

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Proses pemberian asuhan pada ibu “NL” umur 32 tahun multigravida dilakukan dengan melakukan kunjungan rumah dan mengantarkan ibu untuk melakukan pemeriksaan ke dokter kandungan. Asuhan kehamilan yang diberikan penulis sebanyak satu kali dirumah ibu dan satu kali saat periksa di dokter. Penulis melakukan survei di 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 “NL” dijabarkan dalam tabel sebagai berikut

Tabel 6
Hasil asuhan kebidanan kehamilan pada ibu “NL”
di tempat tinggal ibu “NL”

Tanggal/waktu/ tempat	Catatan perkembangan	Paraf/nama
1	2	3
11-04-2019/17.30 WITA/ rumah ibu “NL”	S :Ibu mengeluh sakit di perut bagian bawah sejak kemarin siang. O :keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/70	Siska

1 mmHg, N 80x/menit, RR 20x/menit, Suhu : 36,7° C. 2 3

Wajah : tidak oedema, tidak pucat

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

Payudara : bersih, puting susu menonjol, tidak ada pengeluaran.

Abdomen : pembesaran perut sesuai Usia Kehamilan, dan arah pembesaran perut memanjang.

Palpasi Leopold :

Leopold I : TFU teraba 3 jari di bawah *processus xyphoideus* (px) teraba bagian bulat lunak.

Leopold II : pada bagian kanan ibu teraba bagian kecil janin dan pada bagian kiri teraba keras memanjang.

Leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat keras dan tidak dapat digoyangkan.

Leopold IV : *divergent*

TFU (Mc Donald) 32 cm

TBBJ (Johnson Tausak) 3255 gram

DJJ : 148x/menit kuat teratur.

Oedema : -/-

His : Tidak ada

A :G3P2002 UK 36 minggu 6 hari preskep
UPUKI T/H intrauterine.

P :

1. Menginformasikan kepada ibu dan

1 suami, ibu 2 mi menerima. 3

2. Menginformasikan kepada ibu bahwa keluhan nyeri di bagian bawah perut ibu dirasakan dikarenakan bagian terendah janin sudah masuk pintu atas panggul, ibu mengerti.

3. Menyarankan ibu untuk sering jalan-jalan di sekitar rumah, ibu bersedia.

4. Memberi Konseling kepada ibu dan suami mengenai jenis alat kontrasepsi, ibu dan suami belum menentukan alat kontrasepsi yang akan digunakan.

5. Menyarankan ibu untuk datang ke fasilitas kesehatan bila merasakan tanda-tanda persalinan seperti nyeri perut semakin sering, keluar lendir bercampur darah atau keluar air ketuban.

Sumber : Data primer

2. Asuhan Kebidanan Persalinan

Pada hari Jumat, 12 April 2019 ibu mengatakan merasakan tanda-tanda persalinan seperti sakit perut hilang timbul yang semakin lama dan semakin sering, kuat dan teratur sejak pukul 09.30

WITA dan keluar lendir bercampur darah sejak pukul 14.00 WITA. Pukul 19.00 WITA ibu bersama suami datang ke Rumah Sakit Puri Bunda untuk memeriksakan keadaan ibu dan janin karena ibu tidak bisa menahan rasa sakit yang semakin lama semakin sering dan kuat. Asuhan yang diberikan penulis adalah dengan mendampingi ibu selama proses persalinan. Pada kala I persalinan terdapat penyulit yaitu prolong fase laten. Ibu telah dikonseling oleh dokter dan bidan mengenai alat kontrasepsi ibu dan suami menentukan alat kontrasepsi yang akan digunakan pasca bersalin yaitu kontrasepsi mantap (tubektomi). Adapun hasil asuhan persalinan lebih lanjut akan diuraikan dalam tabel catatan perkembangan berikut ini

Tabel 7
 Hasil penerapan asuhan kebidanan persalinan pada ibu “NL”
 di Rumah Sakit Puri Bunda

Tanggal/ waktu/ tempat	Catatan perkembangan	Nama/paraf
1	2	3
Jumat, 12 April 2019/ 19.00 WITA/ Rumah Sakit Puri Bunda	<p>S :Ibu mengeluh nyeri perut hilang timbul sejak pukul 05.30 wita, keluar lendir bercampur darah sejak pukul 07.00 wita dan gerakan janin aktif. Pola nutrisi : ibu mengatakan makan terakhir pukul 17.00 wita, porsi setengah piring nasi, dan satu potong dada ayam. Minum terakhir pukul 18.30 wita, jenis air putih.Pola istirahat : bisa beristirahat disela-sela kontraksi</p> <p>Pola eliminasi : BAK terakhir pukul 17.00 wita warna kuning jernih dan BAB pukul 07.00 wita,konsistensi lembek.</p>	Bidan “P”

Psikologis : merasa takut karena akan bersalin kembali, namun ibu bahagia menyambut kelahiran bayinya.

O :keadaan umum baik, kesadaran composmentis, BB 85,3 kg, Tensi 110/80 mmHg, N 80x/menit, RR 20x/menit, dan S 36,8° C

1

2

3

Mata : konjungtiva merah muda, *scleraputih*.

Wajah : tidak pucat, tidak oedema.

Payudara : bersih, puting menonjol, belum ada pengeluaran

Abdomen : terdapat linea nigra, pembesaran perut, sesuai Umur Kehamilan dan arah pembesaran perut memanjang.

Palpasi Leopold :

Leopold I : TFU teraba 3 jari di bawah *processus xyphoideus* (px) teraba bagian bulat lunak melenting di bagian fundus

Leopold II : pada bagian kanan ibu teraba bagian kecil janin dan pada bagian kiri teraba keras memanjang.

Leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat keras dan tidak dapat digoyangkan.

Leopold IV : *divergent*

Perlimaan : 4/5 TFU (Mc Donald) 32 cm

TBBJ (Johnson Tausak) 3255 gram

DJJ : 140x/menit kuat teratur.

