

**BAB IV**  
**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**A. Hasil**

**1. Asuhan Kebidanan Kehamilan**

Asuhan kebidanan kehamilan yang penulis berikan pada ibu “AL” umur 24 tahun primigravida dilakukan dengan melakukan kunjungan ke rumah ibu.. Asuhan kehamilan yang diberikan penulis sebanyak tiga kali di rumah ibu “AL”. Penulis melakukan survei lingkungan tempat tinggal ibu dengan hasil survei keadaan lingkungan cukup bersih, ventilasi udara baik, pencahayaan sangat baik, keadaan selokan tertutup rapat, ibu dan keluarga sudah memiliki jamban, tempat sampah ada dan untuk sampah yang sudah terkumpulkan diambil oleh DKP daerah tempat tinggal ibu setiap 3 hari sekali. Hasil asuhan yang diberikan kepada ibu “AL” dijabarkan dalam tabel sebagai berikut.

Tabel 6  
Hasil penerapan asuhan kebidanan kehamilan pada ibu “AL” di dr M, SpOG dan di tempat tinggal ibu “AL”

Tanggal, Waktu, Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
1	2	3
14/03/2019 18.00 wita di Rumah ibu “AL”	<b>S :</b> Ibu mengatakan bahwa saat ini tidak ada keluhan dan gerakan janin aktif.  Pola nutrisi : ibu mengatakan makan tiga sampai empat kali sehari dengan porsi sedang. Komposisi saat makan yaitu satu piring nasi, 2 potong tempe, satu potong ikan, dan 3 – 4 sendok sayur bayam.  Pola minum dalam sehari yaitu ibu minum air	Mony

---

putih sebanyak 10 - 11 gelas/hari dan susu sebanyak 1 - 2 gelas/hari.

Pola istirahat : malam hari ibu tidur 6 - 7 jam dan siang hari ibu istirahat kurang lebih 30 menit sampai 1 jam.

Pola eliminasi : BAK 5 – 6 kali sehari dengan warna kekuningan dan BAB 1 - 2 kali sehari dengan konsistensi lembek.

Pengetahuan ibu : ibu belum pernah mengikuti senam hamil dan kelas hamil, serta belum mengetahui jenis – jenis alat kontrasepsi setelah melahirkan.

Hasil pemeriksaan USG pada tanggal 13 Maret 2019 di dr M, SpOG yaitu: BPD 9,08, AC 32,2, F-W 2922 gram, kepala sudah masuk PAP, janin tunggal hidup, dan DJJ 142x/menit.

**O :**

KU baik, kesadaran *composmentis*, BB : 62 kg (13/03/2019), TD : 110/70 mmHg, N : 80x/menit, P : 20x/menit dan S : 36,5<sup>0</sup>C.

**A :**

G1P0000 UK 38 Minggu preskep U puki T/H intrauterin.

Masalah :

Ibu belum pernah mengikuti senam hamil dan kelas ibu hamil dan belum mengetahui tentang jenis – jenis alat kontrasepsi setelah melahirkan.

**P :**

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan.

1	2	3
	<p>2. Memberikan KIE tentang senam hamil dan kelas ibu hamil, ibu paham.</p> <p>3. Mengingatkan ibu kembali mengenai tanda – tanda persalinan, ibu paham.</p> <p>4. Memberikan ibu KIE tentang jenis – jenis alat kontrasepsi setelah melahirkan, ibu paham.</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, ibu bersedia melakukannya.</p>	
<p>21/03/19 17.30 wita di Rumah Ibu “AL”</p>	<p><b>S :</b></p> <p>Ibu mengatakan bahwa saat ini tidak ada keluhan dan gerakan janin aktif.</p> <p>Pola nutrisi : ibu mengatakan makan tiga sampai empat kali sehari dengan porsi sedang. Komposisi saat makan yaitu satu piring nasi, satu potong paha ayam, satu mangkuk sayur sup. Pola minum dalam sehari yaitu ibu minum air putih sebanyak 10 - 11 gelas/hari dan susu sebanyak 1 - 2 gelas/hari.</p> <p>Pola istirahat : malam hari ibu tidur 6 - 7 jam dan siang hari ibu istirahat kurang lebih 30 menit sampai 1 jam.</p> <p>Pola eliminasi : BAK 5 – 6 kali sehari dengan warna kekuningan dan BAB satu kali sehari dengan konsistensi lembek.</p> <p>Pengetahuan ibu : ibu belum pernah mengikuti senam hamil dan kelas hamil.</p> <p>Hasil pemeriksaan USG pada tanggal 19 Maret 2019 di dr M, SpOG yaitu : BPD : 9,03, AC : 33,1 F-W : 3030 gram, kepala sudah masuk PAP, janin tunggal hidup, dan DJJ 140x/menit.</p> <p><b>O :</b></p> <p>KU baik, kesadaran <i>composmentis</i>, BB : 62 kg</p>	<p>Mony</p>

1	2	3
	<p>(19/03/2019), TD : 110/70 mmHg, N : 80x/menit, P : 20x/menit dan S : 36,5<sup>0</sup>C.</p> <p><b>A :</b></p> <p>G1P0000 UK 39 Minggu preskep U puki T/H intrauterin.</p> <p>Masalah: ibu belum pernah mengikuti senam hamil dan kelas hamil.</p> <p><b>P :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Memotivasi ibu untuk mengikuti senam hamil dan kelas hamil, ibu mengatakan sudah paham mengenai senam hamil dan kelas hamil namun ibu mengatakan belum memiliki waktu untuk melakukannya.</li> <li>3. Mengingatkan ibu kembali tentang jenis – jenis alat kontrasepsi, ibu paham.</li> <li>4. Mengingatkan ibu kembali mengenai tanda – tanda persalinan, ibu paham.</li> </ol>	
<p>24/03/2019 10.00 wita di Rumah Ibu “AL”</p>	<p><b>S :</b></p> <p>Ibu mengeluh sering kencing dan gerakan janin aktif.</p> <p>Pola nutrisi : ibu mengatakan makan tiga sampai empat kali sehari dengan porsi sedang. Komposisi saat makan yaitu satu piring nasi, ayam satu potong ukuran sedang, 2 potong tahu, dan 3 – 4 sendok sayur hijau. Pola minum dalam sehari yaitu ibu minum air putih sebanyak 10 - 11 gelas/hari dan susu sebanyak 1 - 2 gelas/hari.</p> <p>Pola istirahat : malam hari ibu tidur 5 – 6 jam dan sering terbangun untuk berkemih.</p>	<p>Mony</p>

---

Siang hari ibu istirahat kurang lebih 30 menit sampai 1 jam.

Pola eliminasi : BAK 9 – 10 kali sehari dengan warna kekuningan dan BAB 1-2 kali sehari dengan konsistensi lembek.

**O :**

Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, TD : 110/80 mmHg, N : 80 x/menit, P : 20x/menit, S : 36,5°C, dan oedema : -/-.

**A :**

G1P0000 UK 39 Minggu 3 Hari preskep U puki T/H intrauterin.

Masalah : ibu mengeluh sering kencing.

**P :**

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima.
  2. Menginformasikan kepada ibu bahwa keluhan sering kencing yang dirasakan ibu dikarenakan bagian terendah janin sudah masuk ke pintu atas panggul dan menekan daerah kandung kemih, ibu mengerti.
  3. Memberikan ibu KIE mengenai cara mengatasi sering kencing, ibu mampu menjelaskan kembali cara mengatasi keluhan sering kencing dengan mengosongkan kandung kemih sebelum tidur dan mengurangi minum di malam hari, serta memperbanyak minum di siang dan pagi hari agar pola istirahat malam ibu tidak terganggu.
  4. Memberikan KIE mengenai *personal hygiene*, ibu bersedia untuk cebok setiap BAK dan
-

1	2	3
	dikeringkan, serta menjaga celana dalam tetap kering.	
	5. Menyarankan ibu untuk sering berjalan - jalan, ibu bersedia jalan - jalan disekitar rumah.	
	6. Memberitahu ibu untuk segera datang ke pelayanan kesehatan jika merasakan tanda - tanda persalinan seperti nyeri perut semakin sering dan tidak hilang saat istirahat serta keluar lendir campur darah atau keluar air, ibu bersedia.	

