

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil**

Asuhan kebidanan pada pengambilan kasus ini dilaksanakan di wilayah kerja UPT Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat. Penulis melakukan kunjungan pertama kali pada tanggal 6 Maret 2020 dan melakukan pengkajian data dan mengikuti perkembangan kehamilan ibu dari kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi sampai 42 hari. Ibu “PC” tinggal bersama suami di Jalan Tangkuban Perahu, Padangsambian Kelod, Denpasar Barat. Ibu dan suami tinggal di sebuah kontrakan yang terdiri dari 1 kamar, 1 dapur dan 1 kamar mandi. Kondisi lingkungan kontrakan ibu bersih, cukup luas, terdapat beberapa tanaman di sekitar pekarangan rumah dan terdapat tempat sampah di depan kamar ibu.

Samping kamar ibu terdapat kamar mandi luar yang jambannya menggunakan jamban jongkok. Luas kamar ibu 4x4 meter terdapat 2 jendela dan ventilasi didapatkan dari jendela dan pintu. Pencahayaan kamar ibu jika malam hari yaitu dari lampu yang ada diruangan dan jika siang hari pencahayaan didapatkan dari sinar matahari. Kamar ibu lantainya menggunakan keramik dan atapnya menggunakan genteng. Dalam satu kamar terdiri dari 2 orang yaitu, suami dan ibu. Area lingkungan ibu tidak terdapat binatang peliharaan.

Penulis memantau kondisi ibu dan janin selama kehamilan berdasarkan hasil pemeriksaan dan dokumentasi buku KIA. Asuhan kebidanan pada ibu “PC” mulai diberikan pada tanggal 6 Maret 2020 sampai tanggal 6 Mei 2020,

adapun asuhan yang diberikan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, neonatus, nifas dan bayi sampai dengan 42 hari yang dilakukan di praktik Dokter “NS” SpOG, Puskesmas I Denpasar Barat, Rumah Sakit Bali Med dan via telepon.

### 1. Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “PC” Dalam Masa Kehamilan Trimester III

Asuhan Kebidanan pada ibu “PC” selama kehamilan trimester III dari umur kehamilan 37 minggu 2 hari yang dilaksanakan dengan kunjungan rumah, hasil pemeriksaan dokter SpOG dan via sosial media. Selama diberikan asuhan ibu tidak mengalami keluhan. Berikut hasil pemeriksaan yang dilakukan ibu :

**Tabel 4**  
**Catatan Perkembangan Ibu “PC” yang menerima Asuhan Kebidanan selama masa kehamilan secara Komprehensif di Dokter SpOG**

Hari/ Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3
Senin, 23 Maret 2020 Dokter SpOG	<b>S</b> : Ibu datang untuk memeriksakan kehamilannya, saat ini ibu mengeluh nyeri pinggang dan simfisis bawah, gerakan janinnya aktif dirasakan.  <b>O</b> : Keadaan umum : baik, Kesadaran : composmentis, TD : 120/70 mmHg, DJJ: 147x/menit, pemeriksaan genitalia dalam batas normal. Hasil USG : Janin tunggal,	Dr “NS”

Hari/ Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	<p>letak kepala sudah dibawah, kepala sudah masuk PAP, cairan ketuban cukup, letak plasenta normal, taksiran berat badan janin 3255 gram.</p> <p><b>A :</b> Ibu "PC" umur 28 tahun G1P0000 UK 39 minggu 4 hari preskep U puka T/H Intrauterin.</p> <p>Masalah : Nyeri pinggang dan simfisis bawah</p> <p><b>P :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan keadaan ibu dan janin berdasarkan hasil pemeriksaan, ibu dan suami memahaminya.</li> <li>2. Terapi obat : SF 1x60 mg, Kalsium 1x500 mg, ibu bersedia mengonsumsinya.</li> <li>3. Menyarankan ibu untuk tidur dengan posisi miring dan jangan terlalu lama terlentang serta jangan beraktivitas berat, ibu paham dan bersedia melakukannya.</li> <li>4. Memberitahu ibu untuk jalan-jalan seadanya, ibu paham dan mau melakukannya.</li> <li>5. Memberitahu ibu untuk segera ke Rumah Sakit atau ke pelayanan kesehatan jika ibu mengalami tanda-tanda persalinan atau ada keluhan. Ibu dan suami paham.</li> </ol>	3

