

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Asuhan kebidanan pada ibu “EV” dilaksanakan di wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati II. Penulis melakukan kunjungan pertama kali pada tanggal 21 Maret 2019 dan melakukan pengkajian data. Ibu “EV” tinggal bersama suami dan satu anak dari suami pertama di Br. Samu Singapadu Kaler, Sukawati. Ibu dan keluarga tinggal di sebuah rumah kos yang terdiri dari 1 kamar dan 1 kamar mandi. Kondisi lingkungan rumah ibu bersih, rapi, cukup luas, terdapat banyak pepohonan di sekitar pekarangan rumah, dan terdapat tempat sampah di depan kamar ibu.

Pada belakang kamar ada kamar mandi yang jambannya menggunakan jamban jongkok. Luas kamar ibu 3 x 3 meter terdapat 1 pintu. Pencahayaan kamar ibu jika malam hari yaitu dari lampu dan jika siang hari pencahayaan cukup didapatkan dari sinar matahari. Kamar ibu lantainya masih menggunakan semen dan atapnya menggunakan genteng. Dalam satu kamar terdiri dari 3 orang yaitu ibu, suami dan 1 anaknya. Area lingkungan ibu terdapat beberapa binatang seperti ayam, anjing dan burung milik tuan rumah ibu tetapi, ibu dan keluarga tidak memiliki binatang peliharaan .

Penulis telah melakukan pendekatan dengan ibu “EV” dan keluarganya mengenai tujuan pemberian asuhan kebidanan dari kehamilan 37 minggu sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya, sehingga ibu dan suami menyetujui dijadikan subjek. Berdasarkan kesepakatan tersebut penulis yang telah melakukan seminar usulan laporan tugas akhir dan telah dinyatakan lulus. Penulis memantau kondisi ibu dan janin selama kehamilan berdasarkan hasil pemeriksaan dan dokumentasi

buku KIA, Selama kehamilan ibu sudah melakukan pemeriksaan 4 kali di bidan “KA”, 2 kali di UPT Kesmas Sukawati II, 1 kali di bidan “SU” dan 2 kali di dokter Sp.OG. selama melakukan pemeriksaan ibu mengalami keluhan yang lazim dirasakan saat kehamilan trimester III dan telah diberikan KIE cara mengatasi keluhan yang dirasakan ibu.

Penulis mendampingi ibu saat melakukan pemeriksaan pada tanggal 27 Maret 2019 di dokter Sp.OG dan mendampingi proses persalinan pada tanggal 1 April 2019 di RSUD Ganesha Gianyar.

1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “EV” Beserta Janinnya Selama Masa Kehamilan Trimester III

a. Trimester III

Asuhan kebidanan pada ibu “EV” selama kehamilan trimester III dari umur kehamilan 37 minggu yang dilaksanakan dengan kunjungan rumah dan hasil pemeriksaan di dokter Sp.OG. Selama diberikan asuhan ibu mengalami keluhan odema. Ibu belum menempelkan stiker P4K di rumahnya. Hasil asuhan kehamilan ibu terlampir dalam tabel 4.

Tabel 4
Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “EV” Beserta Janinnya Selama Masa Kehamilan Trimester III Secara Komprehensif di Dokter Sp.OG dan UPT Kesmas Sukawati II

Hari/tanggal /jam/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
Rabu, 27 Maret 2019, pukul 18.00 Wita, di dr.	S : Ibu datang untuk dilakukan pemeriksaan USG, ibu mengatakan nyeri pada pinggang, belum mempunyai calon donor darah dan ibu sering lupa minum suplemen yang didapat dari bidan.	Dr. “D” Sp.OG dan Nopita

Hari/tanggal /jam/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
"D" Sp.OG	<p>O : BB : 60 kg, TD : 110/60 mmHg, wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, ekstremitas bawah odema.</p> <p>Hasil pemeriksaan USG :</p> <p>Kepala janin sudah masuk pintu atas panggul, letak plasenta di fundus, air ketuban cukup, tafsiran berat janin 2927 gram, DJJ : 146 kali/menit.</p> <p>A :</p> <p>Diagnosis : Ibu "EV" umur 31 tahun G2P1001 UK 39 minggu 2 hari preskep \cup puki T/H intrauterine</p> <p>Masalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ekstremitas bawah odema 2. Belum memiliki calon donor 3. Sering lupa minum suplemen 	Dr. "D" Sp.OG
	<p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi ibu dan janin baik, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan ibu dan janin. 2. Menganjurkan ibu untuk cek protein urine di puskesmas terdekat, ibu bersedia mengikuti saran dokter. 3. Memberikan KIE mengenai : <ol style="list-style-type: none"> b. Meninggikan kaki pada saat tidur, ibu bersedia mengikuti saran dokter. c. Banyak minum air putih, ibu bersedia 	Dr. "D" Sp.OG

Hari/tanggal /jam/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	<p>mengikuti saran dokter.</p> <p>d. ibu untuk minum suplemen yang diberikan saat melakukan pemeriksaan sebelumnya.</p> <p>4. Menyepakati jadwal kunjungan ulang pada tanggal 2 April 2019 jika ibu belum melahirkan, ibu bersedia datang pada tanggal tersebut.</p>	
<p>Kamis, 28 Maret 2019, pukul : 09.00 Wita, UPT Kesmas Sukawati II</p>	<p>S : Ibu datang sesuai saran dokter untuk cek urine dikarenakan kaki odema dan ibu belum melengkapi persiapan persalinan seperti kain dan pembalut.</p> <p>O : BB : 60 kg, TD : 110/70 mmHg, wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, bibir lembab, Payudara: bersih, puting susu menonjol, ekstremitas: odema</p> <p>Abdomen: TFU dengan pita ukur (Mc. Donald) 31 cm, tafsiran berat badan janin 2945 gram.</p> <p>Palpasi abdominal dengan teknik leopold:</p> <p>Leopold I : TFU 3 jari bawah px, teraba bokong</p> <p>Leopold II : teraba punggung dikiri</p> <p>Leopold III: teraba kepala, kepala sudah masuk pintu atas panggul</p> <p>Leopold IV: sejajar</p> <p>Kandung kemih: tidak penuh</p> <p>Auskultasi DJJ 148 x/menit, kuat, teratur.</p> <p>Protein urine : Negatif</p> <p>A:</p> <p>Diagnosis : Ibu “EV” umur 31 tahun G2P1001</p>	<p>UPT Kesmas Sukawati II dan Nopita</p>

Hari/tanggal /jam/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	UK 39 minggu 3 hari preskep U puki tunggal hidup (T/H) intrauterine	
	P :	UPT
	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan.	Kemas Sukawati II,
	2. Memberikan KIE mengenai :	Nopita
	a. Meninggikan kaki pada saat tidur, ibu bersedia untuk mengikuti saran bidan.	
	b. Perlengkapan persalinan, ibu bersedia untuk melakukannya.	

Sumber : Data primer penulis saat melakukan pemeriksaan dan data sekunder dari dokumentasi Buku KIA

2. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “EV” Beserta Bayi Baru Lahir Selama Persalinan.

Pada usia kehamilan 40 minggu tanggal 1 April 2019 pukul 09.35 WITA ibu datang ke Rumah sakit Ganesha yang diantar oleh suami dan penulis menggunakan mobil dengan keluhan sakit perut hilang timbul sejak pukul 22.00 WITA dan apa pengeluaran lendir campur darah pada pukul 01.00 WITA. Tidak ada pengeluaran air ketuban, gerakan janin masih aktif dirasakan setiap satu jam. Ibu datang didampingi oleh suami dan penulis dengan sudah membawa perlengkapan persalinan. Dilakukan pemeriksaan di IGD kebidanan ibu sudah mengalami pembukaan 4 cm. Adapun riwayat persalinan ibu “EV” dapat dilihat pada tabel 5.

