

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Penulis memberikan asuhan kehamilan kepada Ibu "TD" umur 24 tahun Primigravida yang merupakan pasien yang diasuh dalam laporan tugas akhir ini, pasien bertempat tinggal di Br. Badah Pelicetan. Ibu dan suami tinggal di sebuah rumah bukan milik pribadi. Fasilitas rumah ibu sudah dilengkapi dengan ventilasi udara yang cukup. Ibu menggunakan kamar mandi dengan jamban leher angsa serta dapur yang terpisah dengan kamar ibu. Keadaan dan lingkungan rumah bersih, ibu dan suami menggunakan sumber air bersih dari PDAM. Tidak ada kebiasaan merokok dari suami ibu. Penulis melakukan komunikasi langsung dengan Ibu "TD" dan meminta izin dan melakukan informed consent sebelum mengasuh ibu dari kehamilan trimester III sampai 42 hari masa nifas.

Penulis telah melakukan pendekatan dengan ibu "TD" dan suami mengenai tujuan pemberian asuhan kebidanan dari umur kehamilan 33 minggu 4 hari sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya, sehingga ibu dan suami menyetujui untuk dijadikan subjek pada laporan tugas akhir ini. Berdasarkan kesepakatan penulis membuat usulan laporan tugas akhir yang telah diseminarkan pada tanggal 25 Februari 2025 dan telah dinyatakan lulus dan bisa melanjutkan untuk memberikan asuhan kebidanan pada Ibu "TD".

1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “TD” Umur 24 Tahun Primigravida Dari Usia Kehamilan 37 Minggu 2 Hari Sampai Menjelang Persalinan

Ibu "TD" memeriksakan kehamilan sebanyak 8 kali, pemeriksaan di puskesmas sebanyak 3 kali untuk pemeriksaan ANC Terpadu, serta 5 kali melakukan pemeriksaan di bidan dan dokter SpOG untuk melakukan USG dan kontrol kehamilan. Suplemen dan obat-obatan yang sudah didapatkan adalah penambah darah, vitamin C, vitamin B1 dan kalsium. Berikut hasil penerapan Asuhan Kebidanan Komprehensif yang diberikan penulis kepada ibu “TD” dan bayi nya dari kehamilan 37 minggu 2 hari sampai menjelang persalinan:

Tabel 3
Perkembangan Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ibu “TD” Selama Kehamilan di UPTD Puskesmas II Sukawati

Hari/Tanggal/ Jam/Tempat	<
-------------------------------------	---

Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba bagian - bagian kecil janin, bagian kiri perut ibu teraba bagian panjang dan datar.

Leopold III : Bagian bawah teraba bagian besar, bulat dan masih dapat digoyangkan

Pemeriksaan Lab: Golda: B, Hb: 12,5 g/dl, GDS: 86 mg/dl, HBSAg: NR, TPHA: NR, VCT: NR, PU: Negatif.

A: G1P0A0 UK 37 Minggu 2 Hari, Puki Preskep
⊕ T/H *Intrauterine*

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima kondisi ibu saat ini.
2. Menganjurkan ibu membaca buku KIA untuk mengenali edukasi pada masa kehamilan seperti tanda bahaya kehamilan, pola nutrisi ibu hamil, dan standar pemeriksaan ibu hamil. Ibu paham dan telah membaca buku KIA.
3. Berkolaborasi dengan petugas ahli gizi untuk memastikan bahwa konsumsi nutrisi ibu sudah sesuai kebutuhan ibu dan janin. Ibu paham dan telah dilakukan

Selasa/ 18 Maret 2025/ pukul 09.45 wita/ di UPTD Puskesmas II Sukawati	S: Ibu mengeluh nyeri punggung bawah hingga symfisis disertai sering kencing. Ibu belum merasakan tanda gejala persalinan. O: KU Baik, Kesadaran: Komposmentis BB: 68,9kg, TD: 100/70mmHg, N: 82x/menit, R: 20x/menit, Suhu: 36,7 °C, TFU: 3 jari di bawah px, Mcd: 33cm, TBBJ: 3255 gram, Palpasi : Leopold I : TFU 3 jari di atas pusat, pada fundus teraba bagian lunak Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba bagian - bagian kecil janin, bagian kiri perut ibu teraba bagian panjang dan datar. Leopold III : Bagian terendah teraba bulat keras tidak dapat digoyangkan Leopold IV : Divergen DJJ: 130x/menit. A: G1P0A0 UK 39 minggu 6 hari Puki Preskep ⊕ T/H <i>Intrauterine</i> P: 1. Menginformasikan terkait hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami yaitu dalam batas normal, ibu dan suami paham. 2. Memberikan KIE tentang tanda bahaya trimester III, ketuban pec
--	---