*Sumber : Buku periksa Dr "NS"*

## 2. Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “PC” Dalam Masa Persalinan

Pada tanggal 25 Maret 2020 pukul 03.00 wita, usia kehamilan 39 minggu 6 hari ibu dan suami datang ke Rumah Sakit “BM” karena ibu sudah mengeluh sakit perut hilang timbul sejak tanggal 24 Maret 2020 pukul 19.00 wita. Dokter melakukan pemeriksaan VT didapatkan bukaan 4 cm dan didapatkan bahwa terjadi *Cephalopelvic Disproportion* (CPD), CPD terjadi karena ketidak sesuaian ukuran kepala janin dan kapasitas panggul (pelvis) ibu yang menyebabkan hambatan persalinan pervaginam. Dokter mengatakan akan melakukan operasi *Sectio Caesarea*. Ibu dan suami sepakat untuk melakukan operasi *Sectio Caesarea*. Sebelum melakukan operasi dilakukan pemantauan keadaan janin dengan NST, untuk hasil pemeriksaan NST didapatkan dalam keadaan normal. Asuhan selama persalinan terlampir pada tabel 5 berikut:

**Tabel 5**  
**Penerapan Asuhan Kebidanan Persalinan**  
**Pada Ibu “PC” dan Janin di RS “BM”**

<b>Hari/ Tanggal/ Pukul/ Tempat</b>	<b>Catatan Perkembangan</b>	<b>Petugas</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
Rabu, 25 Maret 2020 03.00 wita RS “BM”	<b>S :</b> Ibu datang ke RS “BM” mengeluh sakit perut hilang timbul, semakin kuat dan lama, gerakan janin aktif <b>O :</b> Keadaan umum : baik, kesadaran <i>composmentis</i> , TD: 110/70 mmHg, N: 80 kali/menit, R: 20 kali/menit, S: 36,2°C. Leopold I: TFU 3 jari di bawah <i>prosesus</i>	Dokter “DH” SpOG dan Bidan

Hari/ Tanggal/ Pukul/ Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3
03.05 wita	<p><i>xipoides</i>, fundus teraba bundar dan lunak</p> <p>Leopold II: bagian kanan perut ibu teraba keras seperti papan dan bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin</p> <p>Leopold III: bagian terbawah teraba bulat, keras, dan tidak bisa digoyangkan.</p> <p>McD: 32 cm</p> <p>DJJ: 145x/menit, kuat dan teratur</p> <p>His: 3 kali dalam 10 menit dengan durasi 30-45 detik</p> <p>VT: vulva vagina normal, portio lunak, pembukaan 4 cm, penipisan 50%, selaput ketuban utuh, presentasi kepala denominator belum jelas, <i>molase</i> tidak ada, penurunan pada Hodge II, tidak teraba bagian kecil dan teraba tali pusat.</p> <p>Anus tidak ada hemoroid.</p> <p>Kesan panggul sempit.</p> <p>USG : berat janin 3255 gram, LK 34 cm</p> <p>NST : dalam batas normal</p> <p>Pemeriksaan Laboratorium : Hb 12g/dl, PPIA : non reaktif, HbsAg : non reaktif, protein urin : negative, reduksi urin : negative.</p> <p>A : Ibu "PC" umur 28 tahun G1P0000 UK 39 minggu 6 hari preskep U puka T/H</p>	<p>Dr "DH"</p> <p>Petugas Lab</p>

Hari/ Tanggal/ Pukul/ Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3
	Intrauterin + PK I fase aktif + CPD	
	<b>P :</b>	
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Melakukan <i>inform consent</i> untuk tindakan selanjutnya, ibu dan suami setuju.</li> <li>3. Persiapan pre operasi pukul 06.00 wita, di tangan kiri di pasang infus RL dan di pasang selang kateter.</li> </ol>	
07.15 wita	4. Operasi dimulai pukul 07.15 wita, bayi lahir	Dr "DH"
07.25 wita	<p>pukul 07.25 wita, segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki, ketuban jernih, plasenta dilahirkan kesan lengkap pada pukul 07.30 wita.</p>	
	<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Penjahitan luka operasi, tidak ada perdarahan.</li> </ol>	
09.30 wita	<ol style="list-style-type: none"> <li>6. Ibu dipindahkan ke ruang pemulihan pukul 09.30 wita.</li> <li>7. Dilakukan pemantauan tanda-tanda vital, dalam batas normal.</li> </ol>	