His 3 kali dalam 10 menit durasi 25-30 detik
Genetalia dan anus : terdapat pengeluaran
berupa lendir bercampur darah, tidak ada
sikatrik, oedema, varises dan tanda - tanda
infeksi pada vagina serta tidak ada hemoroid
pada anus. Pemeriksaan dalam dilakukan
oleh dokter : vulva vagina normal, porsio

1

lunak, Ø 2 x 2 *ement* 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.

3

A :

G3P2002 UK 37 Minggu preskep U puki
T/Hintrauterin + PK I Fase Laten

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan janin, ibu menerima.
 2. Memberi KIE kepada ibu untuk memenuhi pola nutrisi nutrisi dan cairan selama persalinan, ibu bersedia.
 3. Menganjurkan ibu untuk jalan-jalan, ibu bersedia.
 4. Mengobservasi kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu dan kesejahteraan janin, ibu bersedia.
-

<p>12 April 2019/ 23.00 wita/ Rumah Sakit Puri Bunda</p>	<p>S :</p> <p>Ibu mengeluh nyeri perut semakin lama dan teratur disertai keluar lendir bercampur darah.</p> <p>O :</p> <p>Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, TD : 110/70 mmHg, N : 80 x/mnt, RR : 20x/mnt, dan S : 36, 7°C Perlimaan 4/5, his 3 kali dalam 10 menit durasi 30 detik dan DJJ 145x/ menit kuat teratur.</p>	<p>Siska dan Bidan "P"</p>
<p>1</p>	<p>Pemeriksaan dalam : vulva vagina normal, porsio lunak, 2 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>A :</p> <p>G3P2002 UK 37 minggu preskep U PUKI T/H intrauterine + PK I fase laten</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan janin, ibu dan suami menerima 2. Membantu ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan serta eliminasi, ibu bersedia minum teh dan buang air kecil ke toilet. 	<p>3</p>

3. Menganjurkan ibu untuk tidur dengan posisi miring kiri, ibu bersedia.
4. Mengajarkan ibu dan suami teknik mengurangi rasa nyeri saat kontraksi, suami dapat melakukan dan ibu merasa nyaman.
5. Membimbing ibu teknik relaksasi pernafasan, untuk mengurangi rasa nyeri, ibu dapat melakukannya.
6. Mengobservasi kesejahteraan janin, ibu dan kemajuan persalinan.

13 April 2019/03.00 wita/ Rumah Sakit Puri Bunda	S : Ibu mengeluh nyeri perut bertambah sering.	Siska dan Bidan "S"
1	O : 2 Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, TD : 110/70 mmHg, N : 80 x/mnt, RR : 20x/mnt, dan suhu 36,5°C Perlindungan 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 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. Pemeriksaan penunjang : Hb 11,9 g/dl, protein urine (-)	3

A : G3P2002 UK 37 minggu 1 hari preskep
⊖ PUKI T/H intrauterine + PK I fase laten

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu dan suami paham.
2. Membantu ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan serta eliminasi, ibu bersedia minum teh dan buang air kecil ke toilet.
3. Menganjurkan ibu untuk tidur dengan posisi miring kiri, ibu bersedia.
4. Menginformasikan kepada suami untuk membantu mengurangi rasa nyeri ibu dengan melakukan massase pada ibu, suami bersedia.
5. Mengobservasi kesejahteraan janin, ibu

1

2

3

dan kemajuan persalinan

13 April 2019/ 07.00
wita/ Rumah Sakit
Puri Bunda

S : Ibu mengeluh nyeri bertambah, makan terakhir pukul 04.30 wita porsi setengah potong roti coklat ukuran sedang dan minum terakhir pukul 06.00 wita.

Siska dan
Bidan "K"

O : Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, TD : 110/70 mmHg, N : 80 x/mnt, RR : 20x/mnt, dan suhu 36,6°C

Perlimaan 4/5, his 3 kali dalam 10 menit
durasi 30-35 detik, dan DJJ 146 x/menit kuat
teratur.

Pemeriksaan dalam yang dilakukan oleh
dokter : vulva vagina normal, porsio lunak,
Ø 2 cm, *effacement* 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.

A : G3P2002 UK 37 Minggu 1 Hari preskep
⊕ puki T/H intrauterine + Prolong fase laten

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan
ibu dan janin, ibu dan suami menerima.
2. Melakukan kolaborasi dengan dokter
SpOG untuk melakukan *informed
consent* bahwa akan dilakukan tindakan
sectio caesaria, ibu dan suami setuju.

1

3. Memasang infuser Laktat 500 ml
pada lengan kiri ibu, infus terpasang 20
tetes permenit.

3

4. Melakukan kolaborasi dengan dokter
untuk memberikan ibu antibiotic
cefazolin 2 gram dalam 100 ml NaCl
0,9%, sebelumnya sudah dilakukan skin
test tidak ada reaksi alergi.
-

5. Melakukan *informed consent* untuk dilakukan *scerent* pada area yang akan dilakukan pembedahan, ibu bersedia.
6. Melakukan pemasangan *dower cateter*, produksi urine 200 cc.
7. Melakukan kolaborasi dengan dokter dan *informed consent* mengenai kontrasepsi, ibu dan suami memilih menggunakan kontrasepsi mantap.
8. Mengirim pasien ke ruang operasi pukul 07.15 wita, ibu selesai SC pukul 08.20 wita.
9. Melakukan kolaborasi dengan dokter mengenai penggunaan kontrasepsi mantap yang langsung digunakan pada saat operasi SC.

13 April 2019/
07.46 wita/ Rumah
Sakit Puri Bunda
(ruang OK)

S :

Bidan "K"

Bayi lahir pukul 07.46 wita dan bayi segera dibawa ke ruang Bayi

O :

Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, HR : 140x/menit, RR : 42x/menit, Suhu : 36,8°C, segera menangis kuat, gerak aktif dan kulit kemerahan (A – S : 8 – 9).

1

A :

2

3

By ibu "NL" neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan.

P :

-
1. Menginformasikan kepada suami hasil pemeriksaan bayi, suami menerima
 2. Melakukan perawatan tali pusat, tidak ada perdarahan tali pusat.
 3. Menghangatkan bayi di atas *radiant warmer*, bayi tampak nyaman, S :36,8°C.

