BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Asuhan kebidana Kehamilan

Asuhan kebidanan kehamilan yang penulis berikan pada Ibu “ON” umur 24 tahun multigravida dilakukan dengan melakukan kunjungan ke rumah ibu dan mendampingi ibu melakukan pemeriksaan kehamilan. Asuhan kehamilan yang diberikan penulis sebanyak satu kali di rumah ibu dan satu kali saat periksa di dokter. Penulis melakukan survey lingkungan tempat tinggal ibu dengan hasil survey 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 “ON” dijabarkan dalam tabel sebagai berikut.

Tabel 3
Hasil penerapan asuhan kebidanan kehamilan pada ibu “ON” di PMB dan di tempat tinggal ibu “ON”

Tanggal/waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/Nama
1	2	3
22 April 2019 pukul 17:00 wita di rumah ibu "ON"	**S** : ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan keadaan umum baik, kesadaran *composmentis,* TD 120/70 mmHg, nadi 80x/menit, permnapasan 20x/menit, suhu 36,5^{o}C wajah : tidak pucat, tidak oedema Mata : konjungtiva merah muda, sclera putih	Inten

1	2	3
	tidak oedemaPayudara : bersih, putting susu menonjol, ada pengeluaran kolostrum. Abdomen : terdapat linea nigra, pembesaraan perut sesuai dengan usia kehamilan dan arah pembesaran perut memanjang. Leopold I : TFU 3 jari dibawah PX, teraba bokong Leopold II : teraba bagian keras memanjang di kanan perut ibu dan teraba bagian kecil janin di kiri perut ibu Leopold III : teraba kepala dan tidak bisa digoyangkan Leopold IV : tangan pemeriksa konvergen McD: 33 cm **A** : ibu "ON" umur 29 tahun G2P1001 UK 40 minggu 3 hari preskep U puka T/H intrauterin **P :** 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu menerima hasil pemeriksaan 2. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya kehamilan trimester III, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan 3. Memberikan KIE mengenai nutrisi yang harus dipenuhi pada kehamilan trimester III, ibu paham	
23 April 2019 pukul 17:00 wita di PMB "G"	**S** : ibu ingin melakukan pemeriksaan kehamilan **O** : keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, TD 110/60 mmHg,	Bidan “G” dan Inten

1	2	3
	nadi 80x/menit, pernapasan 20x/menit, suhu 36,4ºC, TFU 3 jari dibawah px, Mcd 34 cm, BB : 72 kg VT : v/v normal, Ø belum ada, his belum ada **A** : ibu "ON" umur 29 tahun G2P1001 UK 40 minggu 4 hari preskep U puka T/H intrauterine **P** : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu menerima hasil pemeriksaan 2. Menyarankan ibu untuk jalan-jalan, ibu bersedia 3. Menyarankan ibu untuk melakukan pemeriksaan USG, ibu bersedia	
29 April 2019 pukul 18:00 wita di dokter SpOG	**S** : ibu datang untuk melakukan pemeriksaan USG **O** : keadaan umum baik, kesadaran *composmentis,* TD 110/70 mmHg, nadi 80x/menit, pernapasan 20x/menit, suhu 36,5ºC, BB 72,5 kg, FW 3420 gram, ketuban cukup, DJJ 156x/menit, TFU 3 jari dibawah px **A** : ibu "ON" umur 29 tahun G2P1001 UK 40 minggu 3 hari preskep U puka T/H intrauterine **P** : 1. Menginformasikan hasil kepada ibu, ibu menerima hasil pemeriksaan 2. Menyarankan ibu untuk jalan-jalan disekitar rumah, ibu bersedia	Dokter SpOG

1	2	3
	3. Menyarankan ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan jika terdapat tanda-tanda persalinan, ibu bersedia	

Sumber : data primer dan hasil dokumentasi dari buku periksa ibu

2. Asuhan Kebidana Persalinan

Pada tanggal 30 April 2019 ibu datang ke PMB dengan suami untuk memeriksakan kehamilanya, ibu belum merasakan tanda-tanda persalinan sampai saat ini serta tanggal persalinan ibu sudah melewati tapsiran pesalinan berdasarkan hasil HPHT. Kemudian bidan melakukan induksi selama 24 jam dengan harapan adanya pembukaan dan his. Asuhan kebidanan yang diberikan penulis yaitu mengobservasi kemajuan persalinan. Setelah dilakukan induksi selama 24 jam namun tidak terdapat his dan pembukaan, sehingga pasien dirujuk ke RS “BM”. Adapun hasil asuhan persalinan lebih lanjut akan diuraikan dalam tabel catatan perkembangan berikut ini

Tabel 4
Hasil penerapan asuhan kebidanan persalinan pada ibu “ON” di PMB "G" dan di RS Bali Med

