

LAPORAN CASE BASED DISCUSSIO (CBD)
STASE ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF NIFAS DAN MENYUSUI
PADA NY. D UMUR 35 TAHUN P3A1AH2AM1 *POST SECTIO CAESAREA*
***ERACS* 6 JAM DI RSU PKU MUHAMMADIYAH BANTUL**
TAHUN AKADEMIK 2025/2026

Dosen Pembimbing Pendidikan : Belian Anugrah Estri, S.ST.,MPH



Disusu Oleh :

Sylvia Puspitasari

2510106008

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA

HALAMAN PENGESAHAN
LAPORAN CASE BASED DISCUSSIO (CBD)
STASE ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF NIFAS DAN MENYUSUI
PADA NY. D UMUR 35 TAHUN P2A0AH2AM1 *POST SECTIO CAESAREA*
***ERACS* 6 JAM DI RSU PKU MUHAMMADIYAH BANTUL**
TAHUN AKADEMIK 2025/2026



Pembimbing Pendidikan

Pembimbing Lahan

Bantul, 03 Maret 2026.
Mahasiswa

Belian Anugrah Estri, S.ST.,
MMR

Bdn. Sulistya Dewi, S.ST

Sylvia Puspitasari

DAFTAR ISI

LAPORAN CASE BASED DISCUSSIO (CBD)	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
DAFTAR ISI	iii
A. PENDAHULUAN	1
1. Latar Belakang.....	1
2. Tujuan.....	2
B. TINJAUAN TEORI	3
1. Nifas	3
2. Mobilisasi.....	9
C. DOKUMENTASI SOAP	12
1. SUBYEKTIF	12
2. OBJEKTIF	16
3. ANALISA :	17
4. PENATALAKSANAAN :	17
D. PEMBAHASAN	19
E. SIMPULAN	21
F. REFERENSI	22

A. PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Masa nifas (puerperium) merupakan periode yang dimulai setelah plasenta lahir hingga organ-organ reproduksi kembali ke keadaan sebelum hamil, yang berlangsung sekitar enam minggu. Masa ini merupakan fase kritis dalam siklus reproduksi perempuan karena pada periode ini ibu mengalami perubahan fisiologis, psikologis, dan sosial yang signifikan. Risiko terjadinya komplikasi seperti perdarahan postpartum, infeksi, tromboemboli, serta gangguan psikologis relatif tinggi, terutama pada ibu yang melahirkan dengan tindakan operatif seperti Sectio Caesarea (Hidayat, 2024).

Sectio Caesarea adalah suatu pembedahan untuk melahirkan janin melalui insisi pada dinding abdomen dan uterus Ibu. Sectio Caesaria merupakan Tindakan medis yang diperuntukkan untuk membantu persalinan yang tidak bisa dilakukan secara normal akibat masalah Kesehatan Ibu atau kondisi Janin. Pasien yang menjalani sectio caesarea biasanya akan merasakan berbagai ketidaknyamanan seperti rasa nyeri dari insisi abdominal dan efek samping dari anestesi. Proses yang dialami oleh pasien sectio caesarea nantinya akan berpengaruh pada respon fisiologis setelah melahirkan. Kondisi ini menuntut adanya pendekatan asuhan nifas yang komprehensif, berkesinambungan, dan berbasis bukti (Arsi et al., 2025).

ERACS merupakan pendekatan perawatan perioperatif yang bertujuan mempercepat pemulihan ibu, mengurangi komplikasi pasca operasi, meminimalkan lama rawat inap, serta meningkatkan kepuasan pasien. Pendekatan ini mencakup berbagai intervensi seperti edukasi preoperatif, manajemen nyeri multimodal, minimalisasi penggunaan opioid, pemberian nutrisi dini, serta mobilisasi dini. Salah satu komponen utama dalam penerapan ERACS adalah **mobilisasi dini**. Mobilisasi dini didefinisikan sebagai upaya menggerakkan ibu secara bertahap dalam waktu 6–12 jam setelah tindakan Sectio Caesarea, dimulai dari perubahan posisi di tempat tidur, latihan gerak ekstremitas, duduk, hingga berjalan. Mobilisasi dini terbukti secara ilmiah dapat meningkatkan sirkulasi darah, mempercepat involusi uterus, memperbaiki fungsi gastrointestinal, mencegah trombosis vena dalam, serta mempercepat penyembuhan luka operasi (Muqorobin & Kartir, 2022).

Selain manfaat fisiologis, mobilisasi dini juga memberikan dampak psikologis yang positif bagi ibu nifas post SC. Ibu yang mampu bergerak lebih awal cenderung memiliki rasa percaya diri yang lebih baik, lebih cepat mandiri dalam merawat bayi, serta lebih mudah beradaptasi dengan peran barunya sebagai seorang ibu. Mobilisasi dini juga berkontribusi terhadap keberhasilan pemberian ASI dini dan bonding ibu-bayi. Namun, pelaksanaan mobilisasi dini pada ibu nifas post SC ERACS masih menghadapi berbagai kendala. Nyeri pasca operasi, rasa takut terhadap luka jahitan, kurangnya pengetahuan ibu, serta minimnya dukungan keluarga sering menjadi faktor penghambat. Selain itu, perbedaan pemahaman dan penerapan protokol ERACS di fasilitas pelayanan kesehatan juga memengaruhi keberhasilan mobilisasi dini (Hanifah et al., 2023).