Sumber : data primer dan hasil dokumentasi dari buku periksa ibu

## **2. Asuhan Kebidanan Persalinan**

Hari Senin, 25 Maret 2019 ibu mengatakan merasakan tanda - tanda persalinan seperti sakit perut hilang timbul yang semakin lama dan semakin sering, kuat, dan teratur sejak pukul 06.00 wita, serta keluar lendir bercampur darah sejak pukul 07.00 wita. Pukul 22.00 WITA ibu bersama suami datang ke Rumah Sakit “BM” untuk memeriksakan keadaan ibu dan janin karena ibu tidak dapat menahan rasa sakit yang semakin lama, semakin sering, dan kuat. Asuhan kebidanan yang diberikan penulis adalah dengan mendampingi ibu selama proses persalinan. Proses kala I pada persalinan ibu “AL” terdapat penyulit yaitu prolong fase laten. Adapun hasil asuhan persalinan lebih lanjut akan diuraikan dalam tabel catatan perkembangan berikut ini.

Tabel 7  
 Hasil penerapan asuhan kebidanan persalinan pada ibu “AL”  
 di Rumah Sakit “BM”

Tanggal, Waktu, Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
1	2	3
25/03/2019 13.00 wita di dr M, SpOG	<p><b>S :</b>                      Ibu mengeluh nyeri perut hilang timbul sejak pukul 06.00 wita, keluar lendir bercampur darah sejak pukul 07.00 wita, dan gerakan janin aktif.</p> <p><b>O :</b>                      Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis,                      BB : 64 kg, TD : 123/81 mmHg, N : 80 x/menit,                      P : 20x/menit, dan S : 36,4°C.                      TFU 3 jari bawah px, his 2 kali dalam 10 menit durasi 25 - 30 detik, dan perlimaan 4/5.                      Hasil USG : BPD 9,40, AC 33,2, F-W 3256 gram dan DJJ 142 x/menit kuat teratur.                      VT : vulva vagina normal, porsio lunak, Ø 1 cm, <i>effacement</i> 25%, ketuban utuh, presentasi kepala, denominator belum jelas, molase belum jelas, penurunan di Hodge I dan tidak teraba bagian kecil janin dan tidak teraba tali pusat, kesan panggul normal.</p> <p><b>A :</b>                      G1P0000 UK 39 Minggu 4 Hari preskep <math>\cup</math> puki T/H intrauterin + PK I Fase Laten.</p> <p><b>P :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima.</li> <li>2. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa saat ini ibu boleh pulang ke rumah karena pembukaan serviks baru satu cm, ibu bersedia.</li> </ol>	Dr M, SpOG

1	2	3
	<p>3. Menganjurkan ibu untuk berjalan – jalan di rumah, ibu bersedia.</p> <p>4. Memberitahu ibu untuk segera datang ke pelayanan kesehatan jika nyeri perut semakin sering dan tidak hilang saat istirahat serta keluar lendir campur darah atau keluar air, ibu bersedia.</p>	
<p>25/03/2019 22.00 wita di RS “BM”</p>	<p><b>S :</b></p> <p>Ibu mengeluh nyeri perut hilang timbul sejak pukul 06.00 wita, keluar lendir bercampur darah sejak pukul 07.00 wita, dan gerakan janin aktif.</p> <p>Pola nutrisi : ibu mengatakan makan terakhir pukul 18.00 wita, porsi setengah piring nasi, dan satu potong dada ayam. Minum terakhir pukul 20.30 wita, jenis air putih.</p> <p>Pola istirahat: bisa beristirahat disela - sela kontraksi.</p> <p>Pola eliminasi : BAK terakhir pukul 20.30 wita warna kuning jernih dan BAB pukul 07.00 wita dengan konsistensi lembek.</p> <p>Psikologis : merasa takut karena ini persalinan pertama, namun ibu bahagia menyambut kelahiran bayinya.</p> <p><b>O :</b></p> <p>Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, BB : 64 kg, TD : 110/70 mmHg, N : 80 x/menit, P : 20x/menit, dan S : 36,5°C.</p> <p>Mata : konjungtiva merah muda, <i>sclera</i> putih.</p> <p>Wajah : tidak pucat dan tidak ada oedema.</p> <p>Payudara : bersih, puting susu menonjol dan sudah ada pengeluaran kolostrum.</p> <p>Abdomen : terdapat linea nigra, pembesaran perut sesuai dengan usia kehamilan dan arah pembesaran</p>	<p>Mony dan Bidan “A”</p>

1	2	3
	<p>perut memanjang.</p> <p>Palpasi Leopold :</p> <p>Leopold I : TFU teraba 3 jari dibawah <i>procecus xypoideus</i> (px), teraba bagian bulat lunak, dan melenting pada fundus.</p> <p>Leopold II : pada bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil dan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian keras memanjang.</p> <p>Leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat keras dan tidak dapat digoyangkan.</p> <p>Leopold IV: tangan pemeriksa tidak bertemu atau terdapat jarak.</p> <p>Perlimaan 4/5, TFU (Mc Donald) 31 cm,</p> <p>TBBJ (Johnson Tausak ) : 3100 gram dan</p> <p>His 3 kali dalam 10 menit durasi 25 -30 detik.</p> <p>DJJ 145x/menit kuat teratur.</p> <p>Genetalia dan anus : terdapat pengeluaran berupa lendir bercampur darah, tidak ada sikatrik, oedema, varises, tanda - tanda infeksi pada vagina, serta tidak ada hemoroid pada anus.</p> <p>VT : vulva vagina normal, porsio lunak, Ø 1 cm, <i>efficement</i> 25%, ketuban utuh, presentasi kepala, denominator belum jelas, molase belum jelas, penurunan di Hodge I+ dan tidak teraba bagian kecil janin dan tidak teraba tali pusat, kesan panggul normal.</p> <p><b>A :</b></p> <p>G1P0000 UK 39 Minggu 4 Hari preskep ∪ puki T/H intrauterin + PK I Fase Laten</p> <p><b>P :</b></p> <p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan</p>	

1	2	3
	<p>janin, ibu menerima.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Memberi KIE kepada ibu untuk memenuhi pola nutrisi dan cairan selama persalinan, ibu bersedia.</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk berjalan - jalan, ibu bersedia.</li> <li>4. Mengobservasi kemajuan persalinan 4 jam lagi, ibu bersedia</li> </ol>	
<p>26/03/2019 02.00 wita di RS "BM"</p>	<p><b>S :</b> Ibu mengeluh nyeri perut semakin lama dan teratur, disertai keluar lendir bercampur darah.</p> <p><b>O :</b> Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, TD : 110/70 mmHg, N : 80 x/menit, P : 20x/menit, dan S : 36,3°C. Perlimaan 4/5, his 3 kali dalam 10 menit durasi 30 detik, dan DJJ 143x/menit kuat teratur. VT : vulva vagina normal, porsio lunak, Ø 1 cm, <i>efficement</i> 25%, ketuban utuh, presentasi kepala, denominator belum jelas, molase belum jelas, penurunan di Hodge I+ dan tidak teraba bagian kecil janin dan tidak teraba tali pusat, kesan panggul normal.</p> <p><b>A :</b> G1P0000 UK 39 Minggu 5 Hari preskep U puki T/H intrauterin + PK I Fase Laten</p> <p><b>P :</b> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan janin, ibu dan suami menerima. Membantu ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan serta eliminasi, ibu bersedia minum teh dan BAK ke toilet.</p>	<p>Mony dan Bidan "A"</p>

1	2	3
	<p>2. Menganjurkan ibu untuk tidur dengan posisi miring kiri, ibu bersedia.</p> <p>3. Mengajarkan ibu dan suami teknik mengurangi rasa nyeri saat kontraksi, suami dapat melakukan dan ibu merasa nyaman.</p> <p>4. Membimbing ibu teknik relaksasi pernafasan untuk mengurangi rasa nyeri, ibu dapat melakukannya.</p> <p>5. Mengobservasi kemajuan persalinan 4 jam lagi, ibu bersedia.</p>	
<p>26/03/2019 06.00 wita di RS "BM"</p>	<p><b>S :</b> Ibu mengeluh nyeri perut bertambah sering.</p> <p><b>O :</b> Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, TD : 110/70 mmHg, N : 80 x/menit, P : 20x/menit, dan S : 36,5<sup>o</sup>C. Perlimaan 4/5, his 3 kali dalam 10 menit durasi 30 – 35 detik, dan DJJ 145x/menit kuat teratur. VT : vulva vagina normal, porsio lunak, Ø 1 cm, <i>efficement</i> 50%, ketuban utuh, presentasi kepala, denominator belum jelas, molase belum jelas, penurunan di Hodge I+ dan tidak teraba bagian kecil janin dan tidak teraba tali pusat, kesan panggul normal. Pemeriksaan Penunjang : Hb 12,59 g/dL dan protein urin (-)</p> <p><b>A :</b> G1P0000 UK 39 Minggu 5 Hari preskep U puki T/H intrauterin + PK I Fase Laten</p> <p><b>P :</b> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan</p>	<p>Mony dan Bidan "A"</p>