Tanggal/waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/Nama
1	2	3
30 April 2019 pukul 18:00 wita di PMB “G”	**S** : ibu datang untuk memeriksakan kehamilan, ibu mengatakan sampai saat ini belum merasakan tanda-tanda persalinan **O :** keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, TD 110/60 wita, nadi 80x/menit, pernapasan 20x/menit, suhu 36,7^{o}C, his (-) Palpasi leopold :	Bidan "G" dan Inten

1	2	3
	Leopold I : TFU 3 jari dibawah PX, teraba bokong Leopold II : teraba bagian keras memanjang di kanan perut ibu dan teraba bagian kecil janin di kiri perut ibu Leopold III : teraba kepala dan tidak bisa digoyangkan Leopold IV : tangan pemeriksa konvergen TFU : 3 jari dibawah px Mcd : 34 cm DJJ : 150x/menit VT : v/v normal, porsio lunak belum ada pembukaan, ketuban (+) **A** : ibu "ON" umur 29 tahun G2P1001 UK 41 mg 5 hr preskep ~~U~~ puka T/H intrauterine **P** : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan 2.Melakukan *inform consent* kepada ibu dan suami untuk melakukan tindakan induksi, ibu dan suami setuju 3. Memasang infuse RL 500 ml dengan oksitosin 10 IU 4 tetes per menit, tidak ada pembengkakan 4. Menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri, ibu bersedia melakukannya 5. Mengevaluasi kemajuan persalinan, hasil terlampir dalam lembar observasi	
30 April 2019 pukul	**S** : ibu mengatakan belum merasakan adanya kontraksi	Bidan "G" dan Inten

1	2	3
22:00 wita di PMB “G”	**O** : Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, TD 110/60 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,7^{o}C, pernapasan 20x/menit, DJJ 150x/menit, his (-) VT : v/v normal, porsio lunak, belum ada pembukaan, ketuban (+) **A** : ibu "ON" umur 29 tahun G2P1001 UK 41 mg 5 hr preskep U puka T/H intrauterine **P** : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima pemeriksaan 2. Menyarankan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi, ibu bersedia 3. Menyarankan ibu untuk tidur miring kiri,ibu bersedia	
1 Mei 2019 pukul 02:00 wita di PMB “G”	**S** : ibu mengatakan belum merasakan adanya kontraksi **O** : Keadaan umum baik, kesadaran *compos mentis*, TD 110/60 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,7^{o}C, pernapasan 20x/menit, DJJ 150x/menit, his (-) VT : v/v normal, porsio lunak, belum ada pembukaan, ketuban (+) **A** : ibu "ON" umur 29 tahun G2P1001 UK 41 minggu 5 hari preskep U puka janin tunggal hidup intrauterine **P** : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan	Bidan "G" dan Inten

1	2	3
	2. Menyarankan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi, ibu bersedia 3. Menyarankan ibu untuk tidur miring kiri, ibu bersedia	
1 Mei 2019 pukul 06:00 wita di PMB "G"	**S** : ibu mengatakan belum merasakan adanya kontraksi serta belum keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir **O** : Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, TD 110/70 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,7^{o}C, pernapasan 20x/menit, DJJ 154x/menit, his (-) VT : v/v normal, porsio lunak, belum ada pembukaan, ketuban (+) **A** : ibu "ON" umur 29 tahun G2P1001 UK 41 minggu 5 hari preskep ~~U~~ puka janin tunggal hidup intrauterine **P :** 1. Menginformsikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan 2. Memberikan *informconsent* kepada ibu, suami dan keluarga bahwa akan dilakukan rujukan ke RS Bali Med, ibu, suami dan keluarga bersediaMenghubungi pihak rumah sakit RS Bali Med 3. Mempersiapkan rujukan ke RS Bali Med, semua persiapan sudah siap 4. Mempersiapkan ibu untuk rujukan, ibu dirujuk dengan posisi miring kiri serta infuse masih terpasang	Bidan "G" dan Inten

1	2	3
1 Mei 2019 wita pukul 08:00 wita di ruang VK RS "BM"	**S** : pasien datang kiriman dari PMB Ni Nyoman Gatri, SST.Keb **O** : keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, TD 110/70 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 37°C, pernapasan 20x/menit, Auskultasi : DJJ 148x/menit, his (-) VT : v/v normal, porsio lunak, tidak ada pembukaan, ketuban (+) **A** : ibu "ON" umur 29 tahun G2P1001 UK 41 minggu 5 hari preskep ~~U~~ puka janin tunggal hidup intrauterine **P** : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan 2. Bidan melakukan kolaborasi dengan dokter SpOG mengenai hasil pemeriksaan dan tindakan yang akan dilakukan, dokter menginstruksikan untuk menyiapkan persalinan SC, bidan 3. menyiapkan pre operasi Memfasilitasi *informconsent* mengenai tindakan sectio caesarea yang akan dilakukan, ibu dan suami setuju serta menandatangani lembar *informconsent* 4. Melakukan delegasi dengan dokter untuk memberikan ibu antibiotikLapixime 2 gram dalam 100 ml NaCl 0,9%, tidak ada reaksi alergi. 5. Melakukan pemeriksaan lab, hasil lab BT: 12, CT : 10, PLT : 206, WBC : 7,64,	Bidan "S" dan dokter SpOG