2. Penerapan Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ibu “TD” umur 24 tahun Primigravida

Hasil penerapan asuhan kebidanan persalinan pada ibu “TD” yang di dapatkan penulis berdasarkan asuhan yang telah diberikan. Pada hari Kamis tanggal 20 Maret 2025 pukul 20.00 wita ibu datang bersama suami ke Praktik Mandiri Bidan dan mengeluh sudah merasakan tanda-tanda persalinan seperti sakit perut hilang timbul seperti keluar lendir bercampur darah sejak tadi pukul 19.00 wita, tidak ada pengeluaran air ketuban, gerakan janin aktif dirasakan.

Penulis melakukan observasi selama kala I dan setelah di obervasi dengan partograf tidak ada kemajuan persalinan dan sudah melewati garis waspada sehingga berakhir dengan rujukan untuk segera mengambil tindakan *Seccio Caesarea*. Adapun hasil penerapan asuhan persalinan akan diuraikan dalam tabel catatan perkembangan berikut ini:

Tabel 4

Perkembangan Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Persalinan Pada Ibu

“TD” Selama Persalinan di PMB dan RS Kenak Medika

Hari/Tanggal/ Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
Kamis, 20 Maret 2025 Pukul. 20.00 wita di PMB	S: Ibu datang dengan keluhan keluarnya lendir bercampur darah sejak pukul 19.00 wita Pola nutrisi : Makan terakhir pukul 18.00 wita dengan porsi setengah piring nasi, lauk telur, dan sayur. Minum terakhir pukul 19.00 wita $\pm$ 100cc jenis air putih. Pola istirahat : Ibu bisa istirahat diluar kontraksi, sempat tidur siang 1 jam Pola eliminasi : BAB terakhir pukul 10.	

Leopold III : Bagian terendah teraba bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan

Leopold IV : Divergen

Kandung kemih : tidak penuh, Auskultasi : DJJ 140x/menit kuat dan teraktur, Genetalia : tidak terdapat pengeluaran, tidak ada odema, tidak benjolan dan pembengkakan serta tidak ada tanda tanda infeksi pada vagina,

Pemeriksaan Vaginal Toucher (VT): Vulva/Vagina normal, portio lunak, dilatasi 3 cm, *effacement* 30%, selaput ketuban utuh, teraba kepala, tidak ada molase, penurunan di hodge I+, denominator belum jelas, tidak teraba bagian kecil dan tali pusat,

A: G1P0A0 UK 40 minggu 1 hari Puki Preskep U T/H *intrauterine* + PK I fase laten

P:

1. Menginformasikan terkait hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami yaitu dalam batas normal, ibu dan suami paham
2. Member

tidak kelelahan selama kala I persalinan. Ibu bersedia.

6. Memberikan asuhan komplementer *birthing ball* dengan tujuan untuk mempercepat penurunan kepala janin, ibu bersedia.

Kamis, 20 Maret 2025 Pk. 00.00 wita di PMB	S: Ibu mengatakan sakit perut
---	--------------------------------------

	6. Memberikan asuhan komplementer relaksasi nafas serta massase untuk mengurangi rasa nyeri saat adanya kontraksi	
Jumat, 21 Maret 2025 Pk. 04.00 wita di PMB	S: Ibu mengatakan sakit perut semakin bertambah dan keluar air pervaginam O: KU Baik, Kesadaran Komposmentis TD: 110/80 mmHg, N: 85x/menit, R: 20x/menit, Suhu: 36	

	kontraksi agar mempercepat proses persalinan, melibatkan suami dalam hal ini.	
Jumat, 21 Maret 2025 Pk. 08.00 wita di PMB	S: Ibu tampak kelelahan disertai muntah O: KU Baik, Kesadaran Komposmentis TD: 110/80 mmHg, N: 96x/menit, R: 20x/menit, Suhu: 36,0°C, His : 3x dalam 10 menit selama 30 detik, DJJ 130x/m	