1	2	3
	<p>janin, ibu dan suami menerima.</p> <p>2. Membantu ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan serta eliminasi, ibu bersedia minum teh dan BAK ke toilet.</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk berjalan - jalan, ibu bersedia.</p> <p>4. Mengobservasi kemajuan persalinan 4 jam lagi, ibu bersedia.</p>	
<p>26/03/2019 10.00 wita di RS "BM"</p>	<p><b>S :</b> Ibu mengeluh nyeri perut semakin sering yang disertai keluar lendir bercampur darah.</p> <p><b>O :</b> Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, TD : 110/70 mmHg, N : 80 x/menit, P : 20x/menit, dan S : 36,5°C. Perlimaan 4/5, his 3 kali dalam 10 menit durasi 35 detik, dan DJJ 150 x/menit kuat teratur. VT : vulva vagina normal, porsio lunak, Ø 2 cm, <i>efficement</i> 50%, ketuban utuh, presentasi kepala, denominator belum jelas, molase belum jelas, penurunan di Hodge I+ dan tidak teraba bagian kecil janin dan tidak teraba tali pusat, kesan panggul normal.</p> <p><b>A :</b> G1P0000 UK 39 Minggu 5 Hari preskep U puki T/H intrauterin + PK I Fase Laten</p> <p><b>P :</b></p> <p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan janin, ibu dan suami menerima.</p> <p>2. Membantu ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan serta eliminasi, ibu bersedia minum teh</p>	<p>Mony dan Bidan "D"</p>

1	2	3
	<p>dan BAK ke toilet.</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk berjalan - jalan, ibu bersedia.</p> <p>4. Mengobservasi kemajuan persalinan 4 jam lagi, ibu bersedia.</p>	
<p>26/03/2019 13.30 wita di RS "BM"</p>	<p><b>S :</b></p> <p>Ibu mengeluh nyeri bertambah, makan terakhir pukul 12.00 wita, porsi setengah potong roti coklat ukuran sedang, dan minum terakhir pukul 13.00 wita.</p> <p><b>O :</b></p> <p>Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, TD : 110/70 mmHg, N : 80 x/menit, P : 20x/menit, dan S : 36,5°C.</p> <p>Perlimaan 4/5, his 3 kali dalam 10 menit durasi 30 - 35 detik, dan DJJ 146 x/menit kuat teratur.</p> <p>VT : vulva vagina normal, porsio lunak, Ø 2 cm, <i>efficement</i> 50%, ketuban utuh, presentasi kepala, denominator belum jelas, molase belum jelas, penurunan di Hodge I+ dan tidak teraba bagian kecil janin dan tidak teraba tali pusat, kesan panggul normal.</p> <p><b>A :</b></p> <p>G1P0000 UK 39 Minggu 5 Hari preskep ♂ puki T/H intrauterin + Prolong Fase Laten</p> <p><b>P :</b></p> <p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan janin, ibu dan suami menerima.</p> <p>2. Melakukan kolaborasi dengan dokter SpOG untuk melakukan <i>informed consent</i> bahwa akan dilakukan tindakan <i>sectio caesarea</i>, ibu dan suami setuju.</p>	<p>Mony, Bidan "D" dan dr M, SpOG</p>

1	2	3
	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Memasang infus Ringer Laktat 500 ml pada lengan kiri ibu, infus terpasang 20 tetes permenit.</li> <li>4. Melakukan delegasi dengan dokter untuk memberikan ibu antibiotik Lapixime 2 gram dalam 100 ml NaCl 0,9 %, tidak ada reaksi alergi.</li> <li>5. Meminta persetujuan ibu untuk dilakukan <i>scerent</i> pada area yang akan dilakukan pembedahan, ibu bersedia.</li> <li>6. Melakukan pemasangan <i>dower cateter</i>, produksi urine 200 cc dengan warna kekuningan</li> <li>7. Mengirim pasien ke ruang operasi pukul 13.40 wita, ibu selesai SC pukul 14.45 wita.</li> </ol>	
<p>26/03/2019 14.10 wita di RS “BM” (Ruang OK)</p>	<p><b>S :</b> Bayi lahir pukul 14.10 wita dan bayi segera dibawa ke ruang bayi.</p> <p><b>O :</b> Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, HR : 140 x/menit, P : 42 x/menit, dan suhu : 36,8<sup>0</sup>C. Segera menangis kuat, gerak aktif, dan kulit kemerahan (APGAR <i>Score</i> : 8 – 9).</p> <p><b>A :</b> By ibu “AL” neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan</p> <p><b>P :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, suami menerima.</li> <li>2. Melakukan perawatan tali pusat bayi, tidak ada perdarahan tali pusat.</li> <li>3. Menghangatkan bayi diatas <i>radian warmer</i>, bayi tampak nyaman.</li> </ol>	<p>Bidan “P”</p>

Sumber : data primer dan hasil dokumentasi Rumah Sakit “BM”

### 3. Asuhan Kebidanan Masa Nifas / Menyusui

Asuhan kebidanan pada masa nifas di mulai dari asuhan dua jam *postpartum* sampai 42 hari *postpartum*. Asuhan pada dua jam dilakukan saat ibu masih di tempat bersalin. Asuhan selanjutnya berupa kunjungan nifas sesuai program pemerintah dilakukan dengan melakukan kunjungan ke rumah ibu. Kunjungan pertama dilakukan pada 6 jam dan hari ketiga *postpartum*, kunjungan kedua pada hari ke- 7 dan hari ke- 28 *postpartum*, serta kunjungan ketiga pada hari ke- 42 *postpartum*. Setiap kunjungan selama asuhan masa nifas dan bayi baru lahir yang dipantau adalah trias nifas (proses involusi uterus, *lochea* dan laktasi) dan memberi asuhan sesuai dengan keluhan ibu. Selama masa nifas ada beberapa masalah yang ibu alami namun masih bersifat fisiologis dan dapat ditangani sehingga tidak menimbulkan komplikasi baik pada ibu maupun bayi. Adapun hasil asuhan yang telah diberikan akan dijabarkan dalam tabel di bawah ini.

Tabel 8

Catatan perkembangan ibu “AL” yang menerima asuhan kebidanan pada masa nifas di Rumah Sakit “BM” dan rumah ibu “AL”

Tanggal, Waktu, Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
1	2	3
26/03/2019 16.45 wita di RS “BM” (Ruang Nifas)	Menerima pasien dari ruang operasi dengan diagnosis P1001 2 jam post <i>sectio caesarea</i> . <b>S :</b> Ibu mengeluh nyeri pada luka operasi, kaki terasa kesemutan dan sudah dapat digerakkan sedikit. Pola nutrisi : ibu masih puasa saat ini. Psikologis : ibu mengatakan senang karena bayinya sudah lahir.	Mony dan Bidan “E”

**O :**

Kedadaan umum baik, kesadaran *composmentis*,

TD : 120/80 mmHg, N : 81 x/menit, P : 20x/menit,  
SpO2 : 100%, dan S : 36,4°C.

Wajah : tidak pucat, tidak oedema.

Mata : tidak pucat, konjungtiva merah meda, *sclera*  
putih.

Payudara : bersih, puting susu menonjol, dan terdapat  
pengeluaran kolostrum.

Abdomen : tidak terdapat perdarahan pada luka bekas  
operasi, TFU 2 jari dibawah pusat dan kontraksi baik.  
Terpasang infus RL + oksitosin 20 IU 28 tpm dan  
infus glukosa 5 % di tangan kiri.