13 April 2019/ 09.50/
Rumah Sakit Puri
Bunda
(Ruang Nifas)

S :Ibu mengeluh nyeri pada luka operasi, kaki terasa kesemutan dan sudah dapat sedikit digerakan. Pola nutrisi : Ibu masih puasa saat ini.

Pola eliminasi : Pengeluaran urine ibu sebanyak 250 cc berwarna kuning jernih.

Psikologis : ibu mengatakan senang karena bayinya sudah lahir.

O : Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, TD 120/80 mmHg, N : 80x/menit, RR : 20x/menit, S : 36,3°C

Melakukan kolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi oksitosin 20 IU dalam 500 ml ringer laktat dalam 24 jam, *Lapixime* 3x1 gram, paracetamol 3x500mg (10 tablet), vitamin A 200.000 IU serta pemasangan *dower cateter* selama 1x24 jam urine 250 cc dan puasa selama 6 jam.

1

2

3

Wajah : tidak pucat, tidak oedema.

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

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

Abdomen : ada luka bekas operasi, tidak ada
perdarahan, TFU 2 jari dibawah pusat dan
kontraksi baik.

Pengeluaran : lochea rubra dan urine 250cc

A :

Ibu "NL" umur 32 tahun P3003 2 jam *post
sectio caesaria*+ akseptor tubektomi

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan
ibu, ibu dan keluarga menerima.
2. Memberi KIE pada ibu tentang tanda
bahaya masa nifas, ibu paham.

Sumber : data primer

3. Asuhan Kebidanan Masa Nifas

Asuhan pada masa nifas dimulai dari asuhan dua jam *postpartum* sampai 42 hari *postpartum*ibu sudah menggunakan kontrasepsi mantap pada tanggal 13 April 2019 pada saat dilakukan operasi *sectio caesaria*. Asuhan pada dua jam dilakukan saat ibu masih di ruang operasi. Asuhan selanjutnya berupa kunjungan ke rumah ibu.KF-1 dilakukan pada 6 jam dan hari ketiga *postpartum*, KF-2 pada hari ketujuh dan hari ke dua puluh delapan *postpartum* dan KF-3 pada hari ke empat puluh dua *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 keluhan ibu.Selama masa nifas ada beberapa masalah yang ibu alami namun masih bersifat fisiologis dan dapat ditangani sehingga tidak menimbulkan komplikasi pada ibu. Adapun hasil asuhan yang telah diberikan akan dijabarkan dalam tabel dibawah ini

Tabel 8
 Catatan perkembangan ibu “NL” yang menerima asuhan kebidanan pada masa nifas di
 Rumah Sakit Puri Bunda
 dan di rumah ibu “NL”

Tanggal/ waktu/ tempat	Catatan perkembangan	Nama/paraf
1	2	3
13 April 2019/ 15.50 wita/ Rumah sakit Puri Bunda	<p>S :</p> <p>Ibu mengeluh masih merasa nyeri pada daerah operasi.</p> <p>Pola nutrisi : Ibu sudah mengkonsumsi sedikit roti coklat dan minum air mineral serta mengkonsumsi obat dan suplemen yang diberikan sebelumnya.</p> <p>Pola eliminasi : ibu masih menggunakan <i>dower cateter</i>.</p> <p>O :</p> <p>Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD 110/70 mmHg, Nadi 80x/menit, RR : 20x/menit dan suhu : 36,7° C.</p> <p>Ibu masih terpasang infuse RL+oksitosin 20 IU = 28 tetes/menit di tangan sebelah kiri.</p>	Siska
1	<p>Ibu masih te 2 <i>dower cateter</i></p> <p>pengeluaran urine sebanyak 500 cc.</p> <p>Payudara : pengeluaran colostrum ada, ibu menampung dengan cara memerah.</p> <p>Abdomen : luka bekas operasi tertutup dengan kasa steril bersih dan kering, tidak terdapat darah.</p>	3

Vulva/vagina : tidak ada perdarahan aktif,
lokhea rubra, dan tidak ada tanda-tanda
infeksi.

A :

Ibu "NL" umur 32 tahun P3003 6 jam post
Sectio caesaria + akseptor tubektomi

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan,
ibu dan suami menerima.
2. Membimbing ibu untuk mobilisasi dini,
ibu sudah bisa miring kiri dan kanan, ibu
dapat miring kiri dan kanan.
3. Mengingatkan ibu untuk menilai
kontraksi ibu dapat melakukannya.
4. Membimbing ibu untuk menyusui
bayinya dengan posisi tidur, ibu dapat
menyusui bayinya.
5. Menganjurkan ibu untuk menyusui
bayinya secara *on demand* dan memberi
ASI secara Eksklusif, ibu bersedia.

16 April 2019/
16.00 wita/
Rumah ibu
"NL"

S :

Siska

Ibu mengatakan masih merasa nyeri pada
daerah luka bekas operasi.

Pola nutrisi : ibu makan 3 kali sehari

1

2

3

dengan ½ mangkuk bubur, satu potong
ayam goreng, sayur hijau 4 sendok dan
satu butir telur rebus, ibu minum
sebanyak 7-8 gelas perhari.

Pola eliminasi : ibu BAK 4-6 kali sehari dan BAB 1 kali sehari.

Ibu menyusui secara *on demand*

Ibu tampak senang dengan kehadiran bayinya.

Ibu mengatakan dibantu oleh ibu dan suaminya dalam mengasuh bayi.

Ibu mengatakan mendapat vitamin A dosis kedua 200.000 IU pada tanggal 14 April 2019 dan baru pulang kemarin sore tanggal 15 April 2019.

O : Keadaan umum baik, kesadaran *compos mentis*, Tekanan Darah 120/70 mmHg, N : 80x/menit, R 20x/menit, S : 36,6°C

Abdomen : tampak luka jahitan tertutup kasa steril, bersih dan kering, tidak ada darah, kontraksi baik, TFU 3 jari dibawah pusat, kandung kemih tidak penuh.

Genetalia : tidak ada perdarahan aktif, dan pengeluaran lokhea sanguinolenta.