1	2	3
	HB : 11,3 gr/dl 6. Meminta persetujuan ibu untuk dilakukan *scerent* pada area yang akan dilakukan pembedahan, ibu bersedia. 7. Melakukan pemasangan *dower cateter*, produksi urine 100 cc 8. Mengirim pasien ke ruang operasi 09:45 wita, ibu selesai operasi pukul 10:30 wita.	
1 April 2019 pukul 09:50 wita di ruang operasi RS "BM"	**S** : bayi lahir pukul 09:50 wita dan bayi segera dibawa ke ruang bayi **O** :Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*,HR : 100x/menit, RR : 52x/menit, Suhu : 36,8^{0}C, segera menangis kuat, gerak aktif dan kulit kemerahan (A – S : 8 – 9). **A** : Bayi ibu "ON" neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan vigorous baby masa adaptasi **P** : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi pada suami pasien, suami menerima. 2. Melakukan perawatan tali pusat bayi, tidak ada perdarahan tali pusat. 3. Menghangatkan bayi diatas *radian warmer*, bayi tampak nyaman.	Bidan "S"

Sumber : data primer dan hasil dokumentasi Rumah Sakit Bali Med

3. Asuhan Kebidanan Masa Nifas

Asuhan kebidanan pada masa nifas di mulai dari asuhan dua jam *postpartum* sampai masa nifas. 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* dan 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 5
Catatan perkembangan ibu “ON” yang menerima asuhan kebidanan pada masa nifas di RS “BM” dan Rumah ibu “ON”

Tanggal/waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/Nama
1	2	3
1 Mei 2019 pukul 12:50 wita di ruang nifas RS “BM”	Meneriman pasien dari ruang operasi dengan diagnose P1001 2 jam post *sectio caesarea.* **S** :Ibu mengeluh nyeri pada luka operasi, kaki terasa kesemutan dan sudah dapat digerakkan sedikit. Pola nutrisi: ibu masih puasa saat ini. Pola eliminasi: ibu masih menggunakan *dower cateter* pengeluaran urine 200 cc Psikologis : ibu bahagia atas kelahiran bayinya **O** : Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis,*TD : 120/80 mmHg,	Bidan "L" dan Inten

1	2	3
	N : 81 x/menit, RR : 20x/menit, SpO2 : 100%, S : 36,4ºC, infuse RL 500 ml masih terpasang Wajah : tidak pucat, tidak oedema. Mata : tidak pucat, konjungtiva merah muda, *sclera* putih. Payudara : bersih, putting menonjol dan terdapat pengeluaran kolostrum Abdomen : tidak ada perdarahan pada luka operasi, TFU 2 jari dibawah pusat dan kontraksi baik. Pengeluaran : lokhea rubra **A** : Ibu "ON" umur 29 tahun P2002 2 jam post s*ectio caesarea* **P** : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu, ibu dan keluarga menerima. 2. Mengajarkan ibu untuk menilai kontraksi dan cara masase uterus, ibu dapat melakukan. 3. Memberi KIE kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas, ibu mengerti 4. Melakukan delegasi dengan dokter dalam pemberian terapi oksitosin 20 IU dalam 500 ml ringer laktat dalam 24 jam, *Lapixime* 3X1 gram, paracetamol 3x500 mg, vitamin A 200.000 IU	
1 Mei 2019 pukul 16:30 wita di ruang nifas RS	**S** : ibu mengatakan masih mengeluh nyeri pada luka operasi Pola nutrisi : ibu sudah makan sedikit roti dan minum air putih serta minum obat dan	Bidan "K" dan Inten

1	2	3
"BM"	Pola eleminasi : ibu masih menggunakan *dower cateter* pengeluaran 300 cc **O** : Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis,*TD : 100/70 mmHg, nadi 80x/menit, RR : 20 x/menit, dan suhu 36°C Payudara : pengeluaran ASI masih sedikit Abdomen : tidak ada perdarahan pada luka operasi, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik Vulva/vagina :tidak ada perdarahan aktif, lokhea rubra dan tidak ada tanda- tanda infeksi. Ibu masih terpasang infus RL+oksitosin 20 IU28 tetes/menit di tangan sebelah kiri **A** : Ibu "ON" umur 29 tahun P2002 6 jam post s*ectio caesarea* **P :** 1.Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan 2. Membimbing ibu untuk mobilisasi, ibu sudah bisa miring kiri dan kanan 3. Mengingatkan ibu cara memeriksa kontraksi uterus dan melakukan masase fundus uteri, ibu bisa melakukannya 4.Membimbing ibu menyusui bayinya, ibu dapat menyusui bayinya 5.Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara on demand serta tetap menjaga kehangatan bayinya	
04 Mei 2019	**S** : ibu mengatakan masih merasa nyeri pada	Inten

