

BAB V

PENUTUP

5.1 Simpulan

Data subjektif menunjukkan banyak keluhan yang dialami ibu selama kehamilan dan setelah persalinan. Ibu melaporkan nyeri punggung, frekuensi berkemih yang meningkat, kelelahan, dan masalah tidur selama trimester ketiga kehamilan. Diperkirakan bahwa kondisi ini disebabkan oleh pembesaran uterus dan penurunan bagian bawah janin. Ibu terus mengalami nyeri perut yang datang dan pergi selama proses persalinan, yang semakin parah sejak pukul 04.31 WITA. Selain itu, terjadi pengeluaran lendir dan darah, serta sensasi mengejan yang mirip dengan keinginan untuk buang air besar. Setelah dirujuk ke RS Kerta Usada, ibu mengaku lelah karena kontraksi yang terus-menerus. Ibu yang memasuki masa nifas mengatakan bahwa mereka senang dan lega karena proses operasi berjalan lancar dan bayi mereka lahir dalam kondisi sehat. Selama masa nifas. Memasuki masa nifas, ibu menyatakan perasaan senang dan lega atas kelancaran proses operasi serta kelahiran bayi dalam kondisi sehat. Selama periode nifas, ibu tidak mengalami keluhan yang signifikan

5.1.1 Kasus Ibu

5.1.1.1 Data Subjektif

Pada data Pada data subjektif, selama masa kehamilan ibu tidak mengeluhkan keluhan yang bermakna. Ibu mengatakan kondisi kehamilannya baik, tidak mengalami nyeri perut, perdarahan, pengeluaran cairan dari jalan lahir, maupun keluhan lain yang mengarah pada komplikasi kehamilan. Pada proses persalinan,

ibu mengeluh nyeri perut yang hilang timbul dan semakin kuat disertai dorongan untuk mendedan. Seiring berlangsungnya proses persalinan, ibu mengeluhkan kelelahan yang berat, sesak napas, dan merasa sulit bernapas saat mendedan. Berdasarkan kondisi tersebut, ibu dirujuk ke rumah sakit untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut. Setelah dilakukan evaluasi di rumah sakit, persalinan diselesaikan dengan tindakan *Sectio Caesarea* sesuai indikasi medis. Pada masa nifas, ibu mengatakan merasa senang karena bayinya lahir dalam keadaan sehat. Ibu masih mengeluhkan nyeri ringan pada bekas luka operasi dan produksi ASI belum lancar pada awal masa nifas, namun kondisi tersebut berangsur membaik selama masa pemantauan.

5.1.1.2 Data Objektif

Pada data objektif selama kehamilan didapatkan keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, pertumbuhan janin sesuai usia kehamilan, serta DJJ normal. Pada persalinan ditemukan pembukaan lengkap dengan penurunan kepala janin yang tidak mengalami kemajuan optimal dan ibu mengalami kelelahan sehingga ditegakkan indikasi Sianosis dan dilakukan tindakan *Sectio Caesarea*. Setelah operasi, keadaan umum ibu baik, tanda vital stabil, kontraksi uterus baik, perdarahan dalam batas normal, dan involusi uterus berjalan normal selama masa nifas. Pengeluaran lochea juga sesuai dengan tahapan fisiologis masa nifas.

5.1.1.3 Analisa

Analisa data yang ditegakkan pada Pr. “PC” telah sesuai dengan hasil pengkajian subjektif dan objektif serta berdasarkan standar nomenklatur kebidanan.

Diagnosa yang ditegakkan mulai dari kehamilan yaitu G1P0A0 usia kehamilan aterm dengan presentasi kepala dan janin tunggal hidup intrauteri, persalinan dengan Sianosis sehingga dilakukan *Sectio Caesarea*, serta masa nifas *post Sectio Caesarea* fisiologis. Secara keseluruhan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan kepada ibu.