Terpasang kateter : pengeluaran urin 250 cc warna  
kekuningan.

Pengeluaran : lokhea rubra dan tidak terjadi  
perdarahan aktif.

**A :**

Ibu "AL" umur 24 tahun P1001 2 jam post *sectio*  
*caesarea*

**P :**

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu, ibu dan keluarga menerima.
2. Mengajarkan ibu teknik relaksasi, ibu dapat melakukan.
3. Mengajarkan ibu untuk menilai kontraksi dan cara masase uterus, ibu dapat melakukan.
4. Memberi KIE kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas, ibu mengerti.
5. Melakukan delegasi dengan dokter dalam pemberian terapi oksitosin 20 IU dalam 500 ml

1	2	3
	<p>ringer laktat dalam 24 jam, <i>Lapixime</i> 3x1 gram, paracetamol 3x500 mg, vitamin A 200.000 IU serta melanjutkan pemasangan <i>dower cateter</i> selama 1x24 jam dan melanjutkan puasa selama 6 jam post SC.</p>	
<p>26/03/2019 20.45 wita di RS “BM”</p>	<p><b>S :</b> Ibu mengeluh masih merasa nyeri pada daerah operasi. Pola nutrisi : Ibu sudah mengonsumsi sedikit roti dan sudah minum air mineral, serta mengonsumsi obat dan suplemen yang diberikan sebelumnya.</p> <p><b>O :</b> KU baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD : 110/70 mmHg, N : 84 x/menit, P : 20 x/menit, dan S : 36°C. Payudara : pengeluaran ASI masih sedikit. Abdomen : luka bekas operasi tertutup dengan kasa steril bersih dan kering, TFU 2 jari di bawah pusat, dan kontraksi uterus baik. Vulva/vagina : tidak ada perdarahan aktif, lochea rubra dan tidak ada tanda - tanda infeksi. Pola eliminasi : ibu masih terpasang kateter dengan jumlah urin 500 cc. Terpasang infus RL + oksitosin 20 IU 28 tpm dan infus glukosa 5 % di tangan kiri.</p> <p><b>A :</b> Ibu “AL” umur 24 tahun P1001 6 jam post <i>sectio caesarea</i></p> <p><b>P :</b> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima. 2. Mengganti cairan infus ibu, infus RL + oksitosin</p>	<p>Mony dan Bidan “C”</p>

1	2	3
	<p>20 IU dengan 28 tpm sudah terpasang.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Mengingat kembali kepada ibu tentang teknik relaksasi, ibu dapat melakukan.</li> <li>4. Membimbing ibu mobilisasi dini, ibu sudah bisa miring kiri dan kanan kemudian dilanjutkan dengan duduk jika ibu tidak pusing, ibu dapat miring kiri dan miring kanan.</li> <li>5. Mengingat kembali kepada ibu untuk menilai kontraksi dan masase uterus, ibu dapat melakukannya.</li> <li>6. Membimbing ibu menyusui bayi dengan posisi tidur, ibu dapat menyusui bayi.</li> <li>7. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayi secara <i>on demand</i> dan memberikan ASI secara eksklusif, ibu bersedia.</li> </ol>	
<p>29 Maret 2019 15.00 wita Di Rumah Ibu "AL"</p>	<p><b>S :</b></p> <p>Ibu mengatakan masih merasakan nyeri pada daerah luka operasi.</p> <p>Pola nutrisi : ibu makan 3 kali sehari dengan ½ mangkuk bubur, satu potong ayam goreng, sayur hijau 4 sendok, dan 2 potong tahu rebus serta ibu minum air sebanyak 9 - 10 gelas perhari.</p> <p>Pola eliminasi : Ibu BAK 5 - 6 kali per hari dan BAB satu kali.</p> <p>Ibu mengatakan sudah mendapatkan vitamin A 200.000 IU dosis kedua pada tanggal 27 Maret 2019 dan baru pulang dari rumah sakit tanggal 28 Maret 2019.</p> <p><b>O :</b></p> <p>KU baik, kesadaran <i>composmetis</i>, TD : 110/70 mmHg, N : 80x/menit, P : 20x/menit, dan S 36,5°C.</p>	<p>Mony</p>

1	2	3
	<p>Payudara : pengeluaran ASI meningkat.</p> <p>Abdomen : tampak luka jahitan tertutup kasa steril, bersih dan kering, kontraksi baik, TFU 3 jari bawah pusat, dan kandung kemih tidak penuh.</p> <p>Genetalia : tidak ada perdarahan aktif, dan pengeluaran lokhea sanguinolenta.</p> <p><b>A :</b></p> <p>Ibu “AL” umur 24 tahun P1001 hari ketiga post <i>sectio caesarea</i></p> <p><b>P :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu, ibu dan keluarga menerima.</li> <li>2. Melakukan pijat oksitosin pada ibu, ibu merasa nyaman.</li> <li>3. Membantu ibu menyusui bayi dengan teknik yang benar, ibu dapat melakukan.</li> <li>4. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk menyusui secara <i>on demand</i> dan menyusui dengan teknik yang sudah diajarkan, ibu bersedia.</li> <li>5. Memberi KIE mengenai : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Tanda bahaya masa nifas, ibu menerima dan memahami penjelasan yang diberikan.</li> <li>b. Pemenuhan kebutuhan nutrisi dan istirahat bagi ibu nifas dan menyusui, ibu menerima dan memahami penjelasan yang diberikan serta bersedia melakukannya.</li> <li>c. Perawatan diri/ <i>personal hygiene</i>, ibu menerima dan bersedia melakukannya.</li> <li>d. Mengajukan ibu untuk membaca buku KIA dari halaman 13 - 17 tentang ibu nifas, ibu bersedia membacanya.</li> </ol> </li> </ol>	

1	2	3
<p>3 April 2019</p> <p>Pukul 15.00</p> <p>WITA</p> <p>Di Rumah</p> <p>Ibu "AL"</p>	<p><b>S :</b></p> <p>Ibu mengatakan masih nyeri luka bekas operasi dan perut terasa kaku.</p> <p>Ibu melakukan kontrol ke dr M, SpOG tadi pagi pada tanggal 3 April 2019 untuk perawatan luka jahitan operasi SC.</p> <p>Pola nutrisi : ibu makan tiga kali sehari dengan porsi sedang, terdiri dari satu piring nasi, satu potong daging ikan, tempe 2 potong dan satu mangkuk sayur sup. Minum kurang lebih 9 - 10 gelas sehari dan tidak ada pantangan.</p> <p>Pola eliminasi : ibu BAK 4 - 5 kali sehari, warna kuning jernih dan BAB satu kali sehari dengan konsistensi lembek.</p> <p>Pola istirahat : Malam hari ibu tidur 6 - 7 jam dan sering bangun untuk menyusui bayinya. Siang hari ibu istirahat atau tidur saat bayi tidur kurang lebih 1 - 2 jam.</p> <p>Pola aktivitas : ibu kembali melakukan pekerjaan rumah tangga secara bertahap. Ibu sudah dapat merawat bayinya sendiri dan terkadang dibantu suami. Ibu masih menyusui bayinya dan tidak ada keluhan.</p> <p><b>O :</b></p> <p>KU ibu baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD : 120/70 mmHg, N : 80x/menit, P : 20x/menit dan S : 36,5 °C.</p> <p>Payudara : pengeluaran ASI bertambah.</p> <p>Abdomen : luka operasi tertutup dengan kasa steril, bersih dan tidak basah, kontraksi uterus baik, TFU ½ pusat symphysis, dan kandung kemih tidak penuh.</p> <p>Genetalia : tidak ada perdarahan aktif, dan ada</p>	<p>Mony</p>