Peran tenaga kesehatan, khususnya bidan dan perawat, sangat penting dalam mendukung keberhasilan mobilisasi dini. Tenaga kesehatan berperan dalam melakukan pengkajian, memberikan edukasi, manajemen nyeri, serta pendampingan selama proses mobilisasi dini agar dilakukan secara aman dan bertahap. Asuhan kebidanan yang berkesinambungan dan berbasis ERACS diharapkan mampu menurunkan angka komplikasi nifas post SC serta meningkatkan kualitas hidup ibu dan bayinya. Berdasarkan uraian tersebut, penerapan mobilisasi dini pada ibu nifas post Sectio Caesarea dengan metode ERACS merupakan intervensi penting yang perlu dikaji dan didokumentasikan secara sistematis melalui Case Based Discussion (CBD) sebagai salah satu bentuk penerapan asuhan kebidanan berbasis bukti.

2. Tujuan

a. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas sesuai standar pelayanan kebidanan

b. Tujuan Khusus

Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan dengan metode SOAP

B. TINJAUAN TEORI

1. Nifas

a. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas (post partum) adalah masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir Ketika alat kandungan Kembali semula seperti sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Selama masa pemulihan tersebut berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan fisik yang bersifat fisiologis dan banyak memberikan ketidak nyamanan pada awal postpartum, yang tidak menutup kemungkinan untuk menjadi patologis bila tidak diikuti dengan perawatan yang baik

b. Tahapan Masa Nifas

Menurut (Wulandari, 2020) ada beberapa tahapan yang di alami oleh wanita selama masa nifas, yaitu sebagai berikut :

- 1) Immediate puerperium, yaitu waktu 0-24 jam setelah melahirkan. ibu telah di perbolehkan berdiri atau jalan-jalan
- 2) Early puerperium, yaitu waktu 1-7 hari pemulihan setelah melahirkan. pemulihan menyeluruh alat-alat reproduksi berlangsung selama 6- minggu
- 3) Later puerperium, yaitu waktu 1-6 minggu setelah melahirkan, inilah waktu yang diperlukan oleh ibu untuk pulih dan sehat sempurna. Waktu sehat bisa bermingguminggu, bulan dan tahun.

c. Proses Adaptasi Psikologis Masa Nifas (Post Partum)

1) Fase Talking In (setelah melahirkan hari kedua)

- a) Perasaan ibu berfokus pada dirinya.
- b) Ibu masih pasif dan tergantung dengan orang lain.
- c) Perhatikan ibu tertuju pada kekhawatiran perubahan tubuhnya
- d) Ibu akan mengulangi pengalaman pengalaman waktu melahirkan.
- e) Memerlukan ketenangan dalam tidur untuk mengembalikan keadaan tubuh ke kondisi normal.
- f) Nafsu makan ibu biasanya bertambah sehingga membutuhkan peningkatan nutrisi.
- g) Kurangnya nafsu makan menandakan proses pengembalian kondisi tubuh tidak berlangsung normal.

2) Fase Taking Hold (Hari ke-3 sampai 10)

- a) Ibu merasa merasa khawatir akan ketidakmampuan merawat bayi, muncul perasaan sedih (baby blues).
- b) Ibu memperhatikan kemampuan menjadi orang tua dan meningkatkan tanggung jawab akan bayinya.
- c) Ibu memfokuskan perhatian pada pengontrolan fungsi tubuh, BAK, BAB dan daya tahan tubuh.
- d) Ibu berusaha untuk menguasai keterampilan merawat bayi seperti menggendong, menyusui, memandikan, dan mengganti popok.
- e) Ibu cenderung terbuka menerima nasehat bidan dan kritikan pribadi. 6. Kemungkinan ibu mengalami depresi postpartum karena merasa tidak mampu membesarkan bayinya.
- f) Kemungkinan ibu mengalami depresi postpartum karena merasa tidak mampu membesarkan bayinya.
- g) Wanita pada masa ini sangat sensitif akan ketidakmampuannya, cepat tersinggung, dan cenderung menganggap pemberi tahu bidan sebagai teguran. Dianjurkan untuk berhati-hati dalam berkomunikasi dengan wanita ini dan perlu memberi support.

3) Fase Letting Go (Hari ke-10 sampai akhir masa nifas)

- a) Ibu merasa percaya diri untuk merawat diri dan bayinya. Setelah ibu pulang ke rumah dan dipengaruhi oleh dukungan serta perhatian keluarga.
- b) Ibu sudah mengambil tanggung jawab dalam merawat bayi dan memahami kebutuhan bayi.

d. Perubahan Fisiologis Selama Masa Nifas

1) Involusi Uterus

Involusi uterus merujuk pada proses penyusutan rahim kembali ke ukuran semula sebelum kehamilan. Tinggi fundus rahim secara bertahap turun sekitar 1 cm setiap hari, dan rahim kembali normal pada minggu keenam setelah melahirkan (Prawirohardjo, 2020).

2) Lochea

Lochea adalah cairan yang keluar dari vagina selama periode nifas, yang terbagi menjadi:

- a) Lokhea rubra Lokhea ini keluar pada hari pertama sampai hari ke-4 masa post partum. Cairan yang keluar berwarna merah karena terisi darah segar, jaringan sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi), dan mekonium.
- b) Lokhea sanguinolenta Lokhea ini berwarna merah kecokelatan dan berlendir, serta berlangsung dari hari ke-4 sampai hari ke-7 post partum.
- c) Lokhea serosa Lokhea ini berwarna kuning kecokelatan karena mengandung serum, leukosit, dan robekan atau laserasi plasenta. Keluar pada hari ke-7 sampai hari ke-14.
- d) Lokhea alba Lokhea ini mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir serviks, dan serabut jaringan yang mati. Lokhea alba ini dapat berlangsung selama 2-6 minggu post partum.