1	2	3
pukul 16:00 wita dirumah ibu "ON"	luka bekas operasi Pola nutrisi : ibu makan 3 kali sehari dengan porsi 1 piring, komposisinya yaitu 1 piring nasi, ¼ potong daging ayam, 1 mangkok kecil sayur serta ibu minum air putih sebanyak 8-9 gelas per hari Pola eleminasi : ibu BAB 1 kali, ibu BAK 4-5 kali Ibu mengatakan sudah mendapatkan vitamin A 200.000 IU dosis kedua pada tanggal 02 Mei 2019 dan ibu pulang dari rumah sakit pada tanggal 03 Mei 2019 **O** : keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, TD 110/70 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,5ºC, pernapasan 20x/menit Payudara : pengeluaran ASI meningkat Abdomen : terdapat luka jahitan yang tertutup kasa steril, kontraksi baik, TFU 3 jari dibawah pusat, kandung kemih tidak penuh Genetalia : perdarahan tidak aktif, pengeluaran lokhea sanguinolenta **A** : Ibu "ON" umur 29 tahun P2002 hari ketiga post s*ectio caesarea* **P** : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu menerima hasil pemeriksaan 2. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk menyusui bayinya secara on demand dan	

1	2	3
	tetap menjaga kehangatan tubuh bayinya 3. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya masa nifas, ibu paham dengn penjelasan yang diberikan 4. Memberikan KIE mengenai kebutuhan nutrisi yang harus dipenuhi untuk ibu nifas, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan 5. Memberikan KIE mengenai personal hygine, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan	
7 Mei 2019 pukul 17:00 wita dirumah ibu "ON"	**S** : ibu mengatakan masih merasa nyeri pada luka jahitan perineum Pukul 18:00 wita ibu akan melakukan kontrol ke dokter SpOG untuk perawatan luka SC Pola nutrisi : ibu makan 3-4 kali dengan porsi 1 piring adapun komposisinya yaitu 1 piring nasi, ¼ potong daging, 1 potong tahu, 1 mangkok kecil sayur, ibu minum 9-10 gelas per hari Pola eleminasi : BAB 1 kali dengan karakteristik lembek, BAK 4-5 kali dengan warna kuning jernih Pola istirahat : tidur malam 8-9 jam, tidur siang 1 jam Pola aktivitas : ibu kembali melakukan pekerjaan rumah tangga, ibu sudah bisa merawat bayinya sendiri dan kadang-kadang dibantu oleh suami **O :** keadaan umum, kesadaran	Inten

1	2	3
	composmentis, TD 110/70 mmHg, nadi 80x/menit, pernapasan 20x/menit, suhu : 36,8ºC Payudara : pengeluaran ASI bertambah Abdomen : terdapat luka operasi yang dibalut dengan kasa steril, TFU ½ pertengahan pusat simfisis, kandung kemih tidak penuh Genetalia : tidak ada perdarahan, pengeluaran lokhea sanguinolenta **A** : Ibu " ON" umur 29 tahunP2002 hari keenam post SC **P** : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu menerima hasil pemeriksaa 2. Mengingatkan kembali untuk menyusui bayinya secara on demand, ibu paham 3. Mengingatkan ibu untuk melakukan perwatan diri, ibu paham	

Sumber : data primer dan hasil dokumentasi Rumah Sakit Bali Med

4. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Sampai 42 Hari

Asuhan pada bayi ibu "ON" 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 6
Catatan Perkembangan Bayi Ibu "ON" yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Neonatus di RS "BM" dan Rumah Ibu "ON"

Tanggal/waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/Nama
1	2	3
1 Mei 2019 pukul 10:50 wita di ruang bayi RS "BM"	**S :** bayi tampak menangis kuat **O :** keadaan umum baik, tangis kuat, gerak aktif, HR 140x/menit, RR 40x/menit, suhu 36,8ºC, berat badan lahir 3610 gram, panjang badan 53 cm, lingkar kepala 35 cm, lingkar dada 34 cm, jenis kelamin perempuan, dan tidak terdapat perdarahan pada tali pusat. Bayi belum BAB dan BAK **A :** bayi ibu "ON" usia 1 jam neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan + vigorous baby masa adaptasi **P :** 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada suami, suami menerima hasil pemeriksaan 2. Meminta persetujuan kepada suami untuk melakukan perawatan satu jam bayi baru lahir, suami menerima dan menyetujui tindakan yang akan dilakukan 3. Melakukan perawatan mata bayi dengan memberikan salep mata *tetracyclyn* 1% pada kedua mata bayi, salep mata telah diberikan 4. Melakukan injeksi vitamin K dengan dosis 1 mg secara IM 1/3 pada paha kiri bayi, tidak	Bidan "A"