A : Ibu "NL" Umur 32 tahun P3003 hari ke-3 post *sectio caesaria* + akseptor

1

2

3

tubektomi

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga, ibu dan keluarga menerima.
-

-
2. Melakukan pijat oksitosin pada ibu, ibu merasa nyaman.
 3. Membantu ibu menyusui bayi dengan teknik yang benar, ibu dapat melakukannya.
Meningatkan kembali ibu untuk menyusui secara *on demand*, ibu bersedia.
 4. Memberi KIE mengenai :
 - a. Tanda bahaya masa nifas, ibu menerima dan memahami penjelasan yang diberikan.
 - b. Pemenuhan nutrisi dan istirahat bagi ibu nifas dan menyusui, ibumenerima dan bagi ibu nifas dan menyusui, ibu menerima dan bersedia melakukannya.
 - c. Perawatan diri/*personal hygiene*, ibu menerima dan memahami penjelasan yang diberikan serta bersedia melakukannya.
 5. Menganjurkan ibu untuk membaca buku KIA dari halaman 13 - 17 tentang ibu

1

2

3

nifas, ibu bersedia membacanya.

20 April 2019/
15.30 wita/
Rumah ibu
"NL"

S :
Ibu mengatakan masih merasakan nyeri pada luka bekas jaritan dan terasa kaku pada bagian perut.

Siska

Ibu melakukan kontrol dr. SA, SpOG tadi pagi pada pagi hari pada tanggal 20 April 2019 untuk perawatan luka bekas operasi SC.

Payudara : tidak bengkak, pengeluaran ASI bertambah.

Psikologis : Ibu mengatakan senang atas kehadiran bayinya. Ibu mengatakan dibantu oleh ibu dan suaminya dalam mengasuh bayi.

Pola nutrisi : ibu makan tiga kali sehari dengan porsi sedang, dengan komposisi Nasi, daging ayam, telur ayam rebus, sayur 1 mangkok, tempe 2 potong. Minum kurang lebih 8-9 gelas perhari dan tidak ada pantangan.

Pola eliminasi : ibu BAK : 4-5 kali sehari
BAB : satu kali sehari dengan konsistensi lembek.

Pola istirahat : malam hari ibu tidur 6-7 jam dan sering bangun untuk menyusui bayinya. Siang hari ibu istirahat saat

1

2

3

bayinya tidur kurang lebih 1-2 jam.

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.

O :

KU ibu baik, kesadaran *composmentis*,
TD : 120/80 mmHg, Nadi : 80x/menit, R
: 20x/menit dan S 36,8°C

Abdomen : tampak luka operasi tertutup
dengan kasa steril, bersih dan tidak
basah, tidak ada darah, kandung kemih
tidak penuh.

Genetalia : tidak ada perdarahan, dan ada
pengeluaran lochea sanguinolenta.

A :

Ibu "NL" umur 32 tahun P3003 hari ke-7
post SC

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu, ibu dan keluarga menerima.
2. Mengingatkan kepada ibu untuk menyusui bayi secara *on demand* dan menyusui dengan teknik yang sudah diajarkan, ibu bersedia.
3. Menganjurkan ibu untuk berjalan-

1

2

3

jalan disekitar rumah agar perut tidak
terasa kaku, ibu bersedia.

4. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri, ibu paham.
-

<p>11 Mei 2019/ 16.00 wita/ di rumah ibu “NL”</p>	<p>S :</p> <p>Ibu sudah menggunakan kontrasepsi mantap dan luka jahitan operasi SC sudah dibuka di dr SA, SpOG pada tanggal 26 April 2019.</p> <p>Pola nutrisi : ibu makan tiga kali sehari dengan porsi sedang, terdiri dari satu piring nasi, satu telur rebus, 2 potong tahu goreng dan sayur kangkung setengah mangkuk, serta minum 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 konsisten 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 sudah dapat merawat bayinya sendiri walaupun terkadang dibantu suami.</p>	<p>Siska</p>
<p>1</p>	<p>2</p>	<p>3</p>
<p>Ibu masih menyusui bayinya dan tidak ada keluhan.</p> <p>O : KU baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD : 120/80 mmHg, N : 80x/menit, R : 20x/menit dan S 36,7°C</p>		

Psikologis : Ibu merasa senang atas kehadiran bayinya.

Payudara : pengeluaran ASI banyak (ASI matur)

Abdomen : luka bekas operasi sudah Kering, bersih dan sudah tidak ditutup lagi, TFU tidak teraba, dan kandung kemih tidak penuh.

Genetalia : tidak ada perdarahan, pengeluaran lochea sudah tidak ada

A : Ibu “NL” umur 32 tahun P3003 hari ke-28 post SC

P :

1. Menginformasikan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan, ibu menerima.
2. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk menyusui bayinya secara *on demand* dan menyusui dengan teknik yang sudah diajarkan, ibu bersedia.
3. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga *personal hygiene*

1	2	3
25 Mei 2019/ 17.00 wita/ di rumah ibu “NL”	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan Pola nutrisi : ibu makan tiga kali sehari dengan porsi sedang, terdiri dari satu piring nasi, satu butir telur rebus, dan satu mangkuk sayur sop serta minum kurang	Siska

lebih 8-10 gelas perhari dan tidak ada pantangan makanan.

Pola eliminasi : ibu BAK 4-5 kali sehari dengan warna kuning jernih, dan BAB satu kali sehari dengan konsistensi lembek.

Pola istirahat : malam hari ibu tidur 6-7 jam dan sering bangun untuk menyusui bayinya.

Pola aktivitas : ibu kembali melakukan pekerjaan rumah tangga secara bertahap

O :

KU ibu baik, kesadaran *composmentis*,

TD : 110/70 mmHg, N : 80x/menit, R :

20x/menit dan S 36,5°C

Psikologis : Ibu merasa senang atas kehadiran bayinya.

Payudara : pengeluaran ASI banyak (ASI matur) ibu dapat mengeluarkan ASI sesuai kebutuhan bayinya.

Abdomen : luka operasi kering, bersih,

1

2

3

TFU tidak teraba, tidak ada darah, dan kandung kemih tidak penuh.