1	2	3
	<p>pengeluaran lokhea sanguinolenta.</p> <p><b>A :</b></p> <p>Ibu “ AL” umur 24 tahun P1001 hari ke-7 post SC</p> <p><b>P :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan keluarga menerima.</li> <li>2. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk menyusui bayi secara <i>on demand</i> dan menyusui dengan teknik yang sudah diajarkan, ibu bersedia.</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk berjalan - jalan disekitar rumah agar perut tidak terasa kaku, ibu bersedia.</li> <li>4. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri, ibu paham.</li> </ol>	
<p>24 April 2019</p> <p>Pukul 15.00</p> <p>WITA</p> <p>Di Rumah</p> <p>Ibu “AL”</p>	<p><b>S :</b></p> <p>Ibu mengatakan saat ini belum menggunakan KB pasca melahirkan dan luka jahitan operasi SC sudah dibuka pada hari ke-13 Post SC di dr M, SpOG pada tanggal 9 April 2019.</p> <p>Pola nutrisi : ibu makan tiga kali sehari dengan porsi sedang, terdiri dari satu piring nasi, satu telur dadar, 2 potong tahu goreng dan sayur bayam 5 sendok makan serta minum kurang lebih 10 - 11 gelas sehari dan tidak ada pantangan.</p> <p>Pola eliminasi : Ibu BAK 4 - 5 kali sehari, warna kuning jernih dan BAB satu kali sehari dengan konsistensi lembek.</p> <p>Pola istirahat : Malam hari ibu tidur 6 - 7 jam dan sering bangun untuk menyusui bayinya.</p> <p>Siang hari ibu istirahat atau tidur saat bayi tidur kurang lebih 1 - 2 jam.</p> <p>Pola aktivitas : ibu kembali melakukan pekerjaan</p>	<p>Mony</p>

1	2	3
	<p>rumah tangga secara bertahap dan sudah dapat merawat bayinya sendiri walaupun terkadang dibantu suami.</p> <p>Ibu masih menyusui bayinya dan tidak ada keluhan.</p> <p><b>O :</b></p> <p>KU ibu baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD : 110/80 mmHg, N : 80x/menit, P : 20x/menit, dan S : 36,5<sup>0</sup>C.</p> <p>Payudara : pengeluaran ASI banyak.</p> <p>Abdomen : luka operasi sudah kering, bersih dan sudah tidak ditutup lagi, TFU tidak teraba, dan kandung kemih tidak penuh.</p> <p>Genetalia : tidak ada perdarahan aktif, dan pengeluaran lokhea sudah tidak ada.</p> <p><b>A :</b></p> <p>Ibu “ AL” umur 24 tahun P1001 hari ke-28 post SC</p> <p><b>P :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan bayi, ibu dan keluarga menerima.bayi, ibu dan keluarga menerima.</li> <li>2. Mengingatkan ibu untuk tetap memperhatikan personal hygiene, ibu paham.</li> <li>3. Mengingatkan ibu kembali mengenai jenis – jenis alat kontrasepsi pasca melahirkan, ibu mengerti dan berencana menggunakan KB IUD.</li> </ol>	
<p>7 Mei 2019 Pukul 10.00 WITA Di Rumah Ibu “AL”</p>	<p><b>S :</b></p> <p>Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan saat ini ibu sudah menggunakan KB IUD (tanggal pemasangan 5 Mei 2019) di dr M, SpOG.</p> <p>Pola nutrisi : ibu makan tiga kali sehari dengan porsi sedang, terdiri dari satu piring nasi, satu potong daging ayam, tahu 2 potong dan satu mangkuk sayur</p>	<p>Mony</p>

1	2	3
	<p>hijau serta minum kurang lebih 10 - 12 gelas sehari dan tidak ada pantangan.</p> <p>Pola eliminasi : Ibu BAK 5 - 6 kali sehari dengan warna kuning jernih dan BAB satu kali sehari dengan konsistensi lembek.</p> <p>Pola istirahat: Malam hari ibu tidur 6 - 7 jam dan sering bangun untuk menyusui bayinya.</p> <p>Siang hari ibu istirahat atau tidur saat bayi tidur kurang lebih 1 - 2 jam.</p> <p>Pola aktivitas : ibu kembali melakukan pekerjaan rumah tangga secara bertahap dan ibu sudah dapat merawat bayinya sendiri.</p> <p><b>O :</b></p> <p>KU ibu baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD : 110/70 mmHg, N : 80x/menit, P : 20x/menit dan S : 36,5<sup>0</sup>C.</p> <p>Payudara : pengeluaran ASI banyak.</p> <p>Abdomen : luka operasi kering, bersih, TFU tidak teraba, dan kandung kemih tidak penuh.</p> <p>Genetalia : tidak ada perdarahan aktif dan pengeluaran lochea tidak ada.</p> <p><b>A :</b></p> <p>Ibu “ AL” umur 24 tahun P1001 hari ke-42 post SC</p> <p><b>P :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan bayi, ibu dan keluarga menerima.</li> <li>2. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene, ibu bersedia.</li> <li>3. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk menyusui bayi secara <i>on demand</i> dan menyusui dengan teknik yang sudah diajarkan, ibu bersedia.</li> </ol>	

---

Sumber : data primer dan hasil dokumentasi dari rekam medik di RS “BM”

#### 4. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Sampai 42 Hari

Asuhan pada bayi ibu “AL” dimulai dari asuhan pada satu jam pertama hingga bayi berumur 42 hari. Asuhan pada satu jam pertama dan pada umur 6 jam dilakukan di tempat ibu bersalin. Asuhan selanjutnya dilakukan sesuai dengan kunjungan neonatal program pemerintah. Kunjungan pertama pada hari ketiga, kunjungan kedua pada hari ketujuh dan kunjungan ketiga pada hari ke- 28. Kunjungan setelah neonatus yaitu pada hari ke- 29 dan pada hari ke- 42. Pemenuhan kebutuhan nutrisi bayi dengan ASI saja. Adapun hasil asuhan yang telah diberikan akan dijabarkan dalam tabel di bawah ini.

Tabel 9  
Catatan perkembangan bayi ibu “AL” yang menerima asuhan kebidanan pada neonatus di Rumah Sakit “BM” dan rumah Ibu “AL”

Tanggal, Waktu, Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
1	2	3
26/03/2019 15.10 wita di RS “BM” (Ruang Bayi)	<b>S :</b> Bayi tampak menangis kuat <b>O :</b> Keadaan umum bayi baik, tangis bayi kuat, warna kulit kemerahan, gerak aktif, HR : 130 kali/menit, P : 40 kali/menit, suhu 36,8°C, berat badan lahir 3520 gram, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 36 cm, lingkar dada 34 cm, jenis kelamin perempuan, dan tidak terdapat perdarahan tali pusat, serta bayi belum BAB dan BAK. <b>A :</b> By ibu “AL” usia 1 jam neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan + virgorous baby <b>P :</b> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi pada	Bidan “P”

1	2	3
	<p>suami, suami menerima.</p> <p>2. Meminta persetujuan kepada suami untuk melakukan perawatan satu jam bayi baru lahir, suami menerima dan menyetujui tindakan yang akan dilakukan.</p> <p>3. Melakukan perawatan mata bayi dengan memberikan salep mata <i>tetracyclin</i> 1% pada kedua mata bayi, salep mata telah diberikan, obat telah masuk, dan tidak ada reaksi alergi.</p> <p>4. Melakukan injeksi vitamin K dengan dosis 1 mg secara <i>intramuscular (IM)</i> pada <i>1/3 antero lateral</i> paha kiri bayi, injeksi telah dilakukan, obat telah masuk, dan tidak ada reaksi alergi.</p> <p>5. Melakukan perawatan tali pusat bayi dan membungkus dengan kasa steril, tidak ada perdarahan tali pusat bayi.</p> <p>6. Mengenakan pakaian bayi dan membedong bayi serta meletakkan bayi di <i>radian warmer</i>, bayi tampak nyaman.</p>	
<p>26/03/2019 20.10 wita di RS "BM"</p>	<p><b>S :</b> Ibu mengatakan sudah menyusui bayinya dan tidak ada muntah serta bayi sudah BAK 3 kali dengan warna jernih dan belum BAB.</p> <p><b>O :</b> Keadaan umum bayi baik, kulit kemerahan, kesadaran <i>compos mentis</i>, HR : 140 kali/menit, P : 50 kali/menit, dan suhu 36,7°C. Kepala : ubun – ubun datar, sutura terpisah, dan tidak ada kelainan. Mata : konjungtiva merah muda, dan <i>sclera</i> putih. Hidung : bersih dan tidak ada kelainan.</p>	<p>Mony dan Bidan "C"</p>