Perubahan pada Sistem Reproduksi
 Serviks perlahan menutup kembali, sementara vagina dan perineum mengalami peregangan serta proses penyembuhan, terutama jika ada luka atau robekan perineum

e) **Perubahan pada Sistem Endokrin**

Penurunan kadar hormon estrogen dan progesteron memicu proses laktasi. Hormon prolaktin berperan dalam pembentukan ASI, sedangkan oksitosin membantu pengeluarannya

f) **Perubahan pada Sistem Lain**

Ini mencakup perubahan di sistem kardiovaskular, urinaria, dan gastrointestinal yang secara bertahap kembali ke kondisi normal

e. **Tanda Bahaya Masa Nifas**

1) **Pendarahan lewat jalan lahir**

Perdarahan yang banyak, segera atau dalam 1 jam setelah melahirkan, sangat berbahaya dan merupakan penyebab kematian ibu paling sering. Keadaan ini dapat menyebabkan kematian dalam waktu kurang dari 2 jam. Ibu perlu segera ditolong untuk penyelamatan jiwanya.

Perdarahan pada masa nifas (dalam 42 hari setelah melahirkan) yang berlangsung terus menerus disertai bau tak sedap dan demam, juga merupakan tanda bahaya. (Kemenkes RI, 2022)

2) **Demam lebih dari 2 hari**

Demam lebih dari 2 hari pada ibu nifas bisa disebabkan oleh infeksi. Apabila demam disertai keluarnya cairan berbau dari jalan lahir, kemungkinan ibu mengalami infeksi jalan lahir. Akan tetapi apabila demam tanpa disertai keluarnya cairan berbau dari jalan lahir, perlu diperhatikan adanya penyakit infeksi lain seperti demam berdarah, demam tifoid, malaria, dsb (Rohmah, 2019).

3) Keluar cairan berbau dari jalan lahir

Keluarnya cairan berbau dari jalan lahir menunjukkan adanya infeksi. Hal ini bisa disebabkan karena metritis, abses pelvis, infeksi luka perineum atau karena luka abdominal. (Syalfina et al., 2021)

- 4) Payudara bengkak, merah disertai rasa sakit.
- 5) Bengkak di wajah, tangan dan kaki, atau sakit kepala dan kejang-kejang.
- 6) Ibu terlihat sedih, murung dan menangis tanpa sebab (depresi)

Setelah melahirkan ibu dapat mengalami depresi pasca melahirkan atau post partum depression, sebagai berikut:

- 1) Baby blues terjadi setelah melahirkan dan memuncak dalam beberapa hari hingga 2 minggu.

Gejala: suasana perasaan tidak stabil, mudah menangis, sulit tidur, mudah cemas dan mudah tersinggung

- 2) Depresi pasca melahirkan yang terjadi sekitar 4 minggu setelah melahirkan, minimal selama 2 minggu berturut-turut

Gejala: merasa sangat sedih, tertekan, sulit konsentrasi, gangguan tidur, tidak selera makan/ banyak makan, mudah tersinggung, mudah marah, merasa lelah, tidak bergairah pada aktivitas harian, perasaan bersalah, khawatir tidak dapat menjadi ibu yang baik, pikiran untuk melukai diri/bayinya dan merasa menderita terhadap gejala yang dialami.

- 3) Depresi pasca melahirkan yang terjadi dalam 2 minggu pasca melahirkan, secepatnya 48-72 jam pertama pasca melahirkan.

Gejala: mudah tersinggung, perubahan perasaan dan perilaku yang tidak serasi/sesuai, gangguan tidur, berhalusinasi dan mengalami waham/delusi.

f. Asuhan selama masa nifas

Adapun beberapa asuhan yang diberikan pada ibu nifas dengan luka episiotomi yaitu:

1) Pemenuhan Nutrisi dan cairan

Nutrisi yang dikonsumsi harus bermutu tinggi, bergizi dan cukup kalori. Wanita dewasa memerlukan 2.200 kalori. Ibu menyusui memerlukan kalori yang sama dengan wanita dewasa + 700 kalori pada 6 bulan pertama kemudian + 500 kalori bulan selanjutnya. Sedangkan fungsi cairan sebagai pelarut zat gizi dalam proses metabolisme tubuh (Mansyur, N. and Dahlan, 2020)

2) Karbohidrat

Makanan yang dikonsumsi dianjurkan mengandung 50-60% karbohidrat. Laktosa (gula susu) adalah bentuk utama dari karbohidrat yang ada dalam jumlah lebih besar dibandingkan dalam susu sapi. Laktosa membantu bayi menyerap kalsium dan mudah dimetabolisme menjadi dua gula sederhana (galaktosa dan glukosa) yang membutuhkan untuk pertumbuhan otak yang cepat yang terjadi selama masa bayi

3) Lemak

Lemak 25-35% dari total makanan. Lemak menghasilkan kira-kira setengah kalori yang diproduksi oleh air susu ibu.

4) Protein

Jumlah kelebihan protein yang diperlukan oleh ibu pada masa nifas adalah sekitar 10-15%.