Hari/tanggal /jam/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
10.00 WITA	<p>badan janin 2945 gram. Palpasi abdominal dengan teknik leopold:</p> <p>Leopold I: TFU 3 jari bawah px, teraba bokong.</p> <p>Leopold II: teraba punggung di kiri.</p> <p>Leopold III: teraba kepala, kepala sudah masuk pintu atas panggul</p> <p>Leopold IV: sejajar</p> <p>Perlimaan : 3/5</p> <p>Kandung kemih: tidak penuh</p> <p>Auskultasi DJJ 144x/menit, kuat, teratur.</p> <p>VT: vulva dan vagina (v/v) normal, porsio lunak, dilatasi 4 cm , penipisan (<i>effacement</i>) 75%, selaput ketuban masih utuh, presentasi kepala, denominator ubun-ubun kecil, posisi melintang, moulase 0, penurunan <i>Hodge</i> II, tidak teraba bagian kecil dan tali pusat (ttbk/tp).</p> <p>Hasil USG: tafsiran berat badan janin 2927 gram, air ketuban cukup.</p> <p>A : Ibu “EV” umur 31 tahun G2P1001 UK 40 minggu preskep U puki T/H intrauterine + persalinan Kala I Fase Aktif</p> <p>Masalah : Ibu merasa sedih dan cemas</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang telah diberikan. 2. Memfasilitasi <i>informed consent</i> secara tertulis pada ibu dan suami terhadap tindakan yang 	<p>Bidan</p> <p>Dokter</p> <p>Bidan</p> <p>Bidan</p>

Hari/tanggal /jam/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
12.00 WITA	<p>akan dilakukan selama proses persalinan, ibu dan suami bersedia menandatangani informed consent.</p> <p>3. Memberikan dukungan dan semangat kepada ibu, ibu merasa sedikit lebih tenang</p> <p>4. Memberikan KIE mengenai :</p> <p>a. Pengaruh cemas pada proses persalinan, ibu paham dan berusaha untuk tenang.</p> <p>b. Teknik relaksasi untuk mengatasi rasa nyeri, ibu paham dan ibu dapat melakukannya.</p> <p>c. Pemenuhan nutrisi selama proses persalinan, ibu bersedia untuk memenuhinya.</p> <p>d. Mobilisasi dan posisi persalinan, ibu memilih untuk jalan-jalan agar kontraksi uterusnya semakin sering.</p> <p>5. Memfasilitasi pemenuhan :</p> <p>a. Nutrisi, ibu bersedia makan nasi bungkus</p> <p>b. Cairan, ibu minum 1 gelas teh manis</p> <p>c. Istirahat, ibu dapat peristirahat pada sela-sela kontraksi.</p> <p>d. Mobilisasi, ibu berjalan-jalan di sekitar ruang IGD Kebidanan.</p> <p>e. Menginformasikan kepada suami mengenai peran pendamping, suami paham dan suami bersedia melakukannya.</p> <p>f. Memindahkan ibu ke ruang VK untuk mendapatkan tindakan selanjutnya.</p>	<p>Nopita</p> <p>Nopita</p> <p>Bidan, Nopita</p>

Hari/tanggal /jam/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
Senin, 1 April 2019, pukul 14.00 WITA, Ruang Bersalin 14.05 WITA	<p>S : Ibu mengeluh sakit perut masih jarang-jarang dan ibu masih merasa cemas dengan anak pertamanya.</p> <p>O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, ibu tampak sedih, tekanan darah 120/80 mmHg, pernafasan 20x/menit, nadi 80x/menit, respirasi 20x/menit, His 2x/10'~25", DJJ : 122 x/menit, kuat, teratur, perlimaan 3/5</p> <p>VT: vulva dan vagina (v/v) normal, porsio lunak, dilatasi 4 cm, penipisan (<i>effacement</i>) 75%, selaput ketuban masih utuh, presentasi kepala, denominator ubun-ubun kecil arah melintang, moulase 0, penurunan <i>Hodge</i> II, tidak teraba bagian kecil dan tali pusat (ttbk/tp).</p> <p>A : Ibu "EV" umur 31 tahun G2P1001 UK 40 minggu preskep U puki T/H intrauterine + Persalinan Kala I Fase Aktif</p> <p>Masalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> His tidak adekuat <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang telah diberikan. Menganjurkan suami intuk memberi dukungan dan semangat, suami bersedia untuk melakukannya. Menganjurkan ibu dan suami untuk sangsang putting susu, ibu dan suami bersedia untuk 	<p>Bidan, Nopita Bidan</p> <p>Bidan, Nopita Nopita Bidan</p>

Hari/tanggal /jam/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	melakukannya.	
	4. Memberikan KIE mengenai : a. Masalah yang terjadi pada proses persalinan, ibu paham mengenai masalah yang terjadi. b. Apa yang harus dilakukan ibu terkait masalah yang dialami, ibu bersedia melakukannya.	Nopita
14.30 WITA	5. Memberikan sugesti positif dan dukungan kepada ibu, ibu merasa lebih semangat. 6. Kolaborasi hasil pemeriksaan kepada dokter, dokter mengintruksikan untuk drip dexstrose 5% dengan ditambah oxytocin 2,5 IU mulai dari 8 tetes per menit sampai 40 tetes per menit.	Bidan
15.00 WITA	7. Melakukan tugas delegatif pasang infuse dexstrose 5% dan ditambah oxytocyn 2,5IU mulai dari 8 tetes per menit, infuse sudah terpasang pada tangan kanan ibu. 8. Memfasilitasi ibu unuk pemenuhan nutrisi selama proses persalinan, ibu minum 1 gelas teh manis dan satu bungkus nasi campur. 9. Memfasilitasi ibu untuk ke toilet, ibu dapat BAK di toilet.	Bidan Nopita
15.15 WITA	10. Menaikkan tetesan infuse menjadi 12 tetes per menit, His 2x/10'~25", DJJ 130 kali/menit, kuat dan teratur.	Bidan
15.30 WITA	11. Menaikkan tetesan infuse menjadi 16 tetes per menit, His 2x/10'~25", DJJ 132 kali/menit, kuat dan teratur.	Bidan

Hari/tanggal /jam/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
15.45 WITA	12. Menaikkan tetesan infuse menjadi 20 tetes per menit, His 2x/10'~25", DJJ 140 kali/menit, kuat dan teratur.	Bidan
16.00 WITA	13. Menaikkan tetesan infuse menjadi 24 tetes per menit, His 2x/10'~25", DJJ 138 kali/menit, kuat dan teratur.	Bidan
16.15 WITA	14. Menaikkan tetesan infuse menjadi 28 tetes per menit, His 2x/10'~25", DJJ 144 kali/menit, kuat dan teratur.	Bidan
16.30 WITA	15. Menaikkan tetesan infuse menjadi 32 tetes per menit, His 2x/10'~25", DJJ 128 kali/menit, kuat dan teratur.	Bidan
16.45 WITA	16. Menaikkan tetesan infuse menjadi 36 tetes per menit, His 2x/10'~25", DJJ 140 kali/menit, kuat dan teratur.	Bidan
17.00 WITA	17. Menaikkan tetesan infuse menjadi 40 tetes per menit, His 2x/10'~25", DJJ 136 kali/menit, kuat dan teratur.	Bidan
	18. Mengobservasi keadaan ibu dan janin selama pemberian drip, hasil observasi terlampir.	Bidan
Senin, 1 April 2019, pukul 18.00 WITA, Ruang Bersalin	S : Ibu mengatakan kontraksi uterus masih jarang-jarang dan gerakan janin aktif, ibu merasa kecewa karena upaya yang dilakukan gagal. O : Keadaan umum baik, kesadaran Composmentis , tekanan darah: 110/70 mmHg, nadi: 80x/menit, respirasi: 20x/menit, suhu: 36°C, His (+) Observasi nadi: 80x/menit, His: 2x/10'~25", DJJ (+) 146x/menit, kuat dan teratur.	Bidan, Nopita