Genetalia : tidak ada perdarahan dan pengeluaran lokhea tidak ada.

A :

Ibu “NL” umur 32 tahun P3003 hari ke-42 post SC

P :

1. Menginformasikan mengenai hasil pemeriksaan ibu dan bayi, ibu dan keluarga menerima.
2. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene, ibu bersedia.
3. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk menyusui bayi secara *on demand* dan menyusui dengan teknik yang sudah diajarkan, ibu bersedia.

Sumber : data primer

4. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir sampai 42 hari

Asuhan pada bayi ibu “NL” dimulai dari asuhan pada satu jam pertama hingga bayi berumur 42 hari. Asuhan pada satu jam pertama dan pada umur 6 jam di lakukan di tempat ibu bersalin. Asuhan selanjutnya dilakukan sesuai dengan kunjungan neonatal program pemerintah. KN-1 pada hari ketiga, KN-2 pada hari ketujuh dan KN-3 pada hari ke-28. Kunjungan setelah neonates 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 “NL” yang menerima Asuhan Kebidanan pada Neonatus di Rumah Sakit Puri Bunda dan Rumah Ibu “NL”

Tanggal/ waktu/ tempat	Catatan perkembangan	Nama/ paraf
1	2	3

<p>13 April 2019/ 08.20 wita/ Rumah Sakit Puri Bunda</p>	<p>S : Bayi tampak menangis kuat</p> <p>O :</p> <p>Keadaan umum bayi baik, tangis bayi kuat, warnakulitkemerahan, gerak aktif, <i>HR</i> 130x/menit, <i>RR</i>40x/menit kali/menit,suhu 36,8^oC, berat badan lahir 3010 gram panjang badan 50 cm, lingkarkepala 34 cm, lingkar dada 33 cm jeniskelamin perempuan, dantidak terdapat perdarahan tali pusat. Bayi belum BAB dan BAK.</p> <p>A :</p> <p>By ibu “NL” usia 1 jam neonatus cukup bulan sesuaimasa kehamilan + <i>vigourus baby</i></p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi padasuami, suami menerima. 2. Meminta persetujuan kepada suami untukmelakukan perawatan satu jam bayi baru lahir,suami menerima dan menyetujui tindakan yang dilakukan. 3. Melakukan perawatan mata bayi 	<p>Bidan “D” dan Siska</p>
<p>1</p>	<p>2</p>	<p>3</p>
<p>dengan memberikan salep mata <i>tetracyclyn</i> 1% pada kedua mata bayi,salep mata telah diberikan, obattelahdiberikandan tidak ada reaksi alergi.</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Melakukan injeksi vitamin K dengan dosis 1 mgsecara <i>intramuscular (IM)</i> pada 1/3 <i>antero lateral</i> paha kiri bayi, injeksi telah 		

dilakukan, obat telah masuk, dan tidak ada reaksi alergi.

5. Melakukan perawatan tali pusat bayi dan membungkus dengan kasa steril, tidak ada perdarahan tali pusat bayi.
6. Mengenakan pakaian bayi dan membedong bayi serta meletakkan bayi di *radiant warmers*, bayi tampak nyaman.

13 April 2019/15.50 wita/ Rumah Sakit Puri Bunda	S : Ibu mengatakan bayinya sudah menyusu dan tidak muntah serta sudah BAK 2 kali dengan warna jernih dan belum BAB. O : Keadaan umum bayi baik, kulit kemerahan, kesadaran <i>composmentis</i> , HR 140x/menit, RR 50x/menit, dan S 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. Mulut : mukosa mulut lembab, lidah bersih	Siska
--	--	-------

1	2	3
---	---	---

dan tidak ada kelainan.
Telinga : simetris 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*ada.

Dada : tidak ada tarikan intercostals, dan suara nafas mormal, payudara : simetris, tidak ada pengeluaran dan tidak ada kelainan.

Abdomen : simetris, bising usus ada, tidak ada distensi, dan tidak ada perdarahan tali pusat

Genetalia : labia mayora menutupi labia minora, tidak ada pengeluaran, dan tidak ada kelainan.

Anus : lubang anus ada

Ekstremitas : jari tangan lengkap, kuku merah muda, tidak teraba dingin dan tidak ada kelainan. Serta jari kaki lengkap dan tidak ada kelainan.

Punggung : tidak ada cekungan.

A :

Neonatus cukup bulan umur 6 jam + vigorous baby dalam masa adaptasi

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima.

1

2

3

2. Membimbing ibu menyusui bayi dengan posisi tidur, ibu dapat menyusui bayinya

3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayi secara *on demand* dan memberikan ASI secara eksklusif, ibu bersedia.

-
4. Memberi KIE mengenai tanda bahaya pada bayi baru lahir, ibu dan keluarga paham.
 5. Menginformasikan ibu bahwa bayi akan dimandikan besok pagi pukul 07.30 wita, ibu paham.
-

16 April 2019/
16.00 wita/ di
Rumah ibu
“NL”

S :

Siska

Bayi sudah mendapatkan imunisasi Hepatitis B (HB0) dan polio oral pada tanggal 14 April 2019. Pola nutrisi : bayi sudah disusui sebanyak 8 kali dalam Satu hari.

Pola eliminasi : BAB 5-6 kali karakteristik lembek dan BAK sebanyak 7-8 kali warna kuning jernih.

Pola istirahat : bayi lebih banyak tidur dan terbangun hanya saat disusui

O :

Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, HR 143x/menit, RR 44x/menit, dan S : 37,8°C.

Wajah : tidak pucat dan tidak oedema.

Mata : konjungtiva merah muda, *sclera* putih.

Abdomen : tidak ada perdarahan atau tanda – tanda infeksi pada tali pusat.

Ekstremitas : gerak tonus otot simetris, warna kulit kemerahan.