1	2	3
	<p>Mulut : mukosa mulut lembab, lidah bersih dan tidak ada kelainan.</p> <p>Telinga : simetris, bersih dan tidak ada kelainan.</p> <p>Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan limfe, serta tidak ada bendungan vena jugularis.</p> <p>Reflek – reflek : reflek <i>glabella</i> ada , reflek <i>rooting</i>, <i>sucking</i> dan <i>swallowing</i> ada, serta <i>tonic neck</i> reflek ada.</p> <p>Dada : tidak ada tarikan intercostal, dan suara nafas normal.</p> <p>Payudara : simetris, tidak ada pengeluaran dan tidak ada kelainan.</p> <p>Abdomen : simetris, bising usus ada, tidak ada distensi, dan tidak ada perdarahan tali pusat.</p> <p>Genetalia : labia mayora menutupi labia minora, tidak ada pengeluaran, dan tidak ada kelainan.</p> <p>Anus : lubang anus ada.</p> <p>Ekstermitas : jari tangan lengkap, kuku merah muda, tidak teraba dingin dan tidak ada kelainan, serta jari kaki lengkap, dan tidak ada kelainan.</p> <p>Reflek : <i>morrow</i> reflek ada, <i>graps</i> reflek ada, dan <i>babinski</i> reflek ada.</p> <p>Punggung : tidak ada cekungan, dan <i>galant</i> reflek ada.</p> <p><b>A :</b></p> <p>Neonatus cukup bulan umur 6 jam + virgorous baby dalam masa adaptasi</p> <p><b>P :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima.</li> <li>2. Membimbing ibu menyusui bayi degan posisi</li> </ol>	

1	2	3
	<p>tidur, ibu dapat menyusui bayi.</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayi secara <i>on demand</i> dan memberikan ASI secara Eksklusif, ibu bersedia.</p> <p>4. Memberikan KIE mengenai tanda – tanda bahaya pada bayi baru lahir, ibu dan keluarga paham.</p> <p>5. Menginformasikan ibu bahwa bayi akan dimandikan besok pagi pukul 07.30 wita, ibu paham.</p>	
<p>29 Maret 2019</p> <p>15.00 wita</p> <p>Di Rumah</p> <p>Ibu “AL”</p>	<p><b>S :</b></p> <p>Bayi sudah mendapatkan imunisasi Hepatitis B (HB0) dan Polio oral pada tanggal 27 Maret 2019.</p> <p>Pola nutrisi : bayi sudah disusui sebanyak 8 kali dalam satu hari.</p> <p>Pola eliminasi : BAB 5 - 6 kali karekteristik lembek dan BAK 8 - 9 kali warna kuning jernih.</p> <p>Pola istirahat : bayi lebih banyak tidur dan terbangun hanya saat disusui.</p> <p><b>O :</b></p> <p>Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, kulit kemerahan.</p> <p>HR : 146x/menit, P : 44x/menit, dan S : 37°C.</p> <p>Wajah : tidak pucat dan tidak ada oedema.</p> <p>Mata : konjungtiva merah muda, <i>sclera</i> putih.</p> <p>Abdomen : perut bayi tidak kembung dan tidak ada perdarahan atau tanda - tanda infeksi pada tali pusat.</p> <p>Ekstremitas : gerak tonus otot simetris, warna kulit kemerahan.</p> <p><b>A :</b> Bayi ibu “ AL” umur 3 hari + Neonatus sehat</p>	<p>Mony</p>

1	2	3
	<p><b>P :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima.</li> <li>2. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk menyusui secara <i>on demand</i> dan menyusui dengan teknik yang sudah diajarkan, ibu bersedia.</li> <li>3. Memberi KIE mengenai : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Tanda - tanda bayi sakit, ibu dan suami menerima dan memahami.</li> <li>b. Perawatan bayi sehari - hari yang meliputi pijat bayi, memandikan bayi, perawatan tali pusat serta menjaga kehangatan tubuh bayi, ibu menerima dan memahami penjelasan yang diberikan.</li> <li>c. Manfaat sinar matahari pagi bagi kesehatan bayi, ibu mengerti.</li> <li>d. Menganjurkan ibu untuk membaca buku KIA dari halaman 33 - 40 tentang bayi baru lahir sampai neonatus, ibu bersedia membacanya.</li> </ol> </li> </ol>	
<p>3 April 2019 Pukul 16.00 WITA Di Rumah Ibu "AL"</p>	<p><b>S :</b></p> <p>Ibu mengatakan bayi sudah disusui sebanyak 8 - 9 kali per hari.</p> <p>Pola eliminasi : BAK ± 8 kali perhari warna kuning jernih dan BAB ± 5 kali perhari karakteristik lembek.</p> <p>Pola istirahat : bayi lebih banyak tidur dan terbangun hanya saat disusui.</p> <p><b>O :</b></p> <p>Kedadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, HR : 142x/menit, P : 44x/menit, S : 36,8°C, dan</p>	<p>Mony</p>

1	2	3
	<p>berat badan 3450 gram.</p> <p>Wajah : tidak pucat, tidak ada oedema.</p> <p>Mata : konjungtiva merah muda, <i>sclera</i> putih.</p> <p>Abdomen : perut bayi tidak kembung, dan tali pusat sudah mulai kering.</p> <p>Ekstremitas : gerak tonus otot simetris, dan warna kulit sawo matang.</p> <p><b>A</b> : Bayi ibu “ AL” umur 7 hari + Neonatus sehat</p> <p><b>P</b> :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan keluarga menerima.</li> <li>2. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk menyusui bayi secara <i>on demand</i> dan menyusui dengan teknik yang sudah diajarkan, ibu bersedia.</li> <li>3. Membantu ibu untuk memijat dan memandikan bayi, bayi sudah dipijat dan dimandikan, bayi tampak nyaman.</li> <li>4. Mengingatkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi, ibu bersedia.</li> <li>5. Mengingatkan ibu mengenai tanda – tanda bahaya pada bayi baru lahir, ibu paham.</li> </ol>	
<p>24 April 2019</p> <p>Pukul 16.00</p> <p>WITA</p> <p>Di Rumah</p> <p>Ibu “AL”</p>	<p><b>S</b> :</p> <p>Bayi sudah disusui sebanyak 9 - 10 kali per hari.</p> <p>Pola eliminasi : BAK ± 8 kali perhari warna kuning jernih, dan BAB ± 4 kali perhari karakteristik lembek.</p> <p>Pola istirahat : bayi mulai terbiasa terbangun saat haus ataupun merasa tidak nyaman.</p> <p>Menurut ibu bayi tidak rewel. Tali pusat bayi sudah pupus saat hari ke-10.</p>	<p>Mony</p>

1	2	3
	<p><b>0 :</b></p> <p>Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, HR : 142x/menit, P : 44x/menit, dan S : 36,8°C. Berat badan 4420 gram, panjang badan 52 cm, lingkar kepala 36 cm dan lingkar dada 35 cm.</p> <p>Wajah : tidak pucat, tidak ada oedema.</p> <p>Mata : konjungtiva merah muda, <i>sclera</i> putih.</p> <p>Abdomen : perut bayi tidak kembung, dan tali pusat sudah pupus. Kondisi tali pusat saat pupus yaitu kering.</p> <p>Ekstremitas : gerak tonus otot simetris, warna kulit sawo matang.</p> <p><b>A :</b> Bayi ibu “ AL” umur 28 hari + Neonatus sehat</p> <p><b>P :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan keluarga menerima.</li> <li>2. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk menyusui bayi secara <i>on demand</i> dan menyusui dengan teknik yang sudah diajarkan, ibu paham</li> <li>3. Mengingatkan ibu cara memijat dan memandikan bayi yang benar, ibu mampu melakukannya.</li> <li>4. Mengingatkan ibu untuk mengantar anaknya imunisasi, ibu bersedia.</li> </ol>	
<p>7 Mei 2019 Pukul 10.00 WITA Di Rumah Ibu “AL”</p>	<p><b>S :</b></p> <p>Ibu mengatakan bahwa bayi sudah mendapatkan imunisasi BCG pada tanggal 30 April 2019.</p> <p>Pola nutrisi : bayi sudah disusui sebanyak 9 - 10 kali per hari.</p> <p>Pola eliminasi : BAK ± 8-9 kali perhari warna kuning jernih, dan BAB ± 3 kali perhari</p>	<p>Mony</p>