Hari/tanggal /jam/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
18.05 WITA	<p>VT: vulva dan vagina (v/v) normal, porsio normal, dilatasi 4 cm, penipisan (<i>effacement</i>) 75%, selaput ketuban masih utuh, presentasi kepala, denominator ubun-ubun kecil arah melintang, moulase 0, penurunan <i>Hodge</i> II, tidak teraba bagian kecil dan tali pusat (ttbk/tp).</p> <p>A : Ibu “EV” umur 31 tahun G2P1001 UK 40 minggu preskep \cup puki T/H intrauterine + Prolong Fase Aktif</p> <p>Masalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Gagal drip 2. Ibu merasa kecewa 3. Tidak ada kemajuan persalinan. <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang telah diberikan. 2. Memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai bahaya prolong fase aktif pada ibu dan janin, ibu dan suami mengetahui bahaya prolong fase aktif. 	Bidan
18.30 WITA	<ol style="list-style-type: none"> 3. Bidan melakukan kolaborasi dengan dokter SpOG mengenai hasil pemeriksaan dan tindakan yang akan dilakukan, dokter SpOG mengintruksikan untuk menyiapkan persalinan <i>section caesarea (SC)</i> 4. Memfasilitasi <i>informed consent</i> mengenai tindakan SC yang akan dilakukan, ibu dan 	Bidan

Hari/tanggal /jam/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	suami setuju serta menandatangani lembar <i>informed consent</i> .	
19.30 WITA	5. Melaksanakan tugas delegasi dari dokter SpOG mengenai : a. Melakukan tes antibiotik Cefoperazone secara <i>intracutan</i> , Cefoperazone telah disuntikan dan reaksi alergi negative b. Melakukan pencukuran rambut pada area pertengahan pusat simfisis sampai kemaluan, area operasi telah bersih c. Melakukan pemasangan kateter, kateter telah terpasang	Bidan
19.45 WITA	d. Melakukan pemberian antibiotic Cefoperazone, antibiotik Cefoperazone sudah diberikan melalui infuse set sebanyak 2 g.	
	6. Memberikan dukungan psikologis kepada ibu bahwa proses operasi akan berjalan lancar, ibu tampak lebih tenang dan rileks	Nopita
20.30 WITA	7. Mengantar ibu ke ruang Instalasi Bedah Sentral (IBS), ibu sudah berada di ruang operasi.	Bidan, Nopita
	Dari rekam medik pasien di Ruang Instalasi Bedah Sentral (IBS) didapatkan data sebagai berikut :	
Senin, 1 April 2019, pukul 20.30 WITA, Ruang	S : Ibu merasa lebih tenang dan rileks O : Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i> , Tekanan darah: 110/70 mmHg, Nadi: 80x/menit, His 2x/10'~25", DJJ: 146x/menit, kuat dan teratur.	Bidan

Hari/tanggal /jam/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
Instlasi Bedah Sentral (IBS)	A : Ibu "EV" umur 31 tahun G2P1001 UK 40 minggu preskep U puki T/H intrauterine + Prolong Fase Aktif + Pre Op SC Masalah : Gagal drip	
	P :	Bidan
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu memahami penjelasan yang diberikan.	Dokter
20.55 WITA	2. Dilakukan anstesi oleh dokter anastesi, anastesi dilakukan dengan Regivell 0,5% secara regional.	
21.00 WITA	3. Persiapan operasi telah dilakukan, operasi dimulai.	
21.15 WITA	4. Operasi <i>section caesarea</i> dilakukan oleh tim (dokter spesialis kandungan, dokter spesialis anastesi, perawat anastesi, perawat instrument, dan spesialis anak serta bidan untuk melakukan perawatan bayi baru lahir), bayi lahir, segera menangis, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, <i>apgar score</i> 8-9, jenis kelamin laki-laki. (Dokumentasi asuhan dapat dilihat pada asuhan bayi)	
21.20 WITA	5. Plasenta dilahirkan, plasenta lahir kesan lengkap, klasifikasi (-). 6. Dilakukan proses penjahitan luka operasi, luka operasi sudah dijahit dan tidak dapat perdarahan aktif. 7. Dilakukan kolaborasi dengan dokter SpOG	

Hari/tanggal /jam/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	mengenai terapi lanjutan:	
	a. Pemberian IVFD RL + Oksitosin 20 IU	
	b. Keterolak 3 x 30 mg secara IV selama 24 jam post SC.	
22.00 WITA	8. Ibu dipindahkan ke ruang pemulihan dan dilakukan perawatan 2 jam di ruang pemulihan dan pemantauan tanda – tanda vital, kontraksi uterus, intake, output dan jumlah perdarahan, Tekanan darah: 120/ 80 mmHg, Nadi: 80x/menit, Suhu: 36,5°C, Respirasi: 20x/menit, G 4 C 5 S 6 terpasang infus RL + oksitosin 20 IU melalui intravena dengan 24 tpm, dawer kateter terpasang, output urine pada <i>urine bag</i> 100cc, TFU sepusat, kontraksi uterus baik, terdapat pengeluaran lochea rubra, reaksi anastesi masih ada, ibu belum merasakan sakit ketika kakinya dicubit.	

Sumber: Rekam Medik RSUD Ganesha Gianyar, Buku KIA dan Data Primer Penulis

4. Masa Nifas

Asuhan kebidanan pada masa nifas di mulai dari asuhan dua jam sampai 42 hari. Asuhan pada dua jam dilakukan saat ibu masih di IBS. Asuhan selanjutnya dilakukan di ruang rawat inap 212 dan berupa kunjungan nifas sesuai program pemerintah dilakukan dengan melakukan kunjungan ke rumah ibu dan mendampingi ibu melakukan pemeriksaan ke pelayanan kesehatan yang dituju. Kunjungan pertama dilakukan dan hari ketiga saat di rumah ibu, kunjungan kedua pada hari ke-7, kunjungan ketiga pada hari ke-28 dan kunjungan terakhir pada hari

ke-40. Hasil dokumentasi Asuhan Kebidanan Pada ibu nifas dan bayi dapat dilihat pada tabel 6.

Tabel 6
Hasil Dokumentasi Asuhan Kebidanan Pada Ibu “EV” di RSUD Ganesha Gianyar dan Pada Kunjungan Rumah

Hari/tanggal/ jam/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
<p>Senin, 1 April 2019, pukul : 00.00 Wita</p>	<p>Menerima pasien dari ruang operasi dengan diagnosis P1001 2 jam post <i>section caesarea</i></p> <p>S : Ibu mengeluh nyeri pada luka operasi, kaki terasa kesemutan dan sudah dapat digerakkan sedikit.</p> <p>O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi: 80x/menit, Pernapasan: 20x/menit, suhu: 36,6°C, payudara lembek, pengeluaran colostrum, Terpasang infus RL + oksitosin 20 IU melalui intravena dengan 24 tpm, terpasang infus Dextrose 5%, intake melalui intravena ±200cc, dawer kateter terpasang, output urine pada <i>urine bag</i> 100cc, kandung kemih tidak penuh, TFU 1 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, luka operasi baik, terdapat lochea rubra. Reaksi anastesi masih ada, ibu belum merasakan sakit saat kakinya dicubit. Diet puasa sampai dengan pukul 04.00 WITA</p> <p>A : Ibu “EV” umur 31 Tahun P2002 2 jam post <i>section caesarea</i></p> <p>Masalah:</p> <p>1. Ibu belum bisa mobilisasi karena reaksi anastesi</p> <p>P :</p>	<p>Bidan dan Nopita</p>