1	2	3
	ada reaksi alergi 5. Melakukan perawatan tali pusat bayi dan membungkus dengan kasa steril 6.Mengenakan pakaian bayi dan membedong bayi	
1 Mei 2019 pukul 16:30 Wita di RS "BM"	**S** : ibu mengatakan sudah dapat menyusui bayinya, muntah (-), belum BAB dan BAK **O** :Keadaan umum bayi baik, kulitkemerahan, kesadaran *compos mentis*, HR 140 kali/menit, RR 50 kali/menit, dan suhu 36,7°C. Kepala :ubun – ubun datar, sutura terpisah, dan tidak ada kelainan Mata :konjungtiva merah muda, dan *sclera* putih Hidung : bersihdan tidak ada kelainan Mulut : mukosa mulut lembab, lidah bersih dan tidak ada kelainan Telinga : simetris, bersih dan tidak ada kelainan Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan limfe, serta tidak ada bendungan vena jugularis Reflek – reflek : reflek *glabella* ada, reflek *rooting, sucking* dan *swallowing* ada, serta *tonic neck* reflek ada Dada : tidak ada tarikan intercostal, dan suara nafas normal. Payudara :simetris, tidak ada pengeluaran dan tidak ada kelainan Abdomen : simetris, bising usus ada, tidak ada distensi, dan tidak ada perdarahan tali	Bidan "L" dan Inten

1	2	3
	pusat Genetalia : labia mayora menutupi labia minora, tidak ada pengeluaran, dan tidak ada kelainan Anus : lubang anus ada. Ekstermitas : jari tangan lengkap, kuku merah muda, tidak teraba dingin dan tidak ada kelainan, serta jari kaki lengkap, dan tidak ada kelainan. Reflek : *morrow*reflek ada, *graps* reflek ada, dan b*abinsky*reflek ada Punggung : tidak ada cekungan, *gallant* reflek ada **A** : neonatus cukup bulam umur 6 jam dengan vigorous baby masa adaptasi **P** : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu menerima 2. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara on demand, ibu bersedia 3. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya pada bayi baru lahir, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan 4. Menginformasikan ibu bahwa bayi akan dimandikan besok pagi pukul 07.30 wita, ibu paham.	
4 Mei 2019 pukul 16:00 wita di rumah ibu "ON"	**S** : bayi sudah mendapatkan HB 0 dan pilo oral pada tanggal 02 Mei 2019 Pola nutrisi : bayi menyusu sebanyak 8-9 per hari Pola eleminasi : BAB 2 kali dengan Karakteristik lembek, BAK 5-6 kali dengan	Inten

1	2	3
	warna kuning jernih Pola istirahat : bayi lebih banyak dan terbangun pada saat nyusu **O** : keadaan umum baik, kesadaran *composmenits*, HR 145x/menit, R 45x/menit, suhu 36,8^{o}C, gerak aktif, warna kemerahan Abdomen : perut tidak kembung dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat **A** : bayi ibu "ON" umur 3 hari dengan neonatus sehat **P** : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu menerima hasil pemeriksaan 2. Mengingatkan kembali untuk menyusui bayinya secara on demand, ibu bersedia 3. Memberikan KIE kepada ibu untuk mencuci baju atau perlengkapan bayi dengan detergen khusus bayi, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan 4. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari selama 1 jam, ibu bersedia 5. Memberikan KIE mengenai perawatan tali pusat, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan	
10 Mei 2019 pukul 15:00 di rumah ibu "ON"	**S** : ibu mengatakan bayi nyusu 7-8 kali per hari Pola eleminasi : BAK 4-5 dengan warna kuning jernih, BAB 4 kali dengan karakteristik lembek	Inten

1	2	3
	Pola istirahat : bayi lebih banyak tidur dan terbangun hanya saat disusui **O** : keadaan umum baik, kesadaran *composmentis,* HR 140x/menit, R 41x/menit, suhu 37°C, berat badan 3690 gram, gerak aktifitas **A** : Bayi ibu " ON" umur 9 hari + Neonatus sehat **P** : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu menerima hasil pemeriksaan 2. Mengingatkan kembali untuk menyusui bayinya secara on demand, ibu bersedia 3. Mengingatkan ibu untuk menjaga suhu tubuh bayinya agar tetap hangat, ibu bersedia	
20 Mei 2019 pukul 17:00 wita di PMB "G"	**S** : ibu datang bersama bayinya untuk melakukan imunisasi BCG **O** : keadaan umum baik, kesadaran *composmentis,* HR 140x/menit, R 41x/menit, suhu 37°C, berat badan 3900 gram, gerak aktifitas **A** : Bayi ibu " ON" umur 19 hari + Neonatus sehat **P** : 1. Menginformasikan hasil pemeriksan kepada ibu, ibu menerima hasil pemeriksaan 2. Memberikan KIE mengenai manfaat imunisasi BCG, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan 3. Menyiapkan vaksin dan alat, vaksin dan alat sudah siap	Bidan "G" dan Inten