	rujukan, ibu sampai di rumah sakit pkl. 08.30 wita.	
	7. Melakukan serah terima pasien dengan petugas di rumah sakit dengan melengkapi surat rujukan dengan tindakan yang telah diberikan.	
	8. Melakukan pendokumentasian asuhan, asuhan telah di dokumentasikan	
Jumat, 21 Maret 2025 Pk. 08.30 wita di RS Kenak Medika	S: Ibu merasa cemas O: KU Baik	

+ PK I fase aktif memanjang + inersia uteri sekunder

5. Melakukan persiapan pre operasi, mengganti pakaian ibu dengan baju OK, mencukur rambut pada genetalia ibu, tangan kiri sudah terpasang infus RL kosong 28 tpm dan di pasang selang kateter, telah dilakukan *skin test* dan tidak ditemukan tanda alergi.
4. Bolaborasi dengan Dokter Anastesi dan Perawat OK dengan pemberian anastesi regional spinal
5. Operasi dimulai, pukul

A: P1A0 2 jam *post sectio caesarea* + neonatus cukup bulan + *vigorous baby* masa adaptasi

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan bayi dalam batas normal, ibu dan suami paham.
2. Melakukan *informed consent* kepada ibu dan suami bahwa bayi akan diberikan imunisasi HB-0, ibu dan suami

Adapun hasil asuhan yang telah diberikan akan diuraikan dalam tabel di bawah ini :

Tabel 5

**Perkembangan Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Nifas Pada Ibu “TD”
Selama Masa Nifas di RS Kenak Medika dan di Tempat tinggal Ibu “TD”**

2. Memberikan KIE tentang mobilisasi dini dan tanda bahaya masa nifas pada post sc, ibu paham.
3. Melakukan pemeriksaan trias nifas, semua dalam batas normal.
4. Membimbing ibu teknik menyusui yang benar, ibu paham.
5. Melakukan pemantauan terapi intravena, tangan kiri terpasang infus RL dengan drip oxytosin 20 iu selama 12 jam
6. Mendapatkan terapi cefotaxime 2x1 gr, parasetamol 500 mg setiap 6 jam, dan asam mefenamat 5

	pengeluaran ASI, setelah dilakukan pijat pengeluaran ASI bertambah.	
Selasa, 25 Maret 2025 Pk. 12.40 wita di RS Kenak Medika KF 2	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan O: KU Baik, Kesadaran: Komposmentis TD: 110/70mmHg, N: 82x/menit, RR: 20x/menit, Suhu: 36,7 °C, Pemeriksaan Tri	

7-8 jam dan sering bangun untuk menyusui bayinya, siang hari ibu istirahat saat bayinya tidur kurang lebih 2 jam.

c. Pola Eliminasi: Ibu BAB 1 kali sehari dan BAK 3-4 kali sehari, tidak ada keluhan saat BAB/BAK.

d. Psikologis: ibu dan keluarga sangat senang atas lahirnya bayi, merawat bayi dibantu oleh suami dan mertua</

operasi sudah kering, tidak ada perdarahan, TFU tidak teraba, tidak ada tanda infeksi, tidak ada pengeluaran, kandung kemih tidak penuh.

A: P1A0 Post SC hari ke-42

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, semua dalam batas normal.
2. Melakukan pemeriksaan fisik, tanda

A: Neonatus sehat umur 28 hari

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu da suami, semua dalam batas normal
2. Mengingatkan kembali untuk menyusui secara *on demand* dan eksklusif.
3. Mengingatkan kembali ibu mengenai tanda-tanda bahaya pada bayi.

Menurut (Kemkes RI, 2014) pada usia 1 bulan kenaikan berat badan minimal yaitu 800 gram, dan pada bayi ibu "TD" saat umur 1 bulan mengalami kenaikan 900 gram dari berat lahir 3065 gram menjadi 3900 gram, sehingga peningkatan berat badan bayi ibu "TD" dalam batas normal dan sesuai grafik KMS (Kemenkes RI, 2017).