1	2	3
	<p>karakteristik lembek.</p> <p>Pola istirahat : bayi sudah memiliki jam tidur yang tetap, seperti bayi akan terbangun pukul 03.00 wita dan kembali tertidur pukul 06.00 wita.</p> <p><b>O :</b></p> <p>Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, HR : 140x/menit, P : 42x/menit, S : 36,7°C, dan berat badan 4600 gram.</p> <p>Wajah : tidak pucat, tidak ada oedema.</p> <p>Mata : konjungtiva merah muda, <i>sclera</i> putih.</p> <p>Abdomen : perut bayi tidak kembung.</p> <p>Ekstremitas : gerak tonus otot simetris, warna kulit sawo matang.</p> <p><b>A :</b> Bayi ibu “ AL” umur 42 hari + Neonatus sehat</p> <p><b>P :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan keluarga menerima.</li> <li>2. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk menyusui bayi secara <i>on demand</i> dan menyusui dengan teknik yang sudah diajarkan, ibu bersedia.</li> <li>3. Mengingatkan ibu kembali mengenai perawatan bayi sehari – hari, ibu bersedia melakukannya.</li> <li>4. Mengingatkan ibu mengenai tanda bayi sakit, ibu paham.</li> <li>5. Mengingatkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi, ibu bersedia.</li> </ol>	

---

Sumber : data primer dan hasil dokumentasi dari rekam medik din RS “BM”

## **B. Pembahasan**

### **1. Hasil Asuhan Kebidanan Pada Ibu “AL” dari Kehamilan Trimester III**

Ibu “AL” mulai diberikan asuhan pada trimester III dalam kondisi fisiologis. Selama kehamilannya, ibu rutin memeriksakan kehamilan ke fasilitas kesehatan terdekat sebanyak satu kali di Puskesmas I Denpasar Barat dan 12 kali di dr M, SpOG dengan rincian dua kali pada trimester I, empat kali pada trimester II dan enam kali pada trimester III. Kondisi ini sesuai dengan standar yang ditetapkan Kemenkes RI (2013) bahwa setiap ibu hamil minimal melakukan empat kali kunjungan selama kehamilan dengan ketentuan minimal satu kali pada kehamilan trimester I, satu kali pada kehamilan trimester II dan 2 kali pada trimester III. Berdasarkan hal tersebut, pemeriksaan antenatal yang dilakukan oleh ibu “AL” sudah melebihi program kunjungan antenatal yang bertujuan untuk melakukan deteksi dini akan kemungkinan komplikasi yang terjadi.

Pemeriksaan laboratorium pada ibu “AL” hanya dilakukan pada trimester III. Kondisi ini tidak sesuai dengan standar minimal pelayanan ANC yang ditetapkan oleh Kemenkes (2013) menyatakan bahwa setiap ibu hamil wajib melakukan pemeriksaan laboratorium pada trimester I dan trimester III. Pemeriksaan laboratorium yang dilakukan pada trimester I yaitu: pemeriksaan golongan darah, kadar hemoglobin darah (Hb), *tripel eliminasi* (HIV, Sifilis, dan Hepatitis B), serta glukoprotein urin. Tujuan dilakukan pemeriksaan *tripel eliminasi* pada kehamilan trimester I yaitu untuk mencegah terjadinya penularan penyakit dari ibu ke bayi sehingga dapat diberikan penanganan secara dini.

Pada akhir masa kehamilan ibu “AL” mengeluh sering kencing. Kondisi ini masih fisiologis menurut Kemenkes (2013) yang menyatakan bahwa sering

kencing disebabkan karena kepala janin mulai turun ke PAP. Desakan ini menyebabkan kandung kemih cepat terasa penuh sehingga timbul keluhan sering kencing (Saifuddin, 2010). Cara mengatasi keluhan yang dianjurkan yaitu dengan mengosongkan kandung kemih sebelum tidur dan mengurangi minum di malam hari serta memperbanyak minum di siang dan pagi hari agar pola istirahat malam ibu tidak terganggu. Selain itu, ibu juga harus memperhatikan *personal hygiene* seperti: cebok setiap kali BAK dan dikeringkan, serta menjaga celana dalam agar tetap kering.

Ibu “AL” juga tidak pernah mengikuti senam hamil sampai akhir kehamilannya, sehingga otot – otot dasar panggul belum mengalami peregangan secara sempurna untuk menyesuaikan antara ukuran jalan lahir dengan ukuran kepala janin.

## **2. Hasil Asuhan Kebidanan Pada Ibu “AL” Selama Proses Persalinan**

Proses persalinan ibu “AL” berlangsung secara patologis, dimana lama kala I ibu berlangsung selama 24,5 jam. Kondisi ini sudah melebihi waktu normal kala I pada ibu primipara menurut JNPK-KR (2017) menyatakan bahwa kala I pada ibu primipara berkisar antara 7 - 8 jam. Kondisi ini mungkin terjadi karena ibu kurang beristirahat sehingga kontraksi uterus tidak adekuat. Selain itu, kondisi ini juga dapat disebabkan karena sampai akhir kehamilannya ibu “AL” tidak pernah mengikuti senam hamil sehingga pada proses persalinan ibu mengalami prolong fase laten akibat adanya masalah pada ukuran jalan lahir (*passage*) karena otot – otot dasar panggul belum mengalami peregangan secara sempurna untuk menyesuaikan antara ukuran jalan lahir dengan ukuran kepala janin. Kondisi ini sesuai dengan pendapat Saifuddin (2010) menyatakan bahwa his yang tidak

adekuat dapat disebabkan karena ibu kurang beristirahat pada proses persalinan. Jika, ibu beristirahat dengan cukup maka tubuh dapat berfungsi secara optimal sehingga kontraksi uterus adekuat dan menyebabkan dilatasi yang optimal.

Pada proses persalinan ibu “AL” tidak dilakukan induksi karena setelah dilakukan penilaian *bishop score* kurang dari 5. Kondisi ini sesuai dengan pendapat Saifuddin (2010) menyatakan bahwa jika skor bishop kurang dari atau sama dengan 5 berarti serviks belum matang sehingga lakukan pematangan serviks terlebih dahulu dengan prostaglandin dan kateter foley. Sedangkan, jika serviks sudah matang maka lakukan amniotomi dan pemberian oksitosin drip.

Sebelum dilakukan tindakan *sectio caesarea* ibu “AL” dipasang infus pada lengan kiri ibu dan dilakukan pemberian antibiotik *Lapixime* 2 gram dalam 100 ml NaCl 0,9%, dipasang *dower cateter*, serta dilakukan pencukuran pada daerah yang akan dilakukan sayatan. Kondisi ini sesuai dengan pendapat Saifuddin (2010) menyatakan bahwa perawatan *pre operatif* yang harus dilakukan pada semua pasien yang akan melakukan tindakan operasi meliputi: melakukan pemasangan infus untuk mengganti cairan ibu yang tidak didapatkan melalui asupan nutrisi, pemberian antibiotik, pemasangan *dower cateter*, dan melakukan pencukuran pada daerah yang akan dilakukan sayatan.

Pemantauan dan perawatan selama dua jam post *sectio caesarea* telah dilakukan segera setelah ibu selesai operasi di ruang pemulihan. Pemantauan dan perawatan selama dua jam post *sectio caesarea* meliputi: keadaan umum, tanda – tanda vital, kontraksi uterus, tinggi fundus uteri, kandung kemih, dan jumlah perdarahan dilakukan setiap 15 menit pada 1 jam pertama, serta setiap 30 menit pada 1 jam kedua. Kondisi ini sesuai dengan pendapat Saifuddin (2010)

menyatakan bahwa perawatan pasca operatif yang harus dilakukan meliputi mengatur posisi ibu, pengecekan tanda vital dan suhu tubuh setiap 15 menit selama jam pertama dan tiap 30 menit pada jam selanjutnya, membimbing pasien untuk mobilisasi, pemantauan kandung kemih, serta jumlah perdarahan.

### **3. Hasil Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas**

Proses pemulihan organ reproduksi ibu “AL” berlangsung secara fisiologis selama masa nifas. Proses involusi uterus selama enam jam post SC TFU teraba 2 jari di bawah pusat, pada hari ketiga post *sectio caesarea* TFU 3 jari di bawah pusat, pada hari ke- 7 post *sectio caesarea* TFU ½ pusat symphysis, pada hari ke- 28 dan hari ke- 42 post *sectio caesarea* TFU tidak teraba. Kondisi ini sesuai dengan teori menurut Ambarwati (2010) menyatakan bahwa TFU sudah mulai tidak teraba pada hari ke- 14 hari post partum (2 minggu setelah melahirkan).