1

2

3

A :

Bayi ibu “NL” umur 3 hari + neonatus sehat

P :

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

-
2. Mengingat kembali kepada ibu untuk menyusui secara *on demand* dan menyusui dengan teknik yang sudah diajarkan dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif, ibu bersedia.
 3. Memberi KIE mengenai :
 - a. Tanda-tanda bayi sakit, ibu dan suami menerima dan memahami penjelasan yang diberikan.
 - b. Perawatan bayi sehari-hari yang meliputi pijat bayi, memandikan bayi, perawatan tali pusat serta menjaga kehangatan tubuh bayi, ibu dan suami menerima dan memahami penjelasan yang diberikan.
 - c. Menyusui bayinya lebih sering, ibu paham.
 - d. Manfaat sinar matahari pagi bagi kesehatan bayi, ibu dan suami mengerti.
 4. Menganjurkan ibu untuk membaca buku KIA dari halaman 33-40 tentang bayi baru lahir sampai neonatus, ibu bersedia membacanya.

1

2

3

20 April 2019/
15.30 wita/ di
Rumah ibu
"NL"

S :

Ibu mengatakan bayi sudah disusui sebanyak 9-10 kali perhari.

Pola eliminasi : BAK kurang lebih 8 kali perhari warna jernih dan BAB kurang lebih 4 kali perhari karakteristik lembek

Pola istirahat : bayi lebih banyak tidur Dan terbangun hanya saat disusui.

O :

Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, HR 142x/menit, RR 40x/menit, S 37,1°C dan berat badan 3150 gram.

Wajah : tidak pucat, tidak ada oedema.

Mata : konjungtiva merah muda, *sclera* putih

Abdomen : perut bayi tidak kembung, dan tali pusat sudah kering.

Ekstremitas : gerak tonus otot simetris, dan warna kulit kemerahan.

A :

Bayi ibu "NL" umur 7 hari + neonatus sehat

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan keluarga menerima.
2. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk menyusui bayi secara *on demand* dan menyusui dengan teknik yang telah

1

2

3

diajarkan, ibu bersedia.

3. Membantu ibu untuk memijat dan memandikan bayi, bayi sudah dipijat dan dimandikan, bayi tampak nyaman.
 4. Mengingatkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi, ibu bersedia.
-

5. Mengingat kan ibu mengenai tanda –
tanda bayi sakit, ibu paham.

11 Mei 2019/
15.00 wita / di
Rumah ibu
“NL”

S :

Siska

Bayi sudah disusui sebanyak 9-10 kali perhari.

Pola eliminasi : BAK kurang lebi 7 kali perhari warna kuning jernih, dan BAB kurang lebih 4 kali perhari karakteristik lembek.

Pola istirahat : bayi mulai terbiasa bangun saat haus ataupun merasa tidak nyaman.

Menurut ibu bayi tidak rewel. Tali pusat bayi sudah pupus pada hari ke-10

O :

Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, HR : 142x/menit, RR : 40x/menit, dan S 36,7°C, berat badan 4200 gram, panjang badan 52 cm, lingkar kepala 35 cm, dan lingkar dada 34 cm. Wajah : tidak pucat, tidak oedema.

Mata : konjungtiva merah muda *screla* putih.

1

2

3

Abdomen : perut bayi tidak kembung, tali pusat sudah pupus dengan kondisi kering.

Ekstremitas : gerak tonus otot simetris, warna kulit sawo matang.

A :

Bayi Ibu “NL” umur 28 hari + neonatus sehat

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan keluarga menerima hasil pemeriksaan.
2. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya secara *on demand* ibu paham dan bersedia.
3. Mengingatkan ibu cara memijat dan memandikan bayi yang benar, ibu mampu melakukannya.
4. Mengingatkan ibu untuk mengantar bayinya imunisasi BCG dan Polio I pada tanggal 24 Mei 2019, ibu bersedia.

25 Mei 2019/
pukul 17.00
wita/ di Rumah
ibu "NL"

S :

Siska

Ibu mengatakan bahwa bayi sudah mendapatkan imunisasi BCG pada tanggal 24 Mei 2019 di Puskesmas III Denpasar Utara. Pola nutrisi : bayi sudah disusui sebanyak 9 - 10 kali perhari.
Pola eliminasi : BAK kurang lebih 4-5 kali sehari dan BAB 3-4 kali sehari karakteristik

1

2

3

lembek. Pola istirahat : bayi sudah memiliki jam tidur yang tetap, seperti contohnya bayi akan terbangun pukul 03.00 wita dan kembali tidur pukul 06.00 wita.

O :

Keadaan umum baik,
kesadaran *compos mentis*, HR : 140x/menit,
RR 38x/menit, S : 36,7°C dan berat badan
4500 gram.

Wajah : tidak pucat, tidak ada oedema.

Mata : konjungtiva merah muda, *sclela* putih

Abdomen : perut bayi tidak kembung

Ekstremitas : gerak tonus otot simetris,
warna kulit sawo matang.

A :

Bayi ibu "NL" umur 42 hari + neonatus
sehat

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan keluarga.
menerima.
2. Mengingat kembali kepada ibu untuk menyusui bayi secara *on demand* dan menyusui bayinya sampai 2 tahun, ibu bersedia.
3. Mengingat ibu kembali mengenai perawatan sehari-hari, ibu bersedia melakukannya.

1

2

3

4. Mengingat ibu mengenai bayi sakit,
ibu paham.

5. Mengingat ibu untuk selalu menjaga
kehangatan bayi, ibu bersedia.

B. Pembahasan

1. Hasil Asuhan Kebidanan pada Ibu “NL” dari Kehamilan Trimester III

Ibu “NL” mulai diberikan asuhan pada trimester III dalam kondisi fisiologis. Selama kehamilannya, ibu rutin memeriksakan kehamilan ke fasilitas kesehatan terdekat sebanyak satu kali di puskesmas tiga denpasar utara dan delapan kali di dr. SA, SpOG. Dengan rincian dua kali pada trimester I, dua kali pada trimester II dan empat kali pada trimester III. Menurut kemenkes RI (2013) tentang standar pelayanan minimal seorang ibu hamil yaitu melakukan empat kali kunjungan selama kehamilan dengan ketentuan minimal satu kali pada kehamilan trimester I, satu kali pada trimester II dan dua kali pada trimester III. Berdasarkan hal tersebut, pemeriksaan antenatal yang di lakukan oleh ibu “NL” sudah melebihi program kunjungan antenatal yang bertujuan untuk melakukan deteksi dini akan kemungkinan komplikasi yang terjadi.