5) Vitamin dan mineral

Kegunaan vitamin dan mineral adalah untuk melancarkan metabolisme tubuh. Vitamin dan mineral yang paling mudah menurun kandungannya dalam makanan adalah Vit B6, tiamin, As.Folat, kalsium, seng dan magnesium. Sumber vitamin adalah hewani dan nabati sedangkan sumber mineral adalah ikan, daging banyak mengandung kalsium, fosfor, zat besi, seng dan yodium

6) Mobilisasi

Mobilisasi hendaknya dilakukan secara bertahap. Dimulai dengan gerakan miring kanan dan ke kiri. Pada hari kedua ibu telah dapat duduk, lalu pada hari ketiga ibu telah dapat menggerakkan kaki yakni dengan jalan-jalan. Mobilisasi dini tidak hanya mempercepat pengeluaran lochea tetapi juga bisaa memulihkan kondisi tubuh ibu jika dilakukan dengan benar dan tepat, mobilisasi dini bisa mencegah aliran darah terhambat, dengan melakukan mobilisasi dini maka pengeluaran lochea akan meningkat, sehingga pembuluhpembuluh darah yang ada di otot-otot uterus akan terjepit (Sianipar, 2019)s

7) Istirahat

Istirahat yang memuaskan bagi ibu yang baru merupakan masalah yang sangat penting, dengan tubuh yang letih dan mungkin pula pikiran yang sangat aktif, ibu sering perlu diingatkan dan dibantu agar mendapatkan istirahat yang cukup. .

8) Seksual

Nifas merupakan masa pembersihan rahim, sama halnya seperti masa haid. Darah nifas mengandung trombosit, sel-sel degenerative, sel-sel mati dan sel-sel endometrium sisa. Masa setelah melahirkan selama 6 minggu atau 40 hari. Batasan waktu 6 minggu didasarkan atas pemikiran pada masa itu semua luka akibat persalinan, termasuk luka episiotomi dan luka bekas Sectio Caesarea (SC) biasanya telah sembuh dengan baik. Meskipun hubungan telah dilakukan setelah 6 minggu adakala ibu-ibu tertentu mengeluh hubungan masih terasa sakit atau nyeri meskipun telah beberapa bulan proses persalinan. Cairan pelumas yang minim akan berakibat gesekan penis dan dinding vagina tidak terjai dengan lembut, akibatnya akan terasa nyeri (Eliminasi

Anatomi dan fisiologi yang berubah pada ibu nifas salah satunya adalah pada sistem perkemihan dimana secara normal saluran kencing kembali normal dalam waktu 2 sampai 8 minggu tergantung pada

keadaan status sebelum persalinan, lamanya partus kala II, besarnya tekanan kepala yang menekan pada saat persalinan. Dimana terjadi distensi (peregangan) berlebihan pada vesika urinaria adalah hal yang umum karena peningkatan kapasitas vesika urinaria, pembengkakan membran jaringan disekitar uretra dan hilangnya sensasi terhadap tekanan yang meninggi. *Vesika Urinaria* yang penuh menggeser uterus dan dapat menyebabkan perdarahan post partum, distensi vesika urinaria dapat disebabkan oleh retensi urin. Pengosongan vesika urinaria yang adekuat umumnya kembali dalam 5-7 hari setelah melahirkan (Sunarti, 2022).

2. Mobilisasi

a. Pengertian

Mobilisasi dini adalah upaya menggerakkan pasien sesegera mungkin setelah tindakan operasi atau persalinan, baik secara pasif maupun aktif, dengan tujuan mempercepat pemulihan fungsi fisiologis tubuh serta mencegah komplikasi akibat tirah baring yang berkepanjangan. Pada ibu post sectio caesarea, mobilisasi dini meliputi latihan gerak ekstremitas, perubahan posisi, duduk, berdiri, hingga berjalan secara bertahap sesuai toleransi pasien (Ayu et al., 2021)

b. Tujuan

Menurut Fitriyahsari (2021) tujuan dari mobilisasi adalah untuk mempertahankan fungsi tubuh, memperlancar peredaran darah, membantu pernafasan menjadi lebih baik, memperlancar eliminasi urine dan mengembalikan aktivitas tertentu sehingga pasien dapat beraktivitas normal kembali dan dapat memenuhi kebutuhan gerak harian, memberikan kesempatan perawat dan pasien berinteraksi atau komunikasi.

c. Manfaat Mobilisasi

mobilisasi dini mempunyai beberapa keuntungan sebagai berikut :

- 1) Dapat melancarkan pengeluaran lochea, dengan melakukan mobilisasi dini post partum membantu mengeluarkan darah dari jalan lahir.

- 2) Mengurangi infeksi post partum yang timbul adanya involusi uterus yang tidak baik sehingga sisa darah tidak dapat dikeluarkan dan menyebabkan infeksi.
- 3) Mempercepat involusio alat kandungan, dengan melakukan mobilisasi dini post partum bisa memperlancar pengeluaran darah dan sisa plasenta, kontraksi uterus baik sehingga proses kembalinya rahim ke bentuk semula berjalan dengan baik.
- 4) Melancarkan fungsi alat gastrointestinal dan alat perkemihan, dengan bergerak akan merangsang peristaltik usus kandung kemih kembali normal. Aktifitas ini juga membantu mempercepat organ-organ tubuh bekerja seperti semula.
- 5) Meningkatkan kelancaran peredaran darah, dengan melakukan mobilisasi dini post partum bisa memperlancar pengeluaran darah dan sisa plasenta, kontraksi uterus baik sehingga proses kembalinya rahim ke bentuk semula berjalan dengan baik.
- 6) Mempercepat fungsi ASI (meningkatkan kelancaran peredaran darah sehingga mempercepat fungsi ASI) dan pengeluaran sisa metabolisme.
- 7) Ibu merasa lebih baik dan lebih kuat.
- 8) Menurunkan banyak frekuensi emboli paru pada postpartum.