Sumber : Buku Rekam Medik RS "BM"

### 3. Penerapan Asuhan Masa Nifas Pada Ibu “PC”

Hasil penerapan asuhan pada masa nifas ibu “PC” berjalan dengan fisiologis. Selama dirawat di rumah sakit ibu selalu didampingi oleh suami dan keluarga yang lain saling berkunjung. Hasil penerapan asuhan masa nifas terlampir pada tabel 6 sebagai berikut:

**Tabel 6**  
**Menerapkan Asuhan Masa Nifas Pada Ibu “PC”**

No	Hari/ Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3	4
1.	Kamis, 26 Maret 2020 08.00 wita Ruang Nifas RS “BM” KF 1	<b>S</b> : Ibu Mengatakan tidak ada keluhan, ibu sudah bisa miring kiri dan miring kanan dengan pelan-pelan. Ibu sudah minum dan makan sedikit-sedikit dan bayi sudah berada di ruang rawat inap bersama ibu dirawat gabung. <b>O</b> : Keadaan umum : baik, Kesadaran : <i>Composmentis</i> , TD : 120/70 mmHg, N : 80x/menit, R : 20x/menit, S : 36,5°C, pengeluaran ASI pada kedua payudara masih sedikit, tangan kiri ibu dipasang infus RL + oksitosin, tidak ada bengkak pada daerah pemasangan infus. Kontraksi uterus baik, TFU 2 jari dibawah pusat, tidak ada perdarahan aktif pada luka operasi, pengeluaran <i>loche</i> Rubra, <i>urinebag</i> : ±150cc.	Bidan RS “BM”

No	Hari/ Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3	4
		<p><b>A :</b> Ibu “PC” umur 28 tahun P1001 1 hari post SC.</p> <p><b>P :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hasil pemeriksaan diinformasikan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami dan menerima hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Memberitahu ibu KIE tentang : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Setelah ibu bisa miring kanan dan miring kiri, ibu bisa mulai pelan-pelan untuk belajar duduk di tempat tidur.</li> <li>b. Tanda bahaya masa nifas post SC</li> </ol> </li> <li>3. Melakukan pemantauan cairan infus dan BAK serta perdarahan post SC.</li> <li>4. Diberitahukan jika ibu dan bayi tidak ada keluhan, tanggal 27 Maret 2020 ibu, suami dan bayi sudah boleh pulang.</li> </ol>	<p>Bidan RS “BM”</p>
2.	<p>Rabu, 1 April 2020 15.00 wita Daring KF 2</p>	<p><b>S :</b> Ibu kembali dari RS “BM” pada tanggal 27 Maret 2020, ibu mengeluh nyeri pada luka operasi, ibu makan 3 kali sehari dengan porsi sedikit karena saat ini ibu tidak nafsu makan. Minum 9-12 gelas perhari, ibu sudah BAK. Tidur malam ibu ±6 jam, tidur siang ±1 jam, ibu mengatakan kedua payudara ibu bengkak tetapi pengeluaran ASI pada kedua payudara</p>	<p>“PY”</p>

No	Hari/ Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3	4
		<p>sedikit-sedikit. Ibu mengatakan diberikan terapi Amoxicillin 3x500 mg, Paracetamol 4x500 mg, dan vitamin.</p> <p><b>O :</b> Tidak dilakukan pengambilan data objektif karena menerapkan <i>physical distancing</i>.</p> <p><b>A :</b> Ibu “PC” umur 28 tahun P1001 7 hari post SC.</p> <p>Masalah : payudara bengkak</p> <p><b>P :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengingatkan ibu untuk tetap memperhatikan <i>personal hygiene</i>, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.</li> <li>2. Memberitahu ibu melalui telepon agar mengompres dengan air hangat pada kedua payudara ibu secara bergantian, lakukan rutin setiap hari sampai payudara normal. Menyarankan ibu agar tetap memberikan ASI pada bayinya. Ibu paham dan mau melakukannya.</li> </ol>	<p>“PY”</p> <p>“PY”</p>
3.	<p>Selasa, 14 April 2020 17.00 wita PMB KF 3</p>	<p><b>S :</b> Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ibu mengatakan akan imunisasi BCG pada bayi.</p> <p><b>O :</b> Keadaan umum : baik, Kesadaran : <i>Composmentis</i>, TD : 120/80 mmHg, N : 80x/menit, R : 20x/menit, S :</p>	Bidan

No	Hari/ Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3	4
		<p>36,5°C, keadaan payudara ibu normal, pengeluaran ASI pada kedua payudara lancar, abdomen tidak ada distensi, luka jahitan SC sudah kering dan ibu sudah mendapatkan vitamin A.</p> <p><b>A :</b> Ibu “PC” umur 28 tahun P1001 20 hari post SC.</p> <p><b>P :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengetahui hasil pemeriksaan.</li> <li>2) Melakukan perawatan pada luka operasi SC, luka sudah kering dan perban sudah dilepas</li> <li>3) Memberikan KIE kepada ibu tentang alat kontrasepsi, ibu memilih menggunakan KB suntik 3 bulan, suami setuju dan ibu akan menggunakan KB suntik 3 bulan.</li> </ol>	<p>Bidan</p> <p>“PY”</p> <p>“PY”</p>
4.	<p>Rabu, 6 Mei 2020 15.00 wita PMB &amp; Kunjungan rumah (KF 4)</p>	<p><b>S :</b> Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ibu datang untuk menggunakan KB suntik 3 bulan.</p> <p><b>O :</b> Keadaan umum baik, kesadaran : <i>compos mentis</i>, TD : 120/70 mmHg, S : 36,2°C, N : 80x/menit, R : 20x/menit, payudara bersih, ASI di kedua payudara ibu lancar, luka jahitan operasi SC sudah kering.</p>	<p>Bidan</p>

No	Hari/ Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3	4
		A : Ibu “PC” umur 28 tahun P1001 42 hari post SC	
		P :	“PY”
		1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengetahui hasil pemeriksaan	
		2. Memberikan <i>informed consent</i> kepada ibu untuk tindakan yang akan dilakukan, ibu setuju	
		3. Memberikan KIE kepada ibu tentang efek samping dari KB suntik 3 bulan, ibu mengerti dan paham penjelasan yang diberikan	
		4. Melakukan penyuntikan KB suntik 3 bulan secara IM 1/3 SIAS, tidak ada reaksi alergi	
		5. Mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 29 juli 2020. Ibu paham dan mengerti.	

*Sumber : Buku rekam medik RS “BM” dan Data primer didapatkan dari wawancara*

#### **4. Penerapan Asuhan Bayi Baru Lahir Ibu “PC” sampai 42 Hari**

Perkembangan selama melakukan asuhan bayi baru lahir sampai 42 hari tidak ditemukan masalah yang patologis. Proses IMD tidak dilakukan

karena ibu menjalankan persalinan secara SC. Pada perkembangan berat badan bayi tidak pernah mengalami penurunan. Hasil asuhan bayi baru lahir sampai 42 hari terlampir pada tabel 7 sebagai berikut:

**Tabel 7**  
**Penerapan Asuhan Bayi Baru Lahir Ibu “PC” sampai 42 Hari**

No	Hari/Tanggal /Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3	4
1.	Kamis, 26 Maret 2020 08.00 wita Ruang Nifas RS “BM” KN I	<p><b>S : -</b></p> <p><b>O :</b> Bayi lahir pukul 07.25 wita, segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan, tidak dilakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Jenis kelamin laki-laki, BBL : 3000 gram, PB 52 cm, LK : 34 cm, LD : 31 cm. Bayi sudah dirawat gabung.</p> <p>Keadaan umum : baik, kesadaran : <i>Composmentis</i>, S : 36,8°C, HR : 146x/menit, RR : 40x/menit, tidak ada perdarahan pada tali pusat, bayi sudah diberikan salep mata, vitamin K dan hepatitis B. Bayi sudah keluar mekonium dan sudah BAK.</p> <p><b>A :</b> Bayi ibu “PC” umur 1 hari neonatus aterm sehat <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi.</p> <p><b>P :</b></p> <p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami</p>	Bidan RS “BM”

No	Hari/Tanggal /Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3	4
		bahwa kondisi bayinya sehat, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan.	
		2. Membimbing ibu cara menyusui yang benar, ibu mengerti dan mampu melakukannya.	“PY”
		3. Memberikan KIE kepada ibu tentang ASI eksklusif dan secara <i>on demand</i> , ibu mengerti dan bersedia melakukannya.	“PY”
		4. Memberikan KIE kepada ibu dan suami tentang perawatan tali pusat, ibu dan suami mengerti.	
2.	Rabu, 1 April 2020 08.00 wita KN II Daring	<p><b>S :</b> Ibu mengatakan tali pusat sudah putus. Bayi minum ASI kuat, BAK 9-10x/hari, BAB 1-2x/hari, pola istirahat bayi ±14jam/hari.</p> <p><b>O :</b> Tidak dilakukan pengambilan data objektif karena menerapkan <i>physical distancing</i>.</p> <p><b>A :</b> Bayi ibu “PC” umur 7 hari neonatus sehat.</p> <p><b>P :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi bayinya sehat, ibu mengerti.</li> <li>Membimbing ibu untuk memijat</li> </ol>	“PY”

No	Hari/Tanggal /Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3	4
		<p>bayi, ibu mengerti dan mampu melakukannya.</p> <p>3. Membimbing ibu untuk melakukan perawatan pada pusat bayi, ibu mengerti dan mampu melakukannya.</p> <p>4. Memberikan KIE kepada ibu untuk tidak menggunakan apa-apa pada pusat bayi, ibu mengerti.</p> <p>5. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya neonatus, ibu mengerti.</p>	
3.	<p>Selasa, 14 April 2020 17.00 wita PMB KN III</p>	<p><b>S :</b> Ibu mengatakan ingin Imunisasi BCG bayinya dan ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi, BAK 9-10x/hari, BAB 1-2x/hari. Pola istirahat bayi ±14 jam/hari.</p> <p><b>O :</b> Keadaan umum baik, kesadaran : <i>composmentis</i>, tangis kuat, gerak aktif, kulit tampak kemerahan, BB : 4000 gram, S : 36,7°C, HR : 137x/menit, RR : 40x/menit, mata bersih, <i>sclera</i> putih, tidak ada retraksi otot dada, perut tidak ada distensi.</p> <p><b>A :</b> Bayi ibu “PC” umur 20 hari neonatus sehat dengan Imunisasi BCG</p> <p><b>P :</b></p>	Bidan

No	Hari/Tanggal /Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3	4
		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi bayinya sehat, ibu mengetahui hasil pemeriksaan</li> <li>2. Melakukan <i>inform consent</i> kepada orang tua tentang pemberian imunisasi BCG, orang tua menyetujui.</li> <li>3. Memberikan imunisasi BCG 0,05cc secara <i>intacutan</i> pada lengan kanan 1/3 bagian atas, tidak ada reaksi alergi setelah pemberian imunisasi.</li> <li>4. Memberikan KIE kepada ibu bahwa bekas suntikan akan tumbuh seperti benjolan dan benjolan tersebut tidak boleh ditekan, ibu memahami.</li> <li>5. Menginformasikan kepada ibu untuk rutin memantau pertumbuhan dan perkembangan bayinya, ibu bersedia.</li> </ol>	“PY”
4.	Rabu, 6 Mei 2020 15.00 wita PMB & Rumah Ibu “PC”	<p><b>S :</b> Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan.</p> <p><b>O :</b> Keadaan umum baik, kesadaran : <i>composmentis</i>, S : 36,7°C, HR : 134x/menit, RR : 38x/menit, BB : 4800 gram, gerak aktif, tangis kuat, kulit kemerahan, bayi menyusu secara <i>on demand</i>, tidak ada muntah.</p>	Bidan

No	Hari/Tanggal /Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3	4
		<p><b>A :</b> Bayi ibu “PC” umur 42 hari neonatus sehat.</p> <p><b>P :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Mengingatkan kepada ibu mengenai kebutuhan istirahat yang cukup dan memberitahu ibu tentang kebutuhan nutrisi yang baik bagi ibu dan bayi, ibu paham dan mengerti.</li> <li>3. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan dan kenyamanan bayi, ibu bersedia melakukannya.</li> <li>4. Mengingatkan ibu untuk mengantar bayinya imunisasi sesuai jadwal yang telah diberikan, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.</li> <li>5. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga <i>personal hygiene</i>, ibu bersedia melakukannya.</li> <li>6. Mengingatkan ibu untuk tetap memberikan ASI Eksklusif, ibu bersedia melakukannya.</li> </ol>	

*Sumber : Buku rekam medik RS “BM” dan Data primer didapatkan dari hasil wawancara.*

## **B. Pembahasan**

### **1. Hasil Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Trimester III Hingga Menjelang Persalinan**

Ibu "PC" mulai diberikan asuhan trimester III dalam kondisi normal. Selama kehamilannya, ibu rutin memeriksakan kehamilan ke fasilitas kesehatan sebanyak 6 kali, yaitu 1 kali di Wilayah Kerja UPT Puskesmas I Denpasar Barat pada trimester II dan Dokter Spesialis Kandungan dengan rincian 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II dan 3 kali pada trimester III. Frekuensi pemberian pelayanan kesehatan dilakukan minimal empat kali selama kehamilan yaitu satu kali pada trimester I, satu kali pada trimester II dan 2 kali pada trimester III (Kemenkes RI, 2013). Berdasarkan hal tersebut, pemeriksaan antenatal yang dilakukan sudah sesuai dengan program kunjungan antenatal yang bertujuan untuk melakukan deteksi dini yang mungkin komplikasi yang akan terjadi.

Kunjungan pertama ibu pada tanggal 30 Juli 2019 di Dokter Spesialis kandungan, ibu "PC" mengalami masalah mual-mual dan muntah. Dimana Dokter menyarankan agar ibu selalu makan asupan sedikit demi sedikit tetapi sering dan pagi-pagi ibu boleh mengonsumsi teh hangat manis agar mengurangi rasa mual dan muntah tersebut. Dokter juga memberikan resep obat yaitu folarin 1x1 perhari dan domperidone 1x10 mg.

Kunjungan kedua ibu pada tanggal 2 Desember 2019 di Wilayah Kerja UPT Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat, ibu mengeluh batuk-batuk dan pada hasil pemeriksaan didapatkan normal.

Penulis memberikan KIE tentang manfaat dari senam hamil untuk kesehatan ibu dan janin.

Kehamilan dari kehamilan trimester III menjelang persalinan ibu “PC” tergolong fisiologis. Namun di akhir trimester ibu mengalami komplikasi yang menyebabkan ibu melakukan persalinan secara  *Sectio Caesarea*. Asuhan yang diberikan sudah sesuai standar sehingga menjelang persalinan ibu bisa menghadapi dan mempersiapkan persalinannya.

## **2. Hasil Asuhan Kebidanan pada Ibu “PC” selama Proses Persalinan dan pada Bayi Baru Lahir**

Umur kehamilan ibu “PC” menjelang persalinan yaitu 39 minggu 6 hari dihitung dari HPHT, persalinan ini merupakan persalinan aterm. Pada proses persalinan ibu sudah diawali dengan tanda-tanda persalinan dengan keluhan sakit perut hilang timbul sejak tanggal 24 Maret 2020 pukul 19.00 wita dan gerakan janin dirasakan aktif. Pada tanggal 25 Maret 2020 pukul 03.00 wita ibu “PC” dan suami datang ke RS “BM”. Pada data yang diperoleh dinyatakan ibu mengalami CPD karena kesan panggul ibu sempit. Kondisi panggul sempit yang dimiliki ibu disebabkan oleh kelainan bentuk panggul akibat faktor genetik, karena memiliki ibu dengan panggul sempit.

*Cephalopelvic Disproportion* (CPD) adalah suatu bentuk ketidaksesuaian antara ukuran kepala janin dengan panggul ibu. Berbagai hal yang dapat menjadi penyebab CPD adalah ukuran panggul ibu cenderung lebih kecil atau panggul tidak normal karena faktor keturunan,

ukuran bayi terlalu besar, atau posisi bayi dalam kandungan tidak normal. *Sectio Caesarea* yaitu suatu tindakan yang membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut.

Setelah selesai melakukan administrasi kemudian ibu "PC" ke ruang VK, diruang VK ibu di anamnesa. Setelah dilakukan *inform consent* ibu dan suami setuju dilakukan tindakan *Sectio Caesarea*. Penyebab dari persalinan *sectio caesarea* ibu "PC" dikarenakan disproporsi *sefalo pelvik* (disproporsi janin atau panggul) untuk menghindari terjadinya gawat janin dan perdarahan. Sebelum operasi, dilakukan tindakan asuhan pre operasi yaitu pemeriksaan laboratorium dan didapatkan hasil Hb 12g/dl dan WBC 11.27 per mikroliter. Selanjutnya melakukan tindakan delegatif berupa pencukuran rambut di daerah operasi, pemasangan kateter, pemasangan infus RL, pemasangan kateter, memastikan ibu tidak menggunakan aksesoris, menyarankan ibu puasa, dukungan psikologis, dan persiapan darah. Setelah ibu berada di ruang operasi dilakukan pembiusan oleh dokter anastesi.

Pada asuhan pre operasi pada ibu "PC" sesuai dengan prosedur. Perawatan pre operatif pada persalinan *Sectio Caesarea* bertujuan untuk menyiapkan fisik dan kondisi psikologis ibu. Pukul 06.30 wita ibu diantar ke ruang operasi dan pukul 07.15 wita operasi dilakukan. Pukul 07.25 wita bayi dilahirkan segera menangis, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, jenis kelamin Laki-laki, berat lahir 3000 gram, lingkaran kepala 34 cm, panjang bayi 50 cm dan tidak mengalami *asfiksia*. Pada pukul 07.30 wita plasenta lahir kesan lengkap dan tidak ada kelainan. Perawatan Bayi Baru

Lahir (BBL) segera dilakukan tanpa melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Inisiasi menyusu dini tidak dilakukan karena faktor ibu yang masih berada dalam pengaruh anastesi dan tangan ibu masih menggunakan infus.

Pada pukul 09.30 wita ibu dipindahkan ke ruang pemulihan. Pemantauan saat operasi dan pasca operasi pada ibu "PC" telah dilakukan semenjak dipindahkan ke ruang pemulihan segera setelah ibu sudah selesai di operasi. Pemantauan yang dilakukan adalah keadaan umum, kesadaran, tanda-tanda vital, perdarahan, kontraksi uterus, TFU, kandung kemih dan pengeluaran kolostrum.

### **3. Hasil Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas hingga 42 Hari**

Masa nifas atau *puerperium* adalah masa pemulihan kembali, dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai 42 hari dimana pada masa itu terjadi pemulihan keadaan alat kandungan seperti pada saat sebelum terjadi kehamilan. Mobilisasi dini harus dilakukan segera setelah persalinan selesai. Ibu post *Sectio Caesarea* juga harus melakukan mobilisasi segera. Ibu "PC" mengatakan sudah bisa melakukan mobilisasi miring kiri dan miring kanan setelah 6 jam post *Sectio Caesarea*. Pada saat masa nifas hari pertama setelah kateter dibuka ibu sudah mulai duduk dan menggendong bayinya untuk menyusui secara perlahan dan masih perlu bantuan.

Perkenalan (*acquaintance*) dengan melakukan kontak mata kepada bayi, menyentuh dengan cara menggendongnya, mengajak bayi berbicara dan ibu mengeksplorasi segera setelah mengenal bayinya. Adaptasi psikologis terjadi melalui tiga fase yaitu *taking in*, *taking hold* dan *letting go* (Varney, 2007). Fase

*taking in* yang terjadi pada hari pertama sampai hari kedua setelah persalinan, perhatian lebih banyak kepada dirinya karena masih mengalami nyeri pada luka operasi. Pada fase *taking hold* yang terjadi pada hari ketiga sampai hari ke-10 setelah persalinan, sudah mulai merawat bayinya namun masih ada rasa khawatir dan belum percaya diri sehingga masih memerlukan bantuan dan pendampingan. Setelah hari ke-10 atau pada fase *letting go* keinginan untuk merawat diri dan bayinya meningkat dan sudah menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya.

Pada masa nifas ada tiga hal yang perlu diperhatikan yaitu proses involusi, perubahan *lochea* dan laktasi. Ibu “PC” telah melewati proses tersebut dan berlangsung secara fisiologis. Berdasarkan hasil pemeriksaan, pada satu hari post partum tinggi fundus uteri dua jari di bawah pusat dan pengeluaran *lochea rubra*, hari ke-9 fundus uteri pertengahan pusat simpisis dan pengeluaran *lochea serosa* dan pada hari ke-37 fundus uteri sudah tidak teraba dan pengeluaran lokia alba.

Menurut Kemenkes RI (2013), metode kontrasepsi yang tidak mengganggu proses menyusui adalah AKDR dan kontrasepsi progestin. Penulis telah memberikan konseling tentang metode kontrasepsi dan memilih menggunakan kontrasepsi progestin dan ibu berencana akan menggunakan KB suntik 3 bulan.

Ibu “PC” belum mendapatkan vitamin A segera setelah persalinan. Waktu pemberian yang tepat vitamin A pertama pada ibu pasca persalinan adalah segera setelah bersalin dan vitamin A dosis kedua diberikan 24 jam setelah pemberian vitamin A pertama. Vitamin A mempunyai manfaat yaitu

pemberian vitamin A pertama dapat meningkatkan kandungan vitamin A dalam ASI selama 60 hari, pemberian vitamin A kedua dapat meningkatkan kandungan ASI sampai bayi berusia enam bulan, kesehatan ibu dapat pulih setelah melahirkan dan mencegah infeksi pada ibu nifas (Kemenkes, RI, 2010).

Ibu "PC" telah mendapatkan Vitamin A pada hari ke-20 pasca persalinan, hal ini sesuai dengan panduan bahwa Vitamin A pada ibu nifas dapat diberikan paling lambat 30 hari setelah melahirkan agar bayi memperoleh Vitamin A yang cukup melalui ASI (Depkes RI, 2009).

#### **4. Hasil Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir sampai umur 42 Hari**

Bayi lahir pada tanggal 25 Maret 2020 pada pukul 07.25 wita segera menangis, gerak aktif serta kulit kemerahan. Segera setelah bayi lahir dijaga kehangatan dan kenyamanan bayi. Berdasarkan hasil dokumentasi, bayi lahir *vigorous baby*, bayi ibu "PC" lahir pada usia kehamilan 39 minggu 6 hari melalui proses persalinan secara *Sectio Caesarea* dengan berat lahir 3000 gram. Bayi ibu "PC" setelah lahir segera diberikan salep mata untuk mencegah infeksi pada mata yang disebabkan oleh paparan atau kontaminasi mikroorganisme selama proses persalinan. Pemberian injeksi vitamin K 1 mg bertujuan untuk mencegah terjadinya perdarahan intracranial. Tidak ada reaksi alergi pada bayi setelah diberikan salep mata dan injeksi vitamin K.

Asuhan yang diberikan saat bayi berumur enam jam adalah melakukan pemeriksaan fisik lengkap dan menjaga kehangatan tubuh bayi. Pada saat enam jam bayi tidak dimandikan dan bayi dimandikan sehari setelah persalinan. Asuhan ini dilakukan sesuai dengan standar terhadap bayi umur enam jam.

Hasil pemeriksaan fisik bayi fisiologis. Bayi telah mendapatkan imunisasi HB 0 dan polio 1 ketika berumur 2 hari di RS “BM”. Pemberian imunisasi HB 0 dilakukan dua jam setelah pemberian vitamin K. Imunisasi BCG diberikan pada umur 20 hari yaitu pada tanggal 14 April 2020 di Praktek Mandiri Bidan, hal ini sesuai dengan standar karena pemberian imunisasi BCG diberikan pada saat bayi umur 0-1 bulan (JNPK-KR, 2017).