Hari/tanggal/ jam/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	<ol style="list-style-type: none"> Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu menerima hasil pemeriksaan. Memindahkan ibu ke ruang nifas karena kondisi ibu terpantau baik, ibu telah dipindahkan ke ruang 212 menggunakan brankar. 	Bidan dan Nopita
Selasa, 2 April 2019, Pukul : 04.00 WITA, Ruang 212	<p>S: Ibu merasa nyeri pada luka jahitan operasi, belum flatus sejak selesai SC, ibu belum mengetahui tanda bahaya nifas post SC hari pertama dan perawatan luka operasi.</p> <p>O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, Tekanan darah: 120/70mmHg, Nadi: 80x/menit, Pernapasan: 20x/menit, Suhu: 36,3°C, payudara lembek, pengeluaran ASI lancer, Terpasang infus RL + oksitosin 20 IU melalui intravena dengan 24 tpm, intake melalui intravena ±250cc, dawer kateter terpasang, Output urine pada <i>urine bag</i> 250cc, TFU sepusat, kontraksi uterus baik, luka operasi baik tidak terdapat perdarahan, terdapat pengeluaran lochea rubra, reaksi anastesi mulai berkurang, ibu sudah dapat menggerakkan kakinya.</p> <p>A: Ibu "EV" umur 31 tahun P2002 enam jam post SC</p> <p>Masalah:</p> <ol style="list-style-type: none"> Ibu belum mengetahui tentang tanda bahaya masa nifas post SC hari pertama 	Bidan dan Nopita

Hari/tanggal/ jam/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	<p>2. Ibu dan keluarga belum mengetahui tentang perawatan luka operasi</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami hasil pemeriksaan 2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai: <ol style="list-style-type: none"> a. Tanda bahaya nifas post SC hari pertama, ibu dan suami memahami b. Cara perawatan luka operasi, ibu memahaminya 3. Membimbing ibu untuk melakukan mobilisasi perlahan miring kiri dan miring kanan, ibu mampu melakukannya. 4. Memfasilitasi ibu minum perlahan, ibu minum ± 50cc. 5. Membimbing ibu teknik menyusui posisi berbaring, ibu mampu melakukannya dan bayi menghisap secara pelan. 	Bidan dan Nopita
Selasa, 2 April 2019, pukul : 22.00 WITA, Ruang 212	<p>S: Ibu sudah bisa flatus dan nyeri pada luka operasi, makan 4 kali dengan porsi sedang dan minum ± 8 gelas</p> <p>O: keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, Tekanan darah 120/80 mmHg, Suhu: 36,6°C, Nadi: 80x/menit, Respirasi: 20x/menit, payudara simetris, pengeluaran colostrum, TFU 1 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, luka operasi baik, pengeluaran lochia rubra, mobilisasi aktif (miring kanan,</p>	Bidan dan Nopita

Hari/tanggal/ jam/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
22.15 WITA	<p>miring kiri dan duduk), masih terpasang kateter dan infuse.</p> <p>A: Ibu "EV" umur 31 tahun P2002 satu hari Post SC</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham yang dikatakan oleh bidan. 2. Melakukan pelepasan infuse dan kateter, infuse dan kateter sudah dilepas. 3. Memfasilitasi ibu untuk mobilisasi berdiri dan berjalan ke kamar mandi, ibu bisa melakukannya. 4. Memberi KIE pada ibu mengenai: <ol style="list-style-type: none"> a. Tanda bahaya masa nifas, ibu dan suami memahami yang dikatakan bidan. b. Pemberian ASI eksklusif <i>on demand</i>, ibu dan suami memahami. c. Perawatan bayi di rumah, ibu merasa senang karena akan merawat bayinya. d. Perubahan dan adaptasi bayi baru lahir, ibu mengerti tentang perubahan berat badan dan minum bayi. 5. Melakukan kolaborasi dengan dr Sp. OG tindakan delegatif pemberian therapy berupa: <ol style="list-style-type: none"> a. Cefadroxil 2x500 mg (X) b. Asam mefenamat 3x500 mg (X) c. SF 2x300 mg (XIV) 	<p>Bidan dan Nopita</p> <p>Bidan</p> <p>Nopita</p> <p>Nopita</p>

Hari/tanggal/ jam/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	<p>menyusui, ibu memahami dan dapat menyendawakan bayinya.</p> <p>4. Menginformasikan ibu tentang pola nutrisi yang baik, ibu memahami</p> <p>5. Menginformasikan ibu untuk melakukan mobilisasi, ibu sudah melakukannya.</p> <p>6. Menginformasikan kepada ibu mengenai jadwal kunjungan ulang pada tanggal 8 april 2019</p>	
<p>Senin, 8 April 2019, pukul : 20.00 WITA, Poli kebidanan RSU Ganesha Gianyar</p>	<p>S : Ibu mengatakan masih merasakan nyeri pada daerah luka operasi, payudara : pengeluaran ASI lancar. Pola nutrisi : ibu makan 3-4 kali sehari dengan bubur, ayam, telur, sayur, tempe, tahu. Ibu minum air sebanyak 9-10 gelas perhari. Pola eliminasi ibu BAK 3 kali per hari dan BAB 1 kali. Ibu menyusui baik ± 8 kali perhari. 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. Pola aktivitas: ibu kembali melakukan pekerjaan rumah tangga secara bertahap.</p> <p>O : KU ibu baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD : 120/70 mmHg, N : 80x/menit, R : 20x/menit. Payudara : sudah tidak bengkak dan ada pengeluaran ASI. Abdomen : luka operasi tertutup dengan kasa steril, bersih dan tidak basah, kontraksi uterus baik, TFU ½ pusat sympisis, kandung kemih tidak penuh.</p>	<p>Bidan dan Nopita</p>

Hari/tanggal/ jam/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	<p>Genetalia : tidak ada perdarahan, ada pengeluaran lokia sanguinolenta.</p> <p>A : Ibu “EV” umur 31 tahun P2002 tujuh hari Post SC</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami hasil pemeriksaannya. 2. Memeriksa luka jahitan perut ibu, kondisi jahitan baik, terpaut dan tidak ada infeksi. 3. Memberi KIE mengenai : <ol style="list-style-type: none"> a. Tentang cara menjaga personal hygiene yang baik, ibu akan melakukannya b. Pemenuhan nutrisi pada ibu nifas, ibu paham. c. Menyusui bayinya secara <i>on demand</i>, ibu sudah melakukannya. 	Bidan dan Nopita
<p>Senin, 29 April 2019, pukul : 11.00 WITA, Rumah ibu “EV”</p>	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Pola nutrisi: ibu makan tiga kali sehari dengan porsi sedang, terdiri dari satu piring nasi, satu potong daging ayam, dua sendok sayur tumis. Minum kurang lebih 9-10 gelas sehari dan tidak ada pantangan. Pola eliminasi: Ibu BAK 4-5 kali sehari, 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. Siang hari ibu istirahat atau tidur saat bayi tidur kurang lebih 2 jam. Pola aktivitas: ibu kembali melakukan</p>	Nopita

Hari/tanggal/ jam/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	<p>pekerjaan rumah tangga dan merawat bayi.</p> <p>O : Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, Tekanan darah: 120/70 mmHg, Suhu: 36,5°C, Nadi: 80x/menit, Respirasi: 20x/menit, payudara lembek, pengeluaran ASI lancer, pengeluaran lokia alba.</p> <p>A : Ibu “EV” umur 31 tahun P2002 28 hari post SC</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan bayi, ibu dan keluarga menerima. 2. Mengingatkan ibu untuk menggunakan alat kotraspsi, ibu bersedia dan akan menggunakan kontrasepsi setelah 42 hari. 	
<p>Senin, 13 Mei 2019, pukul : 10.30 WITA, rumah ibu “EV”</p>	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Pola nutrisi: ibu makan tiga sampai empat kali sehari dengan porsi sedang, konposisi satu piring nasi, satu butir telur ayam, dua sendok sayur tumis. Minum kurang lebih 9-10 gelas sehari dan tidak ada pantangan. Pola eliminasi: Ibu BAK 4-5 kali sehari, 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. Siang hari ibu istirahat atau tidur saat bayi tidur kurang lebih 2 jam. Pola aktivitas: ibu kembali melakukan pekerjaan rumah tangga dan merawat bayi. Ibu belum menggunakan alat kontasepsi.</p>	<p>Nopita</p>

Hari/tanggal/ jam/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	<p>O : Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, Tekanan darah: 120/70 mmHg, Suhu: 36,5°C, Nadi: 80x/menit, Respirasi: 20x/menit, payudara lembek, pengeluaran ASI lancer, pengeluaran lokia alba.</p> <p>A : Ibu “EV” umur 31 tahun P2002 42 hari post SC</p> <p>Masalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> Ibu belum menggunakan alat kontrasepsi. <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> Meninformasikan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan, ibu mengetahui hasil pemeriksaan. Menginformasikan kepada ibu untuk segera menggunakan alat kontrasepsi, ibu berjanji akan menggunakan alat kontrasepsi pada tanggal 17 Mei 2019. 	

Sumber: Rekam Medik RSUD W, Buku KIA dan Data Primer Penulis

1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Neonatus dan Bayi Ibu “EV”

Asuhan kebidanan pada bayi ibu “EV” dimulai dari asuhan Bayi baru lahir hingga bayi berumur 42 hari. Asuhan pada bayi baru lahir dan satu jam pertama dilakukan di ruang IBS dan asuhan pada umur 6 jam dilakukan di Ruang 212. 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 pada bayi yaitu pada hari ke-40.

Hari/tanggal /jam/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	<p>aterm vigerous baby dalam masa adaptasi</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada keluarga, keluarga menerima hasil pemeriksaannya. 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 <i>tetracyclyn</i> 1% pada kedua mata bayi, salep mata telah diberikan, obat telah masuk, dan tidak ada reaksi alergi. 4. Memberikan injeksi Neo K 1 mg sebanyak 0,5 ml pada paha kiri secara IM, tidak ada alergi. 5. Melakukan perawatan tali pusat, tali pusat terbungkus gaas steril dan tidak ada tanda infeksi. 6. Mengenakan pakaian bayi dan membedong bayi, bayi terlihat lebih nyaman. 7. Memindahkan bayi ke ruang perinatology. 	Bidan
<p>Selasa, 2 April 2019, pukul : 03.15 WITA, Ruang 212</p>	<p>S : Ibu mengatakan menyusui bayinya dan tidak ada muntah.</p> <p>O : Tangis kuat, gerak aktif <i>Heart rate</i>: 130 kali/menit, RR : 44 kali/menit Suhu : 37°C, <i>bounding score</i> 12. Kepala simetris, ubun – ubun datar, sutura terpisah, tidak ada kaput</p>	Bidan, Nopita

Hari/tanggal /jam/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	<p>suksedaneum dan tidak ada cefal hematoma, wajah bentuk simetris, tidak pucat, dan tidak ada odema. Mata bersih, simetris, konjungtiva merah muda, tidak ada kelainan, refleks glabella positif dan tidak ada pengeluaran, lubang hidung ada 2, tidak ada pengeluaran, tidak ada pernapasan cuping hidung. Mulut bersih, mukosa bibir lembab, palatum ada, lidah normal, gusi merah muda, reflek <i>rooting</i> positif, reflek <i>sucking</i> positif, reflek <i>swallowing</i> positif. Telinga simetris, sejajar dengan garis mata, tidak ada pengeluaran, tidak ada kelainan. Leher tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, reflek <i>tonic neck</i> positif, tidak ada kelainan. Pada dada tidak ada retraksi otot dada, keadaan payudara simetris, puting susu datar, tidak ada benjolan, tidak ada pengeluaran. Pada abdomen tidak ada distensi, ada bising usus, tali pusat bersih, kering, tidak ada perdarahan, tidak ada kelainan. Punggung bentuk normal, simetris, tidak ada kelainan. Genetalia jenis kelamin laki-laki, tidak ada kelainan, anus (+). Ekstremitas, pada tangan warna kulit kemerahan, simetris, jumlah jari 10, pergerakan aktif, reflek <i>moro</i> positif, reflek genggam (<i>graps</i>) positif, dan tidak ada kelainan, pada kaki warna kulit kemerahan, simetris, jumlah jari 10, pergerakan simetris, reflek <i>Babinski</i></p>	

Hari/tanggal /jam/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	<p>positif, dan tidak ada kelainan.</p> <p>A : Bayi ibu “EV” umur 6 jam Post SC <i>neonatus aterm vigerous baby</i> dalam masa adaptasi</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima. 2. Memberikan imunisasi Hb0, imunisasi Hb0 telah disuntikan pada 1/3 bagian anterolateral paha kanan secara intramuscular. 3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayi secara <i>on demand</i> dan memberikan ASI eksklusif, ibu bersedia. 4. Menganjurkan ibu dan suami untuk menjaga kehangatan bayi, ibu dan suami menerima. 5. Mengajarkan ibu dan suami untuk menyendawakan bayi setelah menyusui agar tidak gumoh, suami dapat melakukan. 	<p>Bidan dan Nopita Dokter</p>
<p>Selasa, 2 April 2019, pukul 22.00 WITA, Ruang 212</p>	<p>S : Bayi sudah menyusui sebanyak 8 kali dalam satu hari, BAB 4 kali dan BAK 5 kali.</p> <p>O : KU baik, kesadaran <i>composmentis</i>, HR : 136x/menit, RR : 42x/menit, S : 36,8°C. Wajah: tidak pucat dan tidak ada oedema. Mata: konjungtiva merah muda, <i>sclera</i> putih. Hidung: bersih dan tidak ada nafas cuping hidung. Mulut: mukosa mulut lembab dan lidah bersih. Abdomen: perut bayi tidak kembung dan tidak ada perdarahan atau tanda-tanda infeksi pada tali</p>	<p>Bidan, Nopita</p>

Hari/tanggal /jam/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	<p>pusat. Ekstremitas tonus otot gerak aktif.</p> <p>A: Bayi ibu “EV” umur 1 hari neonatus sehat</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham yang dikatakan oleh bidan. 2. Memberi KIE pada ibu mengenai: <ol style="list-style-type: none"> a. Perawatan bayi di rumah, ibu merasa senang karena akan merawat bayinya. b. Perubahan dan adaptasi bayi baru lahir, ibu mengerti tentang perubahan berat badan dan minum bayi 3. Membimbing ibu untuk menyusui dengan posisi duduk, ibu mampu melakukannya dengan benar 	<p>Bidan</p> <p>Nopita</p>
<p>Rabu, 3 April 2019, pukul 10.00 WITA, Ruang 212.</p>	<p>S : Ibu mengatakan bayinya sudah boleh pulang.</p> <p>O : Bayi: Keadaan umum baik, Suhu: 36,9°C, <i>Heart rate:</i> 140 kali/menit, RR : 44 kali/menit.</p> <p>A : Bayi ibu “EV” umur 2 hari neonatus sehat</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu, ibu paham yang telah dijelaskan. 2. Menginformasikan kepada ibu mengenai jadwal kunjungan ulang bayinya, ibu bersedia untuk kunjungan ulang sesuai dengan tanggal yang sudah disampaikan. 	<p>Bidan, Nopita</p> <p>Bidan, Nopita</p>
<p>Senin, 8 April 2019,</p>	<p>S : Bayi sudah disusui ibu sebanyak 8-9 kali per hari, Pola eliminasi : BAK ± 8 kali perhari warna</p>	<p>Bidan, Nopita</p>

Hari/tanggal /jam/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
pukul : 20.00 WITA, Poliklinik Anak	<p>kuning jernih, BAB \pm 7 kali perhari karakteristik lembek. Pola istirahat : bayi lebih banyak tidur dan terbangun hanya saat disusui dan BAB/BAK. Menurut ibu bayi tidak rewel. Tali pusat bayi sudah pupus saat hari ke-5.</p> <p>kali.</p> <p>O : KU baik, kesadaran <i>composmentis</i>, HR : 144x/menit, RR : 46x/menit, S : 37°C. BB : 3250 gram. Wajah: tidak pucat, tidak ada oedema. Mata: konjungtiva merah muda, <i>sclera</i> putih. Hidung: bersih dan tidak ada nafas cuping hidung. Mulut: mukosa lembab dan lidah bersih. Abdomen: perut bayi tidak kembung, dan tali pusat sudah pupus. Kondisi tali pusat saat pupus yaitu kering. Ekstremitas: gerak tonus otot simetris, warna kulit sawo matang.</p> <p>A : Bayi ibu "EV" usia 7 hari + neonatus sehat</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi, ibu dan suami menerima. 2. Melakukan informed consent mengenai pemberian imunisasi polio pada bayinya, ibu dan suami bersedia. 3. Bayi di posisikan birbaring di atas tempat tidur, bayi tampak berbaring di atas tempat tidur. 4. Meneteskan vaksin polio sebanyak 2 tetes pada kulit bayi, vaksin sudah diberikan. 	<p>Dokter</p> <p>Bidan</p>

Hari/tanggal /jam/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	5. Menginformasikan keda ibu bayi boleh diberikan asi selama 15 menit, ibu bersedia. 6. Menginformasikan kepada ibu mengenai jadwal imunisasi selanjutnya, ibu mengetahui dan ibu bersedia melakukannya.	Dokter
Senin, 29 April 2019, pukul : 11.30 WITA, Rumah ibu "EV"	<p>S : Ibu mengatakan bayi sudah menyusu sebanyak 8 kali dalam satu hari, BAB 6 kali dan BAK 8 kali, menurut ibu bayi tidak rewel.</p> <p>O : Bayi : KU baik, kesadaran <i>composmentis</i>, HR : 144x/menit, RR : 46x/menit, S : 37°C. BB : 3030 gram. Wajah: tidak pucat, tidak ada oedema. Mata: konjungtiva merah muda, <i>sclera</i> putih. Hidung: bersih dan tidak ada nafas cuping hidung. Mulut: mukosa lembab dan lidah bersih. Abdomen: perut bayi tidak kembung, dan tali pusat sudah pupus. Kondisi tali pusat saat pupus yaitu kering. Ekstremitas: gerak tonus otot simetris, warna kulit sawo matang.</p> <p>A : Bayi ibu "EV" usia 28 hari + neonatus sehat</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi, ibu dan keluarga menerima. 2. Membimbing ibu untuk melakukan pijat bayi, ibu dapat melakukan pijat bayi. 3. Membantu ibu untuk memandikan bayi, bayi menangis kuat. 4. Membri KIE kepada ibu tentang : <ol style="list-style-type: none"> a. Perawatan bayi sehari-hari, ibu mengerti. 	Nopita

Hari/tanggal /jam/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	<p>b. Tanda bahaya neonatus dan menganjurkan ibu untuk datang ke pelayanan kesehatan terdekat jika ada tanda bahaya neonatus, ibu bersedia.</p> <p>c. Imunisasi dasar pada bayi, ibu mengerti dan akan membawa bayi untuk imunisasi sesuai jadwal.</p>	
<p>Senin, 13 Mei 2019, pukul : 11.00 Wita, Rumah ibu "EV"</p>	<p>S : Ibu mengatakan bayi sudah menyusu sebanyak 8 kali dalam satu hari, BAB 6 kali dan BAK 8 kali, menurut ibu bayi tidak rewel. Ibu mengatakan sudah mengajak bayi ke fasilitas kesehatan untuk imunisasi BCG pada tanggal 30 April 2019.</p> <p>O : Bayi : KU baik, kesadaran <i>composmentis</i>, HR : 134x/menit, RR : 44x/menit, S : 36,8°C. BB : 3600 gram. Wajah: tidak pucat, tidak ada oedema. Mata: konjungtiva merah muda, <i>sclera</i> putih. Hidung: bersih dan tidak ada nafas cuping hidung. Mulut: mukosa lembab dan lidah bersih. Abdomen: perut bayi tidak kembung, bising usus ada. Ekstremitas: gerak tonus otot simetris, warna kulit sawo matang. Terdapat bekas imunisasi BCG di lengan kanan bayi tidak bengkak dan tidak bernanah.</p> <p>A : Bayi ibu "EV" usia 42 hari + bayi sehat</p> <p>P :</p> <p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi, ibu menerima.</p>	<p>Nopita</p>

Hari/tanggal /jam/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	<ol style="list-style-type: none"> 2. Membantu ibu melakukan perawatan bayi sehari-hari seperti pijat bayi dan memandikan, bayi tampak nyaman. 3. Menganjurkan ibu untuk menstimulasi pertumbuhan dan perkembangan bayi, ibu bersedia. 4. Mengingatkan kepada ibu bahwa efek samping imunisasi BCG adalah timbul seperti jerawat dan tidak boleh dipencet, ibu bersedia. 5. Mengingatkan kepada ibu jadwal imunisasi selanjutnya, ibu mengerti dan akan mengajak bayi untuk imunisasi sesuai jadwal. 	

Sumber: Rekam Medik RSUD Ganesha Gianyar, Buku KIA dan Data Primer Penulis

B. Pembahasan

1. Hasil Asuhan Kebidanan Pada Ibu “EV” dari Kehamilan Trimester III

Asuhan kehamilan pada ibu “EV” dimulai dari usia kehamilan 37 minggu. Berdasarkan dari hasil dokumentasi dalam buku KIA dan hasil pengkajian data subjektif melalui anamnesis terkait kehamilan. Ibu “EV” sudah rutin melakukan pemeriksaan kehamilan di puskesmas, bidan dan dokter Sp.OG. Pada trimester I ibu melakukan kunjungan di bidan sebanyak 2 kali, trimester II ibu melakukan kunjungan di puskesmas 1 kali dan di bidan 2 kali, pada trimester III ibu melakukan kunjungan di puskesmas 2 kali dan di dokter Sp.OG 2 kali. Standar

pelayanan minimal seorang ibu hamil yaitu 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II dan 2 kali pada trimester III (Kemenkes RI, 2013).). Pemeriksaan antenatal yang dilakukan oleh ibu “EV” sudah melebihi program kunjungan antenatal yang bertujuan untuk melakukan deteksi dini akan kemungkinan komplikasi yang terjadi. Pelayanan antenatal yang didapatkan oleh ibu “EV” setiap melakukan pemeriksaan sudah sesuai dengan pelayanan minimal 10 T.

Pemeriksaan laboratorium pada ibu “EV” dilakukan 1 kali yaitu pada saat umur kehamilan 21 minggu 2 hari yaitu pemeriksaan pemeriksaan hemoglobin, HIV (*human immunodeficiency virus*), VDRL (*Venereal Disease Research Laboratory*), HbSAg (*Hepatitis B surface Antigen*), Golongan darah , Protein urine, Reduksi Urine dengan hasil pemeriksaan dalam batas normal. Hal ini menunjukkan adanya ketidaksesuaian antara kebijakan program pemerintah dimana seharusnya ibu hamil melakukan pemeriksaan darah lengkap pada trimester II, sehingga apabila ada masalah pada ibu dapat diberikan penanganan segera.

Transmisi virus kepada anak dari ibunya merupakan fokus WHO untuk membuat sebuah usaha menurunkan angka kejadian tertular virus kepada anak, salah satunya dengan program PMTCT (*Prevention Mother to Child Transmission*). Program PMTCT dilakukan dengan pengobatan ARV kepada ibu secara teratur, pemberian profilaksis kepada bayi, dan pemantauan CD4 selama kehamilan. Perencanaan kehamilan menjadi permulaan agar dapat hamil sehingga mencapai keberhasilan program hamil. Kehamilan yang diinginkan oleh ibu dan pasangan dapat menurunkan penularan kepada bayi dari ibu HIV positif karena dapat mengontrol perkembangan virus semaksimal mungkin untuk tidak menciptakan kondisi yang kurang baik kepada janin (WHO, 2015).

Wanita hamil dengan sifilis harus diobati sedini mungkin, sebaiknya sebelum hamil atau pada trimester I untuk mencegah penularan terhadap janin. Suami juga harus diperiksa dengan menggunakan tes reaksi wasserman dan VDRL, bila perlu diobati dengan terapi penisilin G injeksi. Penting untuk diketahui dalam pemilihan obat-obatan untuk ibu hamil perlu memperhatikan pengaruh buruk yang akan terjadi pada janinya. Terapi/obat dengan jenis penisilin dan eritrosin merupakan obat untuk ibu hamil yang tidak memberikan efek atau pengaruh buruk terhadap janinnya (WHO, 2015).

Penderita hepatitis B, hamil tidak akan memperberat infeksi virus hepatitis, akan tetapi jika terjadi infeksi akut pada kehamilan, terutama trimester ke III (akhir) kehamilan, maka dapat mengakibatkan terjadinya hepatitis fulminan yang dapat menimbulkan resiko kematian yang tinggi bagi ibu dan bayi. Adapun ibu yang menderita hepatitis B kronis tetap bisa mengandung calon bayinya. Namun ibu mendapat kombinasi antibodi pasif (immunoglobulin) dan imunisasi aktif vaksin hepatitis B dan menghindari obat-obatan yang hepatotoksik seperti asetaminofen yang dapat memperburuk kerusakan hati yang terpenting ialah titer virus hepatitis B yang terkontrol. Penularan virus dari ibu ke bayi memang dapat terjadi. Biasanya penularan terjadi melalui plasenta, kontaminasi dengan darah dan kotoran ibu ketika persalinan, maupun kontak langsung ibu dengan bayi setelah melahirkan. Untuk itu kesadaran dalam memeriksakan kandungan kepada dokter dan ilmu yang cukup sangatlah penting bagi ibu hamil dengan penyakit ini (WHO, 2015).

Selama kehamilan trimester III ibu “EV” mengalami keluhan odema pada kaki dan nyeri pinggang. Menurut Kemenkes RI (2012), odema pada kaki dan

sakit pinggang merupakan keluhan yang lazim dialami pada kehamilan trimester III. Keluhan odema pada kaki ibu “EV” dirasakan mulai dari siang hari sampai malam hari ketika ibu bekerja saja. . Dari hasil pemeriksaan tekanan darah dan pemeriksaan penunjang protein urine masih dalam batas normal yaitu tekanan darah 120/80 mmHg dan protein urine negative. Menurut Comban & Siirin, 2010, edema fisiologis terjadi akibat dari penekanan uterus yang menghambat aliran balik vena dan tarikan gravitasi menyebabkan retensi cairan semakin besar. Cara mengatasi odema pada kaki yaitu dengan memberikan KIE mengenai meninggikan kaki dengan menggunakan bantal ketika ibu baru bangun, ketika bekerja di kantor usahakan posisi kaki lebih tinggi pada saat duduk, gunakan bangku kecil atau tatakan lain yang cukup tebal sebagai penopang kaki, angkat kaki sesering mungkin sewaktu hamil sehingga memberi kesempatan cairan yang ada di bagian kaki mengalir ke atas, perbanyak istirahat dengan cara berbaring miring, gunakan stocling penyangga otot perut untuk menghindari terjadinya penimbunan pada perut sekaligus kaki, jangan memakai stocking atau kaos kaki yang memiliki karet elastic yang dapat menghambat aliran darah dan cairan di daerah betis, perbanyak minum air putih paling sedikit 2 liter sehari, biasakan rutin berolahraga sesuai dengan kondisi, makan secara teratur saat hamil dan hindari konsumsi natrium saat hamil (Na secara berlebihan dengan mengurangi makanan yang asin). Keluhan nyeri pinggang dirasakan ketika ibu berusaha untuk menyeimbangkan berat tubuh dan berusaha untuk berdiri dengan tubuh condong kebelakang. Cara mengatasi nyeri pinggang yaitu dengan dengan memberikan KIE mengenai berjalan sekitar satu jam sehari, meninformasikan kepada suami

untuk memijat lembut pada punggung bagian bawah dan otot-otot yang berada di sekitar punggung ibu dan mengubah atau memperbaiki postur tubuh.

Berdasarkan hal tersebut, hasil asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu "EV" telah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan mendapatkan pelayanan secara komprehensif dan kesinambungan.

2. Hasil Asuhan Kebidanan Pada Ibu "EV" Selama Proses Persalinan

Proses persalinan ibu "EV" berlangsung secara patologis pada umur kehamilan 40 minggu, karena ibu mengalami prolong fase aktif dan gagal drip. Pada PK 1 fase aktif kemajuan persalinan kemudian dipantau menggunakan partograf, kontraksi dipantau setiap 30 menit, pembukaan penipisan serviks dipantau setiap 4 jam. Pada multipara pembukaan serviks pada fase aktif umumnya lebih dari 1 cm hingga 2 cm per jam. Ibu "EV" merupakan multigravida dan saat pemeriksaan pukul 14.00 WITA didapatkan hasil his 2x10 menit durasi 25 detik, pembukaan 4 cm dan penipisan 75%, kemudian pada pemeriksaan 4 jam berikutnya pukul 18.00 WITA, didapatkan hasil his 2x10 menit durasi 25 detik, pembukaan 4 cm dan penipisan 75%. Hal tersebut menunjukkan bahwa ada kesenjangan antara teori dan proses persalinan kala I ibu. Pada lembar partograf menunjukkan pembukaan melewati garis waspada sehingga perlu dilakukan persalinan dengan tindakan. Prolong fase aktif diakibatkan karena ibu merasa cemas dengan keadaan bayinya dan sakit perutnya tidak adekuat sehingga dapat meningkatnya adrenalin. Salah satu efek adrenalin adalah konstruksi pembuluh darah sehingga suplai oksigen ke janin menurun. Penurunan aliran darah juga menyebabkan melemahnya kontraksi rahim dan berakibat memanjangnya persalinan. Tidak hanya sekresi adrenalin yang meningkat tetapi

sekresi ACTH (*Adrenocorticotropic hormone*) juga meningkat, menyebabkan peningkatan kadar kortisol serum dan gula darah. Sebagaimana yang diungkapkan Mc. Kinney, et al (2000) bahwa kecemasan dapat timbul dari reaksi seseorang terhadap nyeri. Hal ini akan meningkatkan aktifitas saraf simpatik dan meningkatkan sekresi ketekolamin. Sekresi ketekolamin yang berlebihan akan menimbulkan penurunan aliran darah ke plasenta sehingga membatasi suplai oksigen serta penurunan efektifitas dari kontraksi uterus yang dapat memperlambat proses persalinan. Kontraksi uterus pada ibu “EV” tidak teratur dan lemah, sehingga dalam 8 jam tidak terjadi peningkatan durasi ataupun lama kontraksi. Menurut David (2007) akibat kala I memanjang pada janin akan terjadi trauma, kerusakan hipoksik, asfiksia serta peningkatan mortalitas dan morbiditas perinatal. Pada ibu mengakibatkan penurunan semangat, kelelahan, infeksi dan resiko ruptur uterus. Sehingga ibu “EV” diputuskan akan dilakukan tindakan *section caesarea* dengan indikasi prolong fase aktif.

3. Hasil Asuhan Kebidanan pada Ibu “EV” selama Masa Masa Nifas

Ibu nifas dengan *Sectio Caesarea*, pemenuhan nutrisi peroral ibu baru dapat dilakukan enam jam setelah persalinan. Ibu “EV” mulai minum pada pagi hari pukul 04.00 Wita dan makan pukul 07.00 Wita. Fungsi gastrointestinal pada pasien obstetrik yang tindakannya tidak terlalu berat akan kembali normal dalam waktu 12 jam (Kementerian Kesehatan RI, 2015). Asuhan yang diberikan penulis adalah memberikan KIE mengenai kebutuhan nutrisi masa nifas, cara pemenuhannya, makanan yang harus dihindari ibu menyusui. Materi ini penting untuk proses menyusui.

Kebutuhan lain yang harus terpenuhi adalah mobilisasi dini. Mobilisasi dini harus dilakukan segera setelah persalinan selesai. Ibu post *Sectio Casarea* juga harus melakukan mobilisasi segera karena ambulasinya menyebabkan perbaikan sirkulasi membuat nafas dan menstimulasi kembali fungsi gastrointestinal normal. Mobilisasi dini pada ibu post *Sectio Caesarea* biasanya dilakukan dalam waktu 24 jam. Ibu “EV” sudah mampu melakukan mobilisasi pada 6 jam post partum atas saran dari petugas. Mobilisasi ibu masih terbatas pada posisi miring.

Asuhan ini diberikan pada KF 1 pada enam jam sampai tiga hari, KF 2 pada hari keempat sampai hari ke-28, dan KF 3 pada hari ke-29 sampai hari ke-42. Pada masa nifas penulis melakukan kunjungan sebanyak lima kali untuk mengetahui kondisi dan perkembangan ibu pascapersalinan, yaitu pada 6 jam *post sc*, hari ketiga *post sc* (KF 1), hari ke-7 *post sc* (KF 2), hari ke-28 *post sc* (KF 3), dan hari ke-42 *post sc*. Perkembangan masa nifas ibu dapat dilihat dari proses pemulihan yang meliputi involusi, lokia dan laktasi.

Involusi merupakan proses dimana kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil dengan berat sekitar 60 gram (Bobak, 2012). Proses pemulihan ibu berlangsung secara fisiologis selama masa nifas. Proses involusi uterus dapat diamati melalui pemeriksaan kontraksi uterus dan pengukuran tinggi fundus uteri. Pengeluaran lokia dimaknai sebagai peluruhan jaringan desidua yang menyebabkan keluarnya secret vagina dalam jumlah bervariasi (Bobak, 2012). Pada hari ketiga ibu masih mengeluarkan lokia *rubra*, pada hari ketujuh *post sc* ibu mengeluarkan lokia *sanguinolenta*, pada hari ke-30 *post sc* ibu mengeluarkan lokia *alba* dan pada hari ke-42 *postpartum* tidak terdapa lokia. Berdasarkan hal

tersebut pengeluaran lokia ibu tergolong normal dan tidak ada kesenjangan dengan teori Bobak (2012).

Pada hari ketiga *post sc* (KF 1) tanggal 30 Maret 2019, ibu belum berani memandikan bayinya sendiri dan dibantu ibunya. Adaptasi psikologis ibu nifas melalui beberapa tahap. Pada kasus ibu masih dalam tahap *taking hold* dimana ibu masih memerlukan model yang dijadikan panutan. Ibu masih mengonsumsi suplemen penambah darah 1x200 mg, paracetamol 3x500 mg dan antibiotik cefadroksil 3x500 mg. Seorang ibu nifas harus mengonsumsi tablet zat besi untuk menaikkan kadar hemoglobin sehingga mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas serta menambah zat gizi bagi ibu. Ibu nifas dianjurkan untuk tetap mengonsumsi tablet zat besi setidaknya sampai 40 hari *post sc* (Kemenkes RI, 2016). Multivitamin yang ibu konsumsi memiliki kandungan zat besi oleh karena itu tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan.

Bagi ibu nifas dan menyusui, pemilihan metode kontrasepsi yang tepat merupakan sebuah kebutuhan yang penting. Selama masa perawatan pascapersalinan ibu memerlukan konseling penggunaan kontrasepsi. Ibu telah memilih alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR). Bila dilihat dari segi umur dan tujuan ibu menggunakan kontrasepsi, pilihan ibu sudah sesuai. Seorang ibu yang menyusui secara maksimal (8-10 kali selama sehari), selama enam minggu ibu akan mendapatkan efek kontrasepsi dari Metode Aminore Laktasi (MAL). Setelah enam minggu ibu akan menggunakan alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR).

4. Hasil Asuhan Kebidanan pada Bayi Ibu “EV” selama Masa Neonatus dan bayi usia 29-42hari.

Asuhan pada bayi ibu “EV” telah mengacu pada kebijakan program pemerintah dimana kunjungan neonates dilakukan tiga kali yaitu pada saat bayi berumur 6 (KN 1), pada saat bayi berumur 3 hari (KN 2) dan saat 28 hari (KN 3), kondini ini sudah sesuai dengan pelayanan pada neonates menurut Pemenkes (2014).

Bayi ibu “EV” lahir pada kehamilan cukup bulan, segera setelah lahir yaitu segera menangis, kulit kemerahan, dan gerak aktif serta tergolong fisiologis. Bayi ibu ”EV” lahir pada usia kehamilan 40 minggu dengan berat badan lahir 3000 gram. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari usia kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dengan berat badan lahirnya 2500 gram sampai dengan 4000 gram, lahir langsung menangis, dan tidak ada kelainan kongenital (Saifuddin, 2010). Menurut teori tersebut bayi ibu “EV” tergolong dalam keadaan normal.

Kunjungan neonates pertama pada (KN 1) dilakukan pada umur enam jam. Tujuan kunjungan neonatal pada bayi ibu “EV” adalah untuk memastikan bayi tetap hangat dan *douding atteachmen* terjalin dengan baik yang dilakukan dengan cara rawat gabung. Asuhan yang diberikan saat bayi berumur enam jam, asuhan yang diberikan antara lain, menimbang berat badan bayi, perawatan tali pusat, memberikan salep mata dan memberikan injeksi Vitamin K. Hasil penimbangan berat badan bayi yaitu 2960 gram, menandakan bayi lahir dengan berat badan yang cukup. Perawatan tali pusat sangat penting dilakukan untuk mencegah terjadinya infeksi, prinsipnya tali pusat tetap kering dan bersih. Tujuan

pemberian salep mata yaitu untuk mencegah infeksi mata pada bayi. Pemberian injeksi Vitamin K 1 mg bertujuan untuk mencegah terjadinya perdarahan intracranial (JNPK-KR, 2017).

Kunjungan kedua (KN-2) kembali dilakukan pemantauan kecukupan nutrisi, kenaikan berat badan, menjaga kehangatan dan pemeriksaan fisik serta perawatan tali pusat. Bayi minum ASI secara *on demand*, kulit bayi tidak ikterus dan tali pusat bayi sudah pupus. Ibu mengatakan tali pusat bayi pupus tanggal 5 April 2019. Hal ini dianggap fisiologis karena selama ini tali pusat tidak diberikan apa-apa, hanya dibersihkan dengan air bersih dan sabun saat mandi kemudian dikeringkan dan dibungkus *gaas* steril/bersih (Kemenkes RI, 2014). Berdasarkan keterangan ibu, ketika pupus tali pusat dalam kondisi kering dan mengecil.

Pada kunjungan neonatus ke tiga (KN 3), bayi diberikan asuhan untuk menunjang tumbuh kembangnya melalui pemenuhan kebutuhan asah, asih dan asuh. Kebutuhan nutrisi bayi dipenuhi dengan ASI saja. Ibu berencana memberikan ASI secara eksklusif dan memberikan ASI hingga bayi berumur dua tahun. Bayi ibu “EV” diberikan stimulasi sejak dini dengan mengajak bicara, membelikan mainan yang berwarna warni dan mengajak bayi bermain. Ibu juga selalu memperlihatkan kasih sayangnya kepada bayi dengan mendekap bayi hingga tertidur. Perawatan sehari-hari bayi dibantu oleh suami. Hal tersebut menunjukkan bahwa suami turut serta menjaga dan merawat bayi. Optimalisasi faktor lingkungan untuk tumbuh kembang optimal meliputi tiga kebutuhan dasar yaitu kebutuhan asah, asih dan asuh (Kemenkes RI, 2010).