Pada pemeriksaan antenatal trimester III, di lakukan anamnesa pemeriksaan dan pendokumentasian. Ibu di berikan pemeriksaan sesuai standar minimal pelayanan ANC menurut kebijakan Kemenkes (2013), yaitu timbang berat badan, mengukur tekanan darah, mengukur tinggi fundus uteri, menentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), memberikan tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan, melakukan tes laboratorium, tata laksana kasus dan temui cara (konseling).

Peningkatan berat badan dari awal kehamilan hingga pemeriksaan terakhir pada umur kehamilan 36 minggu 5 hari yang di alami ibu adalah 12 kg yaitu dari 73,5 kg menjadi 85,5 kg. kenaikan berat badan pada ibu dengan IMT normal (IMT 18,5-24,9) akan bertambah antara 11,3 sampai 16 kg selama hamil atau terjadi kenaikan berat badan sekitar 0,5 kg/minggu. Dari perhitungan tersebut kenaikan berat badan yang di alami ibu “NL” =18,9 maka peningkatan

berat badan normal ibu antara 11,3 sampai 16 kg selama hamil. Jika di lihat dari segi gizi yang di ukur melalui Lingkar Lengan Atas (LILA) yang di lakukan pada pemeriksaan kehamilan trimester I yaitu 31 cm. menurut Kemenkes RI (2013), LILA normal yang mencerminkan status gizi baik yaitu lebih dari 23,5 cm.

Pemantau kemajuan pertumbuhan janin dapat di ukur melalui tinggi fundus (Kemenkes RI, 2013). Hasil pengukuran TFU terakhir yang di lakukan dengan teknik McDonald yaitu 30 cm pada UK 36 minggu 6 hari dengan posisi janin sudah masuk Pintu Atas Panggul (PAP). Menurut Mandriawati (2011), menghitung taksiran berat janin dapat di hitung dengan teori Jhonson dan Tausack sehingga di dapat 3255 gram dan tergolong normal. Hal ini terbukti pada kasus ibu “NL” karena bayi yang di lahirkan sehat dan normal dengan berat badan 3010 gram.

Pemeriksaan TD di lakukan setiap kunjungan antenatal untuk mendeteksi adanya hipertensi ($TD \leq 140/90$ mmHg) pada kehamilan dan pre-eklampsia. Ibu “NL” rutin dilakukan pemeriksaan TD setiap pemeriksaan antenatal. Hasil pemeriksaan TD terakhir pada tanggal 08 April 2019 di dapat 110/70mmHg dan tidak ada oedema pada wajah dan tungkai. Dari hasil pemeriksaan tersebut, tidak di temui masalah pada tekanan darah ibu.

Pemeriksaan auskultasi DJJ di lakukan dengan menggunakan teknik ultrasound atau sistem Doppler. Pada pemeriksaan terakhir di peroleh DJJ didapatkan hasil 146x/menit kuat dan teratur. Menurut Saifuddin (2010) jantung janin mulai berdenyut sejak awal minggu ke empat setelah fertilisasi, tetapi baru dapat di degarkan pada usia kehamilan 20 minggu dapat di deteksi dengan menggunakan fetoskop. Dengan menggunakan teknik ultrasound atau sistem Doppler bunyi jantung janin dapat di kenali 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, 2013). Berdasarkan hasil pemeriksaan DJJ yang diperoleh maka kesejahteraan janin dalam kehamilan ini tergolong normal.

Pada akhir masa kehamilan ibu “NL” mengeluh sering kencing. Hal tersebut merupakan keluhan yang wajar dialami oleh ibu hamil pada trimester III. Sering kencing disebabkan karena kepala janin mulai turun ke PAP. Desakan ini menyebabkan kandung kemih cepat terasa penuh sehingga timbul keluhan sering kencing. Selain itu, sering terjadi poliuri yang disebabkan oleh adanya peningkatan sirkulasi darah di ginjal pada kehamilan (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.

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

Pada tanggal 12 April 2019 ibu “NL” memasuki proses persalinan pada umur kehamilan ibu 37 minggu. Pukul 15.00 WITA ibu mengeluh mengalami sakit perut hilang timbul yang semakin lama semakin sering dan lama. Pada pukul 19.00 WITA ibu kemudian datang ke Rumah Sakit Puri Bunda untuk mendapatkan pertolongan. Setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil bahwa ibu sudah memasuki proses persalinan kala I fase laten. 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 tidak ada kesenjangan antara teori dan proses yang ibu alami.

Proses persalinan kala I fase laten ibu berlangsung selama 16 jam dihitung dari mulai ibu merasakan kontraksi sampai pembukaan serviks 2 cm. Kemajuan persalinan kemudian dipantau menggunakan lembar observasi, kontraksi dipantau setiap 30 menit, pembukaan penipisan serviks dipantau setiap 4 jam. Pada primigravida pembukaan serviks umumnya 1

cm/jam dan 2cm/jam pada multigravida. Ibu “NL” merupakan multigravida dan saat pemeriksaan pukul 19.00 WITA didapatkan hasil his 2x10 menit durasi 25 – 30 detik, pembukaan 2 cm dan penipisan 25%, kemudian pada pemeriksaan 4 jam berikutnya pukul 23.00 WITA didapatkan hasil his 3x10 menit durasi 30 detik, pembukaan 2 cm dan penipisan 25%. Pukul 03.00 WITA (13/04/2019) didapatkan hasil his 3x10 menit durasi 30 - 35 detik, pembukaan 2 cm dan penipisan 50%, berikutnya pukul 07.00 WITA didapatkan hasil his 3x10 menit durasi 35 detik, pembukaan 2 cm dan penipisan 50%. Hal tersebut menunjukkan bahwa ada kesenjangan antara teori dan proses persalinan kala I ibu. Lama fase laten pada ibu “NL” berlangsung lebih dari 15 jam sehingga perlu dilakukan persalinan dengan tindakan. Kala I memanjang (prolong fase laten) pada multigravida dapat diakibatkan oleh kontraksi uterus yang tidak kuat (Saifuddin, 2010). Kontraksi uterus pada ibu “NL” tidak teratur dan lemah, sehingga dalam 12 jam tidak terjadi peningkatan pembukaan maupun durasi ataupun lama kontraksi.