d. Tahap-Tahap Mobilisasi Dini pada Ibu Post Seksio Sesaria

Menurut (Aliahani, 2021) pelaksanaan mobilisasi dini pada ibu post seksio sesaria terdiri dari :

- 1) Pada saat awal 2 jam setelah operasi, pergerakan fisik dapat dilakukan di atas tempat tidur dengan menggerakkan tangan dan kaki yang bisa ditekuk dan diluruskan, mengkontraksikan otot-otot termasuk juga menggerakkan badan lainnya seperti miring kanan dan miring kiri.
- 2) 2-4 jam berikutnya atau bahkan lebih awal lagi badan sudah bisa diposisikan duduk, baik bersandar maupun tidak, dan fase selanjutnya duduk di atas tempat tidur dengan kaki yang di juntaikan atau ditempatkan di lantai sambil digerakan.

3) Setelah 6 jam, rata-rata untuk pasien yang dirawat dikamar atau bangsal dan tidak ada hambatan fisik atau komplikasi di anjurkan untuk latihan berjalan, yang diawali dengan berdiri dan berjalan disekitar kamar atau keluar kamar, misalnya ke toilet atau ke kamar mandi secara mandiri.

e. Dampak bila tidak melakukan mobilisasi

Dampak tidak melakukan mobilisasi yaitu akan terjadi peningkatan suhu tubuh karena adanya involution uterus yang tidak baik sehingga sisa darah tidak dapat dikeluarkan dan dapat menyebabkan terjadinya infeksi. Jika komplikasi pasca operasi seperti infeksi terjadi maka proses penyembuhan luka akan membutuhkan waktu yang lama. Selain itu, dapat terjadi sepsis yang nantinya akan berdampak pada kematian maternal masa nifas (Susanti, 2024)



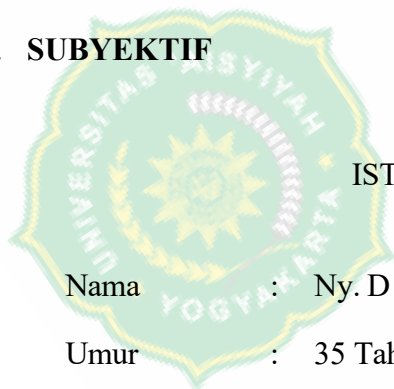
C. DOKUMENTASI SOAP

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF NIFAS DAN MENYUSUI
PADA NY. D UMUR 35 TAHUN P3A1AH2AM1 *POST SECTIO CAESAREA* 6
JAM

DI RSU PKU MUHAMMADIYAH BANTUL

No. Register : 103**
Tanggal : 03 Maret 2026
Ruang : An Nisa
Dikaji : Sylvia Puspitasari

1. SUBYEKTIF



ISTRI

SUAMI

Nama	: Ny. D	Nama	: Tn. H
Umur	: 35 Tahun	Umur	: 35 Tahun
Suku/ bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/ bangsa	: Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: Sarjana	Pendidikan	: Sarjana
Pekerjaan	: Apoteker	Pekerjaan	: PNS
No. telp	: 08XXXXXX	No. telp	: -
Alamat	: Grogol IX, Prangtritis, Kretek, Bantul		

- a. Alasan Datang : Ibu mengatakan masih dalam perawatan pasca sesar
- b. Keluhan utama. : Ibu mengeluh sedikit nyeri bagian operasi sesar
- c. Riwayat menstruasi

Menarche umur : 13 tahun

Siklus : 28 hari

Banyaknya : ganti pembalut 3 kali sehari

Lama : 7 hari

Dimenorrhea : tidak

4) Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu :

		Persalinan					Nifas		
Ha mil ke-	lahi r	UK	Jenis Persalin an	Penolo ng	Ko mpli kasi	JK	BB Lahir	Lakta si	Komp li kasi
1	2019	30 mgg	spontan	dokter	premat ur	Lak i- laki	1100 gr	-	-bayi meninggal
2.	2020	39 mgg	spontan	dokter	-	Per e mp uan	4100 Gr	ASI 6 Bulan Sampa i 2 thn	-
3	2024	10 mgg	Abortus curetase	Dokter	-	-	-	-	-
4	2026	37 mgg	SC	Dokter	PP Totalis obliq	Per em pua n	3200 gram	Renc ana ASI ekskl usif	-