5.1.1.4 Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang diberikan kepada Pr. “PC” telah disesuaikan dengan kebutuhan ibu mulai dari kehamilan, persalinan, hingga masa nifas. Pada masa kehamilan ibu diberikan KIE mengenai ketidaknyamanan trimester III, tanda bahaya kehamilan, persiapan persalinan dan P4K. Pada persalinan dilakukan pemantauan kondisi ibu dan janin, pemberian dukungan psikologis, serta rujukan ke rumah sakit karena indikasi sianosis. Setelah dilakukan *Sectio Caesarea*, ibu diberikan asuhan nifas meliputi mobilisasi dini, perawatan luka operasi, pemenuhan nutrisi, teknik menyusui, personal hygiene, tanda bahaya nifas, serta dukungan pemberian ASI eksklusif. Secara keseluruhan penatalaksanaan yang diberikan telah sesuai dengan standar asuhan kebidanan dan kebutuhan ibu.

5.1.2 Kasus Bayi

5.1.2.1 Data Subjektif

Pada data subjektif didapatkan bayi Pr. “PC” lahir melalui *Sectio Caesarea* pada usia kehamilan 39 minggu 2 hari dengan jenis kelamin perempuan, menangis kuat, gerak aktif, dan segera mendapatkan perawatan bayi baru lahir. Bayi menyusui kuat, sudah BAK dan BAB, serta tidak mengalami keluhan selama masa neonatal.

Pada kunjungan neonatal hari ke-6 dan hari ke-14 ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat, menyusu aktif, dan tidak mengalami tanda bahaya.

5.1.2.2 Data Objektif

Pemeriksaan objektif terhadap bayi dilakukan segera setelah lahir, pada usia 13 jam, 6 hari, dan 14 hari. Hasilnya menunjukkan bahwa keadaan umum bayi baik, tanda vitalnya dalam batas normal, refleksnya baik, dan tidak ada kelainan kongenital atau tanda infeksi. Berat badan bayi meningkat, dan tali pusat pupus tanpa masalah.

5.1.2.3 Analisa

Analisa data pada bayi telah sesuai dengan pedoman nomenklatur kebidanan neonatus berdasarkan hasil pengkajian subjektif dan objektif. Diagnosa yang ditegakkan mulai dari neonatus cukup bulan lahir *Sectio Caesarea* segera setelah lahir hingga neonatus usia 14 hari dalam keadaan fisiologis. Secara keseluruhan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan kepada bayi.

5.1.2.4 Penatalaksanaan

Penatalaksanaan bayi Pr. "PC" telah memenuhi kebutuhan bayi baru lahir. Ini termasuk evaluasi awal, perawatan tali pusat, pemberian vitamin K, salep mata, imunisasi HB0, pengawasan tanda vital, dan dukungan untuk pemberian ASI eksklusif. Pada kunjungan neonatal berikutnya, ibu dididik tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir, cara menjaga bayi tetap bersih dan hangat, perawatan tali pusat, dan pentingnya menerima vaksinasi sesuai jadwal. Secara keseluruhan, perawatan yang diberikan telah sesuai dengan standar perawatan ibu hamil yang baru dilahirkan.

Pada saat penulis menyusun Laporan Tugas Akhir ini, mereka melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. "PC", yang berusia 33 tahun dan G1P0A0, di RS Kerta Usada mulai dari trimester ketiga kehamilan. Dia melahirkan dengan sectio caesarea atas indikasisianosis, masa nifas, hingga asuhan bayi baru lahir. Asuhan yang diberikan dilakukan berdasarkan standar pelayanan kebidanan, kebutuhan ibu dan bayi, serta berdasarkan hasil pengkajian subjektif dan objektif selama pemberian asuhan kebidanan komprehensif.

5.1.1 Kasus Ibu

5.1.1.1 Data Subjektif

Pada data subjektif ditemukan beberapa keluhan yang dialami ibu selama masa kehamilan hingga persalinan. Pada masa kehamilan trimester III ibu mengeluh nyeri punggung, sering berkemih, cepat lelah, dan sulit tidur akibat pembesaran uterus serta penurunan bagian terendah janin. Pada proses persalinan ibu mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 04.31 WITA yang semakin lama semakin kuat, terdapat pengeluaran lendir bercampur darah, dan rasa ingin mencedan seperti BAB. Saat dirujuk ke RS Kerta Usada ibu mengeluh kelelahan akibat kontraksi yang berlangsung lama. Pada masa nifas ibu mengatakan merasa senang dan lega karena proses operasi berjalan lancar dan bayi lahir dalam keadaan sehat serta selama masa nifas ibu tidak mengalami keluhan yang bermakna.

5.1.1.2 Data Objektif

Data objektif selama kehamilan termasuk keadaan umum ibu yang baik, kesadaran composmentis, TD 110/70 mmHg, N 87 kali per menit, R 20 kali per menit, suhu 36,7 °C, LiLA 31 cm, TFU 35 cm atau 3 jari di atas pusat, DJJ 148 kali

per menit, dan presentasi kepala janin yang hidup di dalam rahim. Selama persalinan, ditemukan his adekuat, pembukaan lengkap 10 cm, ketuban pecah, denominator ubun-ubun kecil di depan, dan penurunan kepala Hodge IV. Namun, karena kepala janin tidak bergerak, diagnosis sianosis ditetapkan dan prosedur *sectio caesarea* dilakukan. Setelah operasi, keadaan umum ibu baik, tanda vital stabil, kontraksi uterus baik, perdarahan normal, involusi uterus berjalan baik, luka operasi kering, dan lochea keluar sesuai fisiologis masa nifas.

5.1.1.3 Analisa

Analisa data yang ditegakkan pada Pr. "PC" telah sesuai dengan hasil pengkajian subjektif dan objektif serta berdasarkan nomenklatur kebidanan. Diagnosa pada masa kehamilan yaitu G1P0A0 usia kehamilan 39 minggu 2 hari presentasi kepala $\cup$ PUKI janin tunggal hidup intrauteri. Pada persalinan ditegakkan diagnosa partus kala II dengan indikasi Sianosis sehingga dilakukan *Sectio Caesarea*. Pada masa nifas ditegakkan diagnosa P1A0 *post Sectio Caesarea* fisiologis. Secara keseluruhan analisa telah sesuai dengan standar asuhan kebidanan dan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus di lapangan.

5.1.1.4 Penatalaksanaan

Manajemen yang diterapkan pada Ny. "PC" telah disesuaikan dengan kebutuhannya. Selama masa kehamilan, diberikan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) terkait ketidaknyamanan pada trimester ketiga, tanda-tanda peringatan kehamilan, persiapan menghadapi persalinan, deteksi dini tanda persalinan, Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), metode relaksasi, aktivitas fisik ringan, dan pola gizi bagi ibu hamil.

Selama proses persalinan, dilakukan pemantauan kondisi ibu dan janin, pemberian dukungan emosional, penerapan teknik pernapasan saat kontraksi, pemenuhan kebutuhan nutrisi dan hidrasi, pemberian infus dan oksigen ketika ibu menunjukkan tanda kelemahan, serta rujukan ke RS Kerta Usada dikarenakan adanya indikasi sianosis. Pasca tindakan Sectio Caesarea, ibu menerima asuhan masa nifas yang mencakup observasi parameter vital, mobilisasi dini, perawatan luka pascaoperasi, panduan teknik menyusui, pemenuhan kebutuhan gizi dan istirahat, kebersihan diri, perawatan payudara, penyuluhan mengenai tanda bahaya masa nifas, serta konseling mengenai Air Susu Ibu (ASI) eksklusif dan Keluarga Berencana (KB) pasca melahirkan. Secara keseluruhan penatalaksanaan yang diberikan telah sesuai dengan standar asuhan kebidanan dan kebutuhan ibu.

5.1.2 Kasus Bayi

5.1.2.1 Data Subjektif

Pada data subjektif didapatkan bayi Ny. "PC" lahir tanggal 30 April 2026 pukul 21.30 WITA melalui *Sectio Caesarea* dengan jenis kelamin perempuan, lahir cukup bulan usia kehamilan 39 minggu 2 hari, menangis kuat, gerak aktif, dan langsung mendapatkan perawatan bayi baru lahir. Bayi menyusu kuat, sudah BAK dan BAB mekonium, serta tidak mengalami keluhan selama masa neonatal. Pada kunjungan neonatal hari ke-6 dan hari ke-14 ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat, menyusu aktif, tidur cukup, dan tidak mengalami tanda bahaya.