Luka jahitan operasi *sectio caesarea* pada ibu “AL” tidak ditutup lagi pada hari ke- 14 karena luka sudah kering. Kondisi ini sesuai dengan pendapat Saifuddin (2010) yang mengatakan bahwa penutup atau pembalut luka berfungsi sebagai penghalangan pelindung terhadap infeksi selama proses penyembuhan. Secara normal jahitan kulit diangkat pada hari ke empat post partum dan pasien sudah dapat mandi tanpa membahayakan luka insisi.

Pada hari pertama dan kedua ibu masih pasif dan ketergantungan dengan bantuan keluarga karena masih tahapan pemulihan. Sedangkan, pada hari ketiga ibu mulai menerima tanggungjawab akan peran barunya menjadi seorang ibu dan menguasai keterampilan untuk merawat bayi. Kondisi ini sesuai dengan pendapat Reva Rubin yang dipaparkan oleh Saifuddin (2010) menyatakan bahwa terdapat tiga fase adaptasi psikologis ibu nifas yang meliputi: fase *taking in* yang

berlangsung pada hari pertama sampai kedua setelah persalinan, fase *taking hold* ini berlangsung antara tiga sampai sepuluh hari setelah melahirkan, dan fase *letting go* merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya.

Selama masa nifas, penulis telah melakukan kunjungan sebanyak 4 kali yaitu: KF 1 pada hari ketiga post *sectio caesarea*, KF 2 pada hari ke- 7 dan ke- 28 post *sectio caesarea*, serta KF 3 pada hari ke- 42 post *sectio caesarea*. Kondisi ini sesuai dengan standar minimal pelayanan masa nifas yang ditetapkan oleh Kemenkes (2014) menyebutkan bahwa pelayanan masa nifas yang diberikan sebanyak tiga kali diantaranya kunjungan nifas pertama (KF 1) yang diberikan pada 6 jam sampai 48 jam setelah persalinan, kunjungan nifas kedua (KF 2) diberikan pada hari ke- 4 sampai hari ke- 28 setelah persalinan dan kunjungan nifas lengkap (KF 3) dilakukan hari ke- 29 sampai hari ke- 42 setelah persalinan.

Pada kunjungan nifas ketiga (KF 3) yang dilakukan di rumah ibu “AL” pada hari ke- 42 post *sectio caesarea*, ibu mengatakan bahwa ibu sudah menggunakan KB IUD mulai tanggal 5 Mei 2019. Hal ini sesuai dengan teori menurut Saifuddin (2010) yang menyatakan bahwa alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) merupakan alat kontrasepsi jangka panjang yang paling efektif untuk mencegah kehamilan dan aman bagi ibu menyusui karena tidak mempengaruhi produksi ASI.

#### **4. Hasil Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Sampai 42 Hari**

Bayi ibu “AL” lahir pada umur kehamilan 39 minggu 5 hari melalui operasi *sectio caesarea*, bayi segera menangis, gerak aktif, dan warna kulit kemerahan. Berat badan lahir 3520 gram, lingkar kepala 36 cm, lingkar dada 34 cm, dan panjang badan 50 cm. Kondisi ini sesuai dengan Permenkes RI Nomor 53

Tahun 2014 yang menyatakan bahwa untuk semua bayi baru lahir dilakukan penilaian awal yang meliputi: penilaian sebelum bayi lahir terdiri dari dua pertanyaan yaitu: kehamilan cukup bulan dan warna air ketuban, serta penilaian segera setelah bayi lahir terdiri dari dua pertanyaan yaitu: bayi menangis atau bernapas/ tidak megap - megap dan tonus otot bayi baik/ bayi bergerak aktif.

Perawatan yang diberikan pada bayi ibu “AL” meliputi: pencegahan hipotermi dengan menyelimuti bayi, pencegahan perdarahan dengan pemberian vitamin K 1 mg secara *intramuscular* di paha kiri, pencegahan infeksi mata melalui pemberian salep mata *oxytetrasiklin* 1 % pada kedua mata bayi, dilanjutkan dengan pemberian imunisasi Hepatitis B (HB-0) dosis 0,5 secara IM di paha kanan diberikan satu jam setelah pemberian vitamin K 1 dan setelah bayi lahir tidak dilakukan inisiasi menyusui dini (IMD) karena bayi lahir melalui operasi *sectio caesarea* menurut *standard operating procedure* (SOP) rumah sakit tidak dilakukan IMD, dimana keadaan ibu belum memungkinkan untuk melakukannya karena masih dalam pengaruh anestesi spinal. Namun bayi dirawat gabung bersama ibunya setelah 6 jam post SC karena tidak ada masalah pada bayi sehingga ibu bisa melakukan kontak fisik dan mulai menyusui bayinya. Kondisi ini belum sesuai dengan Permenkes RI Nomor 53 Tahun 2014 yang menyatakan bahwa pelayanan neonatal esensial 0 (nol) sampai 6 (enam) jam meliputi: menjaga bayi tetap hangat, inisiasi menyusui dini, pemotongan dan perawatan tali pusat, pemberian suntikan vitamin K1, pemberian salep mata antibiotik, pemberian imunisasi hepatitis B0, pemeriksaan fisik bayi baru lahir, pemantauan tanda bahaya, penanganan asfiksia bayi baru lahir, pemberian tanda identitas diri,

dan merujuk kasus yang tidak dapat ditangani dalam kondisi stabil, serta tepat waktu ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih mampu.

Kunjungan KN 1 dilakukan di ruang inap RS “BM” pada usia bayi 6 jam, dimana ibu mengatakan bayinya tidak mengalami masalah apapun, serta menyusu dengan kuat dan sering. Ibu juga mengatakan akan memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan. Kunjungan KN 2 dilakukan pada usia bayi 7 hari, ibu mengatakan bayinya tidak mengalami keluhan apapun dan kuat menyusu, berat badan bayi saat ini 3450 gram, serta tidak ada tanda bahaya pada bayi seperti ikterus. Kunjungan KN 3 dilakukan pada saat usia bayi 28 hari, bayi tampak sehat dan aktif. Kondisi ini sesuai dengan Permenkes RI Nomor 53 Tahun 2014 yang menyatakan bahwa pelayanan neonatal esensial dilakukan paling sedikit 3 (tiga) kali kunjungan, yang meliputi: kunjungan neonatal pertama (KN 1) dilakukan dari 6 hingga 48 jam setelah kelahiran bayi, kunjungan neonatal kedua (KN 2) dilakukan pada saat usia bayi 3 sampai 7 hari setelah bayi lahir, dan kunjungan neonatal lengkap (KN 3) dilakukan pada saat usia bayi 3 sampai 28 hari setelah lahir.

Penurunan berat badan bayi pada minggu pertama sebesar 70 gram dari berat badan lahir, dan pada usia 28 hari berat badan bayi menjadi 4420 gram. Hal ini menunjukkan bahwa bayi mengalami peningkatan berat badan sebesar 900 gram dari berat badan lahir. Kondisi ini sesuai dengan pendapat menurut Armini (2017) menyebutkan bahwa pada bayi yang lahir cukup bulan, berat badan waktu lahir akan kembali pada hari ke- 10 dan kenaikan berat badan anak 700 – 1000 gram/bulan pada triwulan pertama.

Pada kunjungan bayi usia 42 hari, penulis mengamati perkembangan bayi seperti daya dengar, dimana jika ada orang berbicara atau berbuat gaduh pada saat bayi tertidur maka bayi akan langsung terbangun dengan mendengar suara gaduh tersebut. Penulis juga mengamati perkembangan bayi dalam penglihatan misalnya pada saat diajak berbicara oleh orang tuanya, bayi akan memperhatikan wajah ibu atau ayahnya. Kondisi ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa kegiatan deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang yang mencakup pemeriksaan kesehatan, pemantauan berat badan sekaligus deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang. Jika ditemukan hal yang tidak normal pada bayi, maka dilakukan deteksi dini penyimpangan perkembangan.