- 5) Riwayat kehamilan sekarang
- a. HPHT : 16/06/2025, HPL 23/03/2026
 - b. Keluhan -keluhan pada
 - Trimester I : Ibu mengatakan sering mual muntah
 - Trimester II : ibu mengatakan tidak ada keluhan
 - Trimester III : ibu mengatakan nyeri punggung dan pegal-pegal
- 6) Riwayat bayi baru lahir :
- BB : 3200gram
TB : 48 cm
JK : perempuan
- 7) Riwayat kontrasepsi yang digunakan :
Ibu mengatakan menggunakan kontrasepsi kondom
- 8) Pemenuhan kebutuhan sehari-hari
- a. Pola nutrisi :
 - Makan : ibu mengatakan sudah makan sedikit
 - Minum : ibu mengatakan sudah minum manis dan ai putih
 - b. Pola istirahat : ibu mengatakan baru istirahat setelah operasi tadi
 - c. Pola aktivitas :
Ibu mengatakan dirumah beres-beres rumah, masak, dan mengurus suami
 - d. Pola Eliminasi : ibu mengatakan belum BAB dan belum BAK pasca lepas kateter
 - e. Personal hygiene : ibu mengatakan biasanya keramas 2 hari sekali, ibu mandi 2x sehari, sikat gigi tiap kali mandi dan setelah makan, ibu sering menggantu pakaian dan pembalut tiap kali basah.
 - f. Kebutuhan seksual : tidak dilakukan pengakajian data
 - g. Menyusui : ibu mengatakan menyusui bayinya. ASI sudah mulai keluar dan bayi bisa menghisap dengan baik.

Keluhan : tidak ada
 - h. Pola kebiasaan

Merokok	: ibu mengatakan tidak merokok
Alkohol	: ibu mengatakan tidak meminum alkohol
Narkoba	: ibu mengatakan tidak memakai atau mengkonsumsi narkoba
Obat-obatan	: ibu mengatakan tidak meminum obat-obatan selain yang diberikan ketika
Jamu-jamuan	: ibu mengatakan tidak meminum jamu-jamuan.

9) Riwayat psikososial :

- a. Ibu, suami dan keluarga senang dengan kelahiran bayinya.
- b. Ibu senang karena persalinannya berjalan dengan lancar.
- c. Hubungan ibu dengan keluarga dan disekitar lingkungannya baik.
- d. Pengambilan keputusan dalam keluarga adalah suami dan ibu sendiri.
- e. Pencari nafkah dalam keluarga adalah suami dan ibu mengerjakan urusan rumah tangga.
- f. Ibu dan suami beragama islam dan selalu taat dalam menjalankan ibadah terutama shalat 5 waktu, mengamalkan doa-doa dan senantiasa selalu mendoakan kesehatan diri, suami, keluarga dan bayinya.

10) Hewan peliharaan : ibu mengatakan tidak ada hewan peliharaan dirumah.

11) Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan ibu

Ibu mengatakan Ibu tidak menderita penyakit menular atau penyakit keturunan yang dapat mempengaruhi kehamilannya dan tidak ada keturunan kembar.

b. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang menderita penyakit menular atau penyakit keturunan yang dapat mempengaruhi kehamilannya dan tidak ada keturunan kembar

12) Keadaan lingkungan

Ibu mengatakan lingkungan disekitar aman dan sangat baik dan mau membantu kegiatan apapun itu.

2. OBJEKTIF

a. Pemeriksaan umum

- 1) Keadaan umum: baik
- 2) Kesadaran: composmentis
- 3) Tanda vital:

Tekanan Darah : 127/70 mmHg

Nadi : 67 x/menit

Pernapasan : 20 x/menit

Suhu : 36,6 ° C

Saturasi Oksigen : 99%

b. Antropometri :

BB : 73 kg

TB : 158 cm

IMT : 29

c. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Tidak ada benjolan atau nyeri tekan, kulit kepala bersih

Wajah : Tidak oedema, tidak pucat, tidak adama cloasma

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sclera tidak ikterik, stabismus (-)

Hidung : Tidak ada pembengkakan polip, secret tidak ada

Mulut : Tidak pucat, tidak ada caries, tidak ada sariawan

Telinga : simetris, tidak ada serumen abnormal

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar llimfe, dan vena jugularis.

Dada dan : simetris, tidak ada benjolan, areola tidak seperti kulit jeruk, payudara puting susu menonjol dan tidak lecet, pengeluaran ASI sedikit.

Abdomen

Luka SC : luka tertutup verban anti air, tak ada darah yang merembes, kantong kemih kosong.

TFU : 2 jari dibawah pusat

Kontraksi : kontraksi uterus baik keras dan terasa bundar

Tangan dan : Tidak ada oedema dan varises, reflek patella +, kuku bersih kaki dan warna tidak pucat

Genetalia : Tidak odema, tidak varises, jahitan sedikit basah, tidak ada nanah dan lochea rubra tidak berbau, perdarahan \pm 100 cc.

Anus : tidak ada hemoroid

3. ANALISA :

Ny. D umur 35 tahun P3A1AH2AM1 *post sectio caesarea eracs* 6 Jam dengan nifas normal

4. PENATALAKSANAAN :

- a. Memberitahu ibu bahwa persalinan berjalan lancar, keadaan ibu dan bayi baik, keadaan umum ibu baik TD: 127/70 mmhg N: 67 x/m R: 20x/m s: 36,6 celcius
Evaluasi : Ibu mengerti bahwa keadaanya dalam batas normal
- b. Melakukan monitoring pengeluaran pervaginam, dan proses involusio uteri
Evaluasi ; Lochea rubra jumlah 30 cc, tak ada perdarahan akut, involusio baik, TFU 1 Jari dibawah pusat
- c. Melakukan monitoring adanya infeksi oportunitis
Evaluasi ; tak nampak adanya tanda infeksi oportunitis
- d. Memberitahu ibu waktu untuk mobilisasi mulai jam 13.00 wib=mika/miki, jam 15.00 wib=duduk, jam 17.00 wib=jalan
Evaluasi : Ibu sudah akan melakukannya sesuai anjuran
- e. Mengajarkan ibu miring kiri dan kanan secara perlahan-lahan
Evaluasi : Ibu bersedia untuk baring miring kiri.

