpa memengaruhi produksi ASI sehingga sangat sesuai untuk ibu postpartum dan menyusui⁴⁰. Selain itu, pemasangan IUD pasca persalinan juga membantu mengatur jarak kehamilan sehingga dapat menurunkan risiko komplikasi pada kehamilan berikutnya.

Ny. M telah melakukan pemasangan KB IUD di RSUD Prambanan setelah persalinan. Pemasangan IUD pasca persalinan atau postpartum IUD merupakan salah satu strategi yang direkomendasikan karena ibu berada dalam kondisi termotivasi untuk menggunakan kontrasepsi dan pelayanan dapat dilakukan bersamaan dengan perawatan persalinan. WHO menyebutkan bahwa penggunaan IUD postpartum aman dilakukan pada ibu tanpa tanda infeksi maupun perdarahan postpartum⁴¹.

Mahasiswa memberikan edukasi mengenai kontraindikasi penggunaan IUD, pencegahan komplikasi, serta dukungan emosional kepada Ny. M. Edukasi tersebut sangat penting agar ibu memahami kondisi yang perlu diwaspadai setelah pemasangan IUD. Kontraindikasi penggunaan IUD antara lain adanya infeksi panggul, perdarahan uterus yang belum diketahui penyebabnya, keganasan serviks, dan kelainan bentuk uterus³¹. Selain itu, ibu juga perlu diberikan informasi mengenai tanda bahaya seperti nyeri perut hebat, perdarahan berlebihan, demam, keputihan berbau, maupun benang IUD yang tidak teraba.

Pemberian dukungan emosional pada akseptor KB postpartum juga penting karena masa nifas merupakan periode adaptasi fisik dan psikologis bagi ibu. Konseling yang baik dapat meningkatkan rasa percaya diri ibu dalam menggunakan kontrasepsi dan mencegah kecemasan terkait efek samping maupun komplikasi penggunaan IUD. Penelitian menunjukkan bahwa konseling kontrasepsi yang efektif berhubungan dengan meningkatnya kepuasan dan keberlanjutan penggunaan KB jangka panjang⁴².

Secara keseluruhan, asuhan keluarga berencana pada Ny. M telah sesuai dengan prinsip pelayanan KB yang berkesinambungan, yaitu dimulai sejak masa antenatal melalui konseling kontrasepsi, dilanjutkan pemasangan kontrasepsi postpartum, serta edukasi mengenai pemantauan dan pencegahan komplikasi. Pendekatan tersebut mendukung terciptanya kesehatan reproduksi ibu yang optimal dan perencanaan keluarga yang lebih baik.

2. Analisa

Ny. M usia 26 tahun P2A0Ah2 Postpartum Spontan hari ke-1 dengan KB IUD.

Ny. M usia 26 tahun P2A0Ah2 Postpartum Spontan hari ke-7.

Ny. M usia 26 tahun P2A0Ah2 Postpartum Spontan hari ke-14.

3. Penatalaksanaan

Memberikan konseling pada Ny. M tentang hal-hal yang harus diperhatikan setelah tindakan IUD. Secara keseluruhan, asuhan keluarga berencana pada Ny. M telah sesuai dengan prinsip pelayanan KB yang berkesinambungan, yaitu dimulai sejak masa antenatal melalui konseling kontrasepsi, dilanjutkan pemasangan kontrasepsi postpartum, serta edukasi mengenai pemantauan dan pencegahan komplikasi. Pendekatan tersebut mendukung terciptanya kesehatan reproduksi ibu yang optimal dan perencanaan keluarga yang lebih baik