1	2	3
	4. Memposisikan bayi, bayi dalam posisi membujur 5. Menyuntikkan BCG secara IC pada lengan kanan, tidak ada reaksi alergi 6. Memberikan KIE mengenai pasca tindakan, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan 7. Mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang untuk mendapatkan imunisasi selanjutnya, ibu bersedia	

Sumber : data primer dan hasil dokumentasi dari rekam medik di RS Bali Med

B. Pembahasan

1. Hasil Asuhan Kebidanan Pada Ibu "ON" dari Kehamilan Trimester III

Ibu "ON" mulai diberikan asuhan pada trimester III dalam kondisi fisiologis.Selama kehamilannya, ibu rutin memeriksakan kehamilan ke fasilitas kesehatan terdekat yaitu di Puskesmas I Denpasar Selatan sebanyak 1 kali, di Klinik Wirati sebanyak 13 kali, di dokter SpOG sebanyak 2 kali, di PMB "G" sebanyak 2 kali, dengan rincian pada trimester I sebanyak 3 kali, pada trimester II sebanyak 4 kali, pada trimester III sebanyak 9 kali. Menurut Kemenkes RI (2015) tentang standar minimal pelayanan pada ibu hamil yaitu melakukan kunjungan sebanyak 4 kali selama kehamilan dengan ketentuan minimal yaitu 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II dan 2 kali pada trimester III. Berdasarkan hal tersebut, pemeriksaan ANC yang dilakukan pada ibu "ON" sudah melebihi program ANC yang bertujuan untuk melakukan deteksi dini akan kemungkinan komplikasi yang terjadi.

Pada pemeriksaan ANC trimester III dilakukan anamnesa pemeriksaan dan pendokumentasian. Ibu diberikan pelayanan sesuai standar minimal pelayanan ANC menurut Kemenkes RI (2015) yaitu timbang berat badan, mengukur tekanan darah, mengukur tinggi fundus uteri, menentukan presentasi janin dan denyut jantung janin, memberikan tablet tambah darah, minimal 90 tablet selama kehamilan, melakukan tes laboratorium, tatalaksana kasus dan temu wicara.

Peningkatan berat badan dari awal kehamilan hingga pemeriksaan terakhir yang dialami ibu adalah 12 kg yaitu dari 60 kg sampai 72 kg. Kenaikan berat badan pada IMT normal (IMT 18,5-24,9) akan bertambah antara 11,3 kg sampai 16 kg selama hamil atau terjadi kenaikan berat badan sekitar 0,5kg/minggu. Jika dilihat dari segi gizi yang diukur melalui Lingkar Lengan Atas (LILA) yaitu 28 cm. Menurut Kemenkes RI (2015) yang mencerminkan status gizi baik yaitu lebih dari 23,5 cm.

Pemantauan pertumbuhan perkembangan janin dapat diukur melalui tinggi fundus (Menurut Kemenkes RI (2015). Hasil pengukuran TFU terakhir yang dilakukan dengan teknik McDonald yaitu 34 cm pada usia kehamilan 40 minggu 4 hari dengan posisi janin sudah masuk Pintu Atas Panggul (PAP). Menghitung tafsiran berat badan janin dapat dihitung dengan teori Jhonson dan Tausack sehingga di dapatkan hasil tafsiran janin yaitu 3565 gram dan masih tergolong normal.Hal ini terbukti pada kasus ibu "ON" karena bayi yang dilahirkan sehat dan normal dengan berat badan 3610 gram.

Pemeriksaan TD dilakukan rutin setiap kunjungan ANC untuk mendeteksi adanya hipertensi (TD ≤ 140/90 mmHg) pada kehamilan dan pre-eklampsia. Ibu

"ON" rutin dilakukan TD setiap pemeriksaan ANC. Hasil pemeriksaan TD terakhir pada tanggal 29 April 2019 didapatkan hasil 110/70 mmHg dan tidak ada oedema pada eksermitas atas dan esktermitas bawah. Dari hasil pemeriksaan tersebut tidak ditemukan masalah pada tekanan darah ibu.

Pemeriksaan auskultasi DJJ dilakukan dengan menggunakan teknik *ultrasound* atau sistem doppler. Pada pemeriksaan DJJ terakhir didapatkan hasil156x/menit kuat dan teratur. Jantung janin mulai berdenyut sejak awal minggu keempat setelah fertilisasi, tetapi baru pada usia kehamilan 20 minggu bunyi jantung janin dapat dideteksi dengan *Fetoskop*.Dengan menggunakan teknik *ultrasound* atau sistem doppler, bunyi jantung janin dapat dikenali lebih awal (12-20 minggu usia kehamilan). Denyut jantung janin lambat kurang dari 120 kali/menit atau DJJ cepat lebih dari 160 kali/menit menunjukkan adanya gawat janin (Kemenkes RI, 2015).Berdasarkan hasil pemeriksaan DJJ yang diperoleh maka kesejahteraan janin dalam kehamilan ini tergolong normal.

Pada masa kehamilan ibu "ON" mengeluh keputihan namun tidak berbau dan tidak gatal.Selama kehamilan keputihan akan bertambah dan tidak berwarna, Menurut Kemenkes RI (2015) Jika tidak ada rasa gatal dan tidak tercium bau yang kurang sedap maka ibu tidak perlu cemas. Jagalah kebersihan alat kelamin dan gunakan selalu celana dalam yang bersih dan kering. Jika keputihan berbau dan terasa gatal segera meminta pertolongan kepada petugas kesehatan.

2. Hasil Asuhan Kebidanan Pada Ibu “ON” Selama Proses Persalinan

Pada tanggal 30 April 2019 ibu "ON" memasuki proses persalinan pada usia kehamilan 41 minggu 5 hari. Pada tanggal 30 April pukul 18:00 wita ibu dan

suami datang ke PMB "G" untuk memeriksakan kehamilan serta ibu belum merasakan tanda-tanda persalinan sampai saat ini, sedangkan tanggal persalinan ibu sudah melewati tapsiran persalinan yang didapatkan dari hasil HPHT. Kemudia bidan meminta persetujuan ibu dan keluarga untuk dilakukan induksi selama 24 jam dengan harapan terjadi pembukaan dan kontraksi, kondisi ini belum sesuai dengan PERMENKER NO 28 TAHUN 2017 yang menyetakan bahwa bidan hanya berwenang untuk menangani kehamilan dan persalinan yang bersifat fisiologis jika pada prosesnya berlangsung secara patologis maka perlu dilakukan rujuka untuk mencegah terjadinya kegawatdaruratan pada ibu maupun bayi. Menurut JNPK-KR(2017), persalinan berlangsung normal apabila terjadi pada usia kehamilan antara 37-42 minggu dan persalinan dimulai (inpartu) sejak uterus berkontraksi dan menyebabkan perubahan pada serviks (membuka dan menipis).Berdasarkan teori tersebut dapat diketahui bahwa ada kesenjangan antara teori dan proses yang ibu alami.

Proses induksi dilakukan selama 24 jam dan melakukan observasi setiap 4 jam. Pada primigravida pembukaan serviks umumnya 1cm/jam dan 2cm/jam pada multigravida.Pada pemeriksaan pukul 22:00 wita didapatkan hasil yaitu tidak terjadi pembukaan dan kontraksi, kemudian pada pukul 02:00 wita didapatkan hasil yaitu tidak terjadi pembukaan serta kontraksi, kemudian pada pukul 06:00 wita didapatkan hasil yang sama. Hal tersebut menunjukkan bahwa ada kesenjangan antara teori dan proses persalinan. Menurut JNPK-R (2017) proses persalinan pada ibu multigravida dimulai dari umur kehamilan 37-38 minggu serta ibu mulai merasakan his pada umur kehamilan 32 minggu dengan lama persalinan pada kala I 6-8 jam, pada kala II 30 menit, pada kala III 30 menit. Pada tanggal 30

April 2019 umur kehamilan ibu 41 minggu 5 hari, dalam teori ini merupakan kehamilan lewat waktu (post date), pada kehamilan normal lamanya 280 hari (40 minggu) atau 9 bulan 7 hari dihitung dari hari pertama haid terakhir. Berdasarkan hasil USG di dokter SpOG plasenta ibu sudah mengalam penuaan, sehingga untuk mempercepat proses persalinan dilakukan induksi. Namun selama 24 jam dilakukan induksi tidak ada pembukaan serta kontraksi, sehingga perlu dilakukan rujukan ke RS untuk dilakukan tindakan SC untuk mencegah terjadinya gawat janin. Sesampainya ibu di RS “BM”, ibu langsung dipersiapkan untuk tindakan SC dengan indikasi kehamilan lewat waktu dan tidak terdapat pembukaan serta kontraksi.

Asuhan kebidanan yang dapat dilakukan adalah dengan cara melakukan kolaborasi dengan dokter SpOG untuk persiapan SC meliputi, mengganti cairan infuse, pemberian antibiotic pemasangan *dower cateter* serta melakukan pencukuran pada daerah yang akan dilakukan sayatan. Pada ibu "ON" infuse dipasang di tangan kiri, dan dilakukan pemberian antibiotik *Lapixime* 2 gram dalam 100 ml NaCl 0,9%. Pada ibu "ON" dipasangkan *dower cateter*dan dilakukan pencukuran pada daerah yang akan dilakukan sayatan sebelum diantar ke ruang operasi.

Pemantauan dan perawatan selama dua jam post SC telah dilakukan di ruang pemulihan segera setelah ibu selesai operasi. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, dimana ibu masih dapat berkomunikasi hanya saja ibu belum dapat menggerakkan kakinya karena masih pengaruh reaksi anastesi. Luka operasi tertutup dengan baik, tidak terdapat perdarahan, dan kontraksi uterus baik.

Pemantauan dan perawatan selama dua jam post SC yang meliputi keadaan umum, tanda – tanda vital, kontraksi uterus, TFU, kandung kemih dan jumlah perdarahan dilakukan setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua. Hal ini sesuai dengan teori menurut 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, dan jumlah perdarahan.

3. Hasil Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas

Masa nifas atau puerperium adalah masa yang dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat – alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil.Masa nifas berlangsung selama enam minggu (Saifuddin, 2009).Pada hari ketiga masa nifas keadaan luka jahitan masih tertutupi dan pada hari ke-6ee ibu “ON” melakukan pemeriksaan di dokter SpOG, keadaan luka sudah kering dan luka ditutup kembali.Luka jahitan operasi SC pada ibu “ON” tidak ditutup lagi pada hari ke-14.

Proses laktasi berjalan dengan baik dimana pada satu jam pertama post SC sudah ada pengeluaran kolostrum. Jumlah pengeluaran kolostrum dan ASI menjadi lebih banyak seiring dengan frekuensi menyusui yang lebih sering.

Pada hari pertama dan kedua ibu masih dalam *fase taking in*, dimana ibu masih pasif dan ketergantungan dengan orang lain. Ibu masih memerlukan bantuan keluarga karena masih tahapan pemulihan.Pada hari ketiga ibu mulai berada dalam *fase taking hold*, dimana ibu mulai menguasai keterampilan untuk

merawat bayi dan menerima segala nasihat dan masukan dari penulis, hal ini dapat diamati oleh penulis selama melakukan kunjungan.

Kunjungan nifas pada minggu kedua ibu tampak dalam *fase letting go*, dimana ibu mulai menerima tanggung jawab akan peran barunya menjadi seorang ibu atau orang tua dan memenuhi segala kebutuhan bayinya. Selama di rumah ibu juga mendapat perhatian dan dukungan dari mertua dan suami. Perubahan masa nifas yang dialami ibu "ON" sesuai dengan teori menurut Reva Rubin mengenai fase adaptasi psikologis ibu nifas yang meliputi : *f*ase *taking in* yang berlangsung padahari pertama sampai kedua setelah persalinan, *F*ase *taking hold* ini berlangsung antara tiga sampai sepuluh hari setelah melahirkan dan *fase letting go* merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya.

Selama diberikan asuhan, kelangsungan masa nifas ibu berlangsung dengan baik.Penulis telah melakukan kunjungan nifas sebanyak 2 kali yaitu KF 1 pada hari ke-3 dan KF 2 pada hari ke-6. Hal ini belum sesuai menurut teori Kemenkes RI (2012) menyebutkan pelayanan nifas dilakukan sebanyak tiga kali, yaitu pada KF 1 diberikan pada 6 jam sampai 3 hari, KF 2 diberikan pada 4 sampai 28 hari dan KF 3 diberikan pada 29 sampai 42 hari. Ibu berencana menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan.

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

Bayi ibu "ON" lahir pada umur kehamilan 41 minggu 5 hari dengan berat lahir 3610 gram, panjang badan 53 cm, lingkar kepala 35 cm, lingkar dada 34 cm, jenis kelamin perempuan. Hal ini menunjukkan bahwa keadaan bayi dalam kondisi fisiologis yaitu lahir dengan segera menangis, gerak aktif dan warna kulit

kemerahan.Hal ini sesuai dengan teori menurut JNPK-KR (2017) penilaian bayi baru lahir meliputi penilaian bayi segera lahir yaitu bayi segera menangis, gerak aktif, warna kulit kemerahan.

Perawatan yang diberikan pada bayi ibu “ON” seperti dilakukan inisiasi menyusu dini (IMD) segera setelah bayi lahir, pencegahan hipotermi dengan menyelimuti bayi, pencegahan perdarahan dengan pemberian vitamin K 1 mg secara *intramuscular* di paha kiri, pencegahab infeksi mata melalui peberian salep mata *oxytetrasiklin* 1% pada kedua mata bayi, dilajutkan dengan pemberian imunisasi Hepatitis B (HB-0) dosis 0,5 secara IM di paha kanan diberikan satu jam setelah pemberian vitamin K 1. Asuhan yang diberikan pada saat bayi berumur satu jam yaitu pemeriksaan antropometri seperti berat badan, lingkar kepala, lingkar dada dan panjang badan, pemberian salep mata dan injeksi vitamin K 1. Bayi dirawat gabung bersama ibunya karena tidak ada masalah, agar ibu bisa melakukan kontak fisik dan mulai menyusui bayinya.