- f. Memberitahu ibu bahwa boleh makan sedikit demi sedikit asal tidak merasa mual yaitu roti dan teh kotak atau minuman manis lainnya

Evaluasi : ibu bersedia

- g. Menjelaskan kepada ibu bahwa keluhan mules pada perut adalah hal yang normal, hal tersebut disebabkan oleh kontraksi rahim yaitu proses mengecil rahim ke ukuran semula seperti ukuran sebelum hamil

Evaluasi : Ibu mengerti

- h. Mengelola terapi medis sesuai advis SpOG yaitu infus PCT 1 gram +ketorolac 30 mg+ tramadol 50 mg/6 jam/IV 3 kali, mulai jam 14.00 wib

Evaluasi : sudah diberikan

- i. Mengelola terapi oral sesuai advis SpOG

Evaluasi ; Advis SpOG Levofloxacin 1 x 500 mg, Fermom 1 x 1, kalk 1 x 1, mulai analgetic oral 4 jam setelah injeksi selesai, PCT +Tramadol 3 x1, dexjetoprofen 3 x 1

- j. Mengajarkan ibu untuk mobilisasi duduk dengan memposisikan tempat tidur posisi semi fowler dan mengajarkan duduk secara perlahan

Evaluasi : Ibu mengerti dan mempraktikannya

- k. Memberitahu ibu bahwa kateter akan dilepas dan melakukan Tindakan pelepasan kateter saat ibu sudah harus bisa berjalan

Evaluasi: ibu mengerti dan telah dilakukan Tindakan

- i. Mengajarkan ibu untuk berjalan diawali dengan berdiri terlebih dahulu lalu berjalan secara perlahan-lahan

Evaluasi :Ibu mengerti dan mempraktikannya

- j. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada masa nifas, antara lain : Perdarahan pervaginam banyak atau pembalut penuh < 1 jam, Uterus terasa lembek dan tidak berkontraksi, Demam $\geq 38^{\circ}\text{C}$ atau menggigil, Lochea berbau busuk, Nyeri perut hebat, Nyeri, kemerahan, atau keluarnya cairan bernanah dari luka perineum, Sakit kepala hebat, pandangan kabur, atau kejang, Sesak napas atau nyeri dada. Kesulitan berkemih atau nyeri saat BAK

Evaluasi : ibu paham yang dijelaskan oleh bidan dan dapat menyebutkan salah satu dari tanda bahaya pada masa nifas.

- k. Merencanakan untuk cek HB 6 jam post SC Eracs berkolaborasi dengan unit laboratorium
- l. Evaluasi ; Kolaborasi dengan unit laboratorium sudah di lakukan
- m. Mendokumentasikan Tindakan
Evaluasi : Tindakan sudah didokumentasikan.



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

D. PEMBAHASAN

Ny. D merupakan ibu nifas hari ke-0 6 Jam post sectio caesarea metode ERACS yang berada pada fase *immediate puerperium* (0–24 jam). Pada fase ini, ibu berisiko tinggi mengalami komplikasi seperti perdarahan postpartum, infeksi, gangguan involusi uterus, serta tromboemboli sehingga membutuhkan pemantauan ketat dan asuhan kebidanan yang

komprehensif. Berdasarkan hasil pengkajian subjektif dan objektif, kondisi umum Ny. D dalam keadaan baik, kesadaran *compos mentis*, tanda-tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus adekuat, TFU 2 jari di bawah pusat, serta lochia rubra ± 100 cc tanpa bau. Hal ini menunjukkan bahwa proses involusi uterus berjalan secara fisiologis sesuai teori Prawirohardjo (2020).

Keluhan utama yang dirasakan ibu adalah nyeri ringan pada luka operasi, yang merupakan respon normal pasca tindakan bedah. Nyeri ini berpotensi menghambat mobilisasi dini apabila tidak ditangani dengan baik. Oleh karena itu, pemberian analgesik (inj. ketorolak 10 mg) sesuai advis medis menjadi bagian penting dalam manajemen nyeri agar ibu mampu berpartisipasi aktif dalam program mobilisasi dini. Hal ini sejalan dengan konsep ERACS yang menekankan manajemen nyeri multimodal untuk mendukung pemulihan lebih cepat (Wilson et al., 2021).

Pelaksanaan mobilisasi dini pada Ny. D dilakukan secara bertahap, dimulai dari miring kanan–kiri dua jam pasca operasi, dilanjutkan dengan posisi duduk semi-Fowler, hingga berdiri dan berjalan perlahan. Tahapan ini sesuai dengan rekomendasi Aliahani (2021) yang menyebutkan bahwa mobilisasi dini pada ibu post SC dimulai dengan latihan gerak di tempat tidur, kemudian duduk, dan berjalan dalam 6–12 jam pasca operasi apabila kondisi ibu stabil. Respon ibu terhadap mobilisasi dini menunjukkan hasil yang baik, ditandai dengan kesediaan ibu mengikuti instruksi, mampu mempraktikkan teknik mobilisasi, serta tidak ditemukan tanda-tanda intoleransi aktivitas seperti pusing, sesak, atau perdarahan meningkat.