5.1.2.2 Data Objektif

bayi dikumpulkan melalui pemeriksaan yang dilakukan segera setelah kelahiran, pada usia 13 jam, 6 hari, dan 14 hari. Hasil pemeriksaan mengindikasikan kondisi umum bayi yang baik, meliputi detak jantung dan pernapasan yang normal, suhu tubuh yang stabil, warna kulit kemerahan, gerakan yang aktif, refleks yang baik, serta tidak adanya kelainan bawaan. Berat badan bayi saat lahir adalah 3.000 gram dengan panjang 50 sentimeter. Lingkar kepala tercatat 33 sentimeter dan lingkar dada 34 sentimeter. Terdapat peningkatan berat badan selama periode bayi baru lahir. Tali pusat bayi dalam kondisi kering, telah terlepas, dan tidak menunjukkan tanda-tanda infeksi.

5.1.2.3 Analisa

Analisa data pada bayi Pr. "PC" telah sesuai dengan hasil pengkajian subjektif dan objektif serta pedoman nomenklatur kebidanan neonatus. Diagnosa yang ditegakkan yaitu neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir Sectio Caesarea segera setelah lahir hingga neonatus umur 14 hari fisiologis. Secara keseluruhan analisa telah sesuai dengan standar asuhan kebidanan dan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan kepada bayi.

5.1.2.4 Penatalaksanaan

Pada hari-hari pertama kehidupan bayi baru lahir, perawatan PC termasuk layanan untuk bayi baru lahir, yang meliputi: penilaian awal, menjaga bayi tetap hangat, membersihkan saluran udara jika diperlukan, memeriksa pusar, memberikan vitamin K, mengoleskan salep mata, melakukan vaksin HB0, memantau tanda-tanda vital, dan hanya memberikan ASI. Pada pemeriksaan berikutnya, para ibu diberi informasi tentang tanda-tanda risiko pada bayi baru

lahir, memastikan bayi tetap bersih dan hangat, perawatan pusar, cara memberi makan, jadwal vaksin, dan pemeriksaan rutin sesuai kunjungan neonatal.

5.2 Saran

5.2.1 Mahasiswa

Adanya penelitian ini penulis berharap dapat memperluas pemahaman dan keterampilan dalam memberikan serta mendokumentasikan asuhan kebidanan komprehensif, sehingga memungkinkan pemberian layanan yang lebih optimal di masa mendatang. Selain itu, penelitian ini juga memberikan kesempatan bagi penulis. Selain itu dengan adanya penelitian ini penulis dapat meningkatkan ketrampilan dalam memberikan pelayanan maupun KIE pada klien sehingga mampu meyakinkan klien terhadap asuhan yang akan diberikan.

5.2.2 Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya literatur dan sumber pustaka mengenai praktik kebidanan komprehensif, berfungsi sebagai panduan atau referensi bagi mahasiswa dalam melaksanakan praktik tersebut.

5.2.3 Tempat Penelitian

Besar harapan dapat meningkatkan ketrampilan juga mempertahankan mutu pelayanan kebidanan yang diberikan secara komprehensif sehingga mampu memberikan pelayanan yang optimal dan mengurangi angka orang yang sakit dan kematian pada ibu dan bayi.

5.2.4 Masyarakat

Diharapkan bagi masyarakat yang memiliki pengetahuan-pengetahuan baru dalam kebidanan khususnya pada asuhan kebidanan secara komprehensif dapat

berbagi informasi terkait materi dalam laporan ini. Pekerja layanan kesehatan, terutama mereka yang bekerja di bidang terkait anak perempuan, bisa berbagi beberapa informasi baru tentang perawatan anak kecil dan layanan persalinan. bidan dalam berbagi informasi terbaru mengenai asuhan kebidanan komprehensif.