Pada saat itu dr SA, SpOG menginformasikan kepada ibu beserta suami bahwa ibu “NL” harus segera dilakukan tindakan *sectio caesarea* dengan indikasi prolong fase laten untuk mencegah terjadinya kegawatdaruratan baik pada ibu dan janin. Berdasarkan penjelasan dr. SA, SpOG pada ibu “NL” tidak dilakukan induksi karena pertimbangan pada kemajuan persalinan, dimana nanti takutnya tidak terdapat kemajuan pada pembukaan serviks sehingga menyebabkan kegawatdaruratan pada bayi seperti asfiksia. Tindakan amniotomi juga tidak dilakukan pada ibu “NL” karena pembukaan masih kecil (2cm) sehingga dapat memicu terjadinya peningkatan infeksi pada proses persalinan. Kondisi ini belum sesuai dengan pendapat Saifuddin (2010) mengatakan bahwa beberapa penanganan fase laten memanjang yaitu jika ada kemajuan dalam pendataran dan pembukaan serviks, maka lakukan amniotomi

dan induksi persalinan dengan oksitosin atau prostaglandin (lakukan penilaian setiap 4 jam; jika pasien tidak masuk fase aktif setelah pemberian oksitosin selama 8 jam, lakukan SC).

Asuhan kebidanan yang dapat dilakukan adalah melakukan tindakan kolaborasi dengan dokter untuk persiapan *sectio caesarea* meliputi, melakukan pemasangan infus untuk mengganti cairan ibu yang tidak didapatkan melalui asupan nutrisi, pemberian antibiotik, pemasangan *dower cateter* serta melakukan pencukuran pada daerah yang akan dilakukan sayatan. Pada ibu “NL” dilakukan pemasangan infus di lengan kiri ibu dan dilakukan pemberian antibiotik *Lapixime* 2 gram dalam 100 ml NaCl 0,9%. Ibu “NL” dipasang *dower cateter* dan dilakukan pencukuran pada daerah yang akan dilakukan sayatan sebelum diantar ke ruang operasi. Hal ini sesuai dengan teori menurut Saifuddin (2010) menyatakan bahwa perawatan preoperatif yang harus dilakukan pada semua pasien yang akan melakukan tindakan operasi.

Pemantauan dan perawatan selama dua jam post SC telah dilakukan di ruang pemulihan segera setelah ibu selesai operasi. Keadaan umum baik, kesadaran komposmentis, dimana ibu masih dapat berkomunikasi hanya saja ibu belum dapat menggerakkan kakinya karena masih pengaruh reaksi anestesi. 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

Proses pemulihan organ reproduksi ibu “NL” 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 SC TFU 3 jari di bawah pusat, pada hari ke- 7 post SC TFU ½ pusat symphysis, pada hari ke- 28 dan hari ke- 42 post SC TFU tidak teraba. Hal ini sesuai dengan teori menurut Ambarwati (2010) menyatakan bahwa TFU sudah mulai tidak teraba pada hari ke-14 hari post SC (2 minggu setelah melahirkan).

Pada hari ketiga masa nifas keadaan luka jahitan masih tertutupi dan pada hari ke-7 ibu “NL” melakukan pemeriksaan sesuai perintah dr SA, SpOG, keadaan luka sudah kering dan luka ditutup kembali. Luka jahitan operasi SC pada ibu “NL” 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 “NL” sesuai dengan teori menurut Reva Rubin mengenai fase adaptasi psikologis ibu nifas yang meliputi

:*fasetaking 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 diberikan asuhan, kelangsungan masa nifas ibu berlangsung dengan baik. Penulis telah melakukan kunjungan nifas sebanyak 4 kali yaitu KF 1 pada hari ketiga post SC, KF 2 pada hari ke-7 dan ke-28 post SC serta KF 3 pada hari ke-42 post SC. Hal ini sesuai dan atau bahkan melebihi teori menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2014) menyebutkan, pelayanan masa nifas yang diberikan sebanyak tiga kali diantaranya kunjungan nifas pertama (KF1) 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 pada hari ke-42post SC di rumah ibu, dimana ibu “NL” mengatakan bahwa ibu sudah menggunakan KB mantap mulai tanggal 13 April 2019.

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

Bayi ibu “NL” lahir pada umur kehamilan 37 minggu 1 hari dengan berat 3010 gram, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 32 cm, dan panjang badan 48 cm. Hal ini menunjukkan bahwa keadaan bayi dalam kondisi fisiologis yaitu lahir dengan segera menangis, gerak aktif dan warna kulit kemerahan. Hal 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 “NL” seperti dilakukan 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. 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.

Kunjungan KN 1 pada usia bayi 6 jam yang dilakukan di ruang inap RS Puri Bunda, ibu mengatakan bayinya tidak mengalami masalah apapun dan menyusui 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 menyusui, berat badan bayi saat ini 3150 gram dan tidak ada tanda bahaya pada bayi seperti ikterus. Pada KN 3 dilakukan pada saat usia bayi 28 hari, bayi tampak sehat dan aktif. Hasil pemeriksaan menunjukkan berat badan 4200 gram, panjang badan 52 cm, lingkar kepala 36 cm dan lingkar dada 35 cm, keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, HR : 142x/menit, RR : 44x/menit, S : 36,8°C.

Pelepasan tali pusat bayi pada tanggal 22 April 2019 pada hari ke-9. Tidak ada infeksi pada tali pusat, tali pusat kering pada saat terlepas. Imunisasi BCG pada tanggal 24 April 2019 di Puskesmas III Denpasar Utara dan sekaligus pemberian Polio I, ibu mengatakan bahwa bayi tidak rewel setelah imunisasi.

Pada usia 42 hari berat badan bayi menjadi 4500 gram. Hal ini menunjukkan bahwa bayi mengalami peningkatan berat badan sebesar 1.490 gram dari berat badan lahir. 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 dan atau ayahnya.