Dari aspek eliminasi, ibu belum BAB dan belum BAK setelah pelepasan kateter, yang masih dalam batas wajar pada 6 jam pasca operasi. Mobilisasi dini diharapkan dapat merangsang peristaltik usus dan fungsi kandung kemih sehingga membantu mempercepat kembalinya fungsi eliminasi normal. Hal ini sesuai dengan teori Sianipar (2019) yang menyatakan bahwa mobilisasi dini dapat melancarkan fungsi gastrointestinal dan perkemihan serta mempercepat pengeluaran lochia.

Asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny. U meliputi edukasi, pendampingan mobilisasi dini, pemantauan tanda vital, perawatan luka operasi, pemenuhan nutrisi awal, serta penyuluhan tanda bahaya masa nifas. Peran bidan dalam memberikan edukasi dan dukungan emosional terbukti meningkatkan kepercayaan diri ibu untuk melakukan

mobilisasi dini dan beradaptasi dengan peran barunya sebagai seorang ibu. Hal ini sesuai dengan teori Hanifah et al. (2023) yang menyatakan bahwa keberhasilan mobilisasi dini dipengaruhi oleh dukungan tenaga kesehatan, manajemen nyeri yang adekuat, serta kesiapan psikologis ibu.

Penerapan mobilisasi dini pada Ny. D sesuai dengan prinsip ERACS dan teori yang ada. Tidak ditemukan kesenjangan yang bermakna antara praktik klinis dan konsep teoritis. Asuhan kebidanan yang komprehensif dan berkesinambungan terbukti mendukung pemulihan ibu nifas post SC secara optimal serta mencegah terjadinya komplikasi pasca persalinan.

E. SIMPULAN

Ny. D umur 35 tahun P3A1AH2AM1 merupakan ibu nifas hari ke-0 post sectio caesarea metode ERACS dengan kondisi umum baik, tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus adekuat, involusi uterus fisiologis, lochia rubra dalam batas normal, serta ASI mulai keluar. Keluhan nyeri ringan pada luka operasi dapat ditangani dengan baik melalui manajemen nyeri multimodal sehingga tidak menghambat pelaksanaan mobilisasi dini.

Penerapan mobilisasi dini secara bertahap, dimulai dari miring kanan-kiri, duduk, hingga berjalan perlahan, terbukti dapat dilaksanakan dengan aman dan efektif pada Ny. D. Mobilisasi dini berkontribusi terhadap percepatan pemulihan fisik ibu, memperbaiki fungsi eliminasi, mempercepat involusi uterus, meningkatkan kepercayaan diri ibu, serta mendukung keberhasilan menyusui dini.

Asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan, meliputi edukasi, pendampingan mobilisasi dini, pemantauan kondisi ibu, serta penyuluhan tanda bahaya masa nifas, telah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan prinsip ERACS. Dengan demikian, penerapan mobilisasi dini pada ibu nifas post sectio caesarea metode ERACS merupakan intervensi penting yang efektif dalam mencegah komplikasi nifas dan meningkatkan kualitas hidup ibu dan bayinya.

F. REFERENSI

- Arsi, R., Rizkiyani, A., Rora, E., Wisudawati, S., & Utama, A. (2025). *Kemampuan Mobilisasi Dini Dan Tingkat Nyeri Pasien Post Sectio Caesarea Dengan Metode ERACS Di RSIA Azzahra Palembang Pendahuluan*. 5.
- Ayu, I. G., Adhi, M., Santosa, I. M. E., & Kamal, M. (2021). *PENGARUH SECTIO CAESAREA METODE ERACS TERHADAP MOBILISASI DINI PADA IBU POST PARTUM DI RSIA PERMATA HATI MATARAM*. 7(1), 36–46.
- Hanifah, A., Rostianingsih, D., & Siantar, R. L. (2023). Kemampuan Mobilisasi Dini Pada Ibu Post Sectio Caesarea (SC) Dengan Metode Eracs Di RSIJ Pondok Kopi Jakarta Timur Tahun 2023. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 13(4), 338–351. <https://doi.org/10.52643/jbik.v13i4.3196>
- Hidayat, S. (2024). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Perawatan Luka Perineum Di Klinik Pratama Medical Center Kota Batam*. 3(1).
- Kemendes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Pusdatin.Kemendes.Go.Id*.
- Mansyur, N. and Dahlan, K. (2020). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas*,.
- Muqorobin, M. S., & Kartini, E. (2022). Pengaruh Metode Eracs Terhadap Mobilisasi Pasien Post Sectio Caesaria. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 1(3), 17–34.
- Rohmah, Z. (2019). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Dengan Laserasi Perineu Derajat 2 DI PMB Winda Maolinda, MM.,M.Keb Banjarmasin*.
- Sianipar. (2019). *Hubungan Mobilisasi Pada Masa Nifas Dengan Pengeluaran Lochea Di Praktek Mandiri Bidan L.M Pematangsiantar*’,. <https://doi.org/10.36911/panmed.v14i1.572>.
- Susanti, W. (2024). *HUBUNGAN ANTARA MOBILISASI DINI DENGAN TINGKATKEMANDIRIAN PADA IBU POST SECTIOCESAREAMENGGUNAKAN METODE ERACS DI RUANG KEBIDANANMAYAPADA HOSPITAL TANGERANG*. I(2). <https://mayapadahospital.com/hospital/mayapada-hospital-tangerang>
- Syalfina, A. D., Irawati, D., Priyanti, S., & Churotin, A. (2021). *STUDI KASUS : IBU NIFAS DENGAN INFEKSI LUKA PERINEUM*. 4(April), 1–7.
- Wulandari. (2020). *Tahapan masa nifas*. UB Press.



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta