

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Subjek dalam laporan akhir ini bernama Ibu “WP” umur 23 tahun. Ibu “WP” tinggal bersama suami dan mertua di Jalan Raya Celuk Gg. Kawat No. 2, yang merupakan wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati II. Penulis juga melakukan survey lingkungan rumah. Ibu dan keluarga tinggal di rumah yang terdiri dari empat kamar tidur, dapur, dan dua kamar mandi yang jambannya menggunakan jamban duduk. Luas kamar ibu 3 x 3 meter, ventilasi didapatkan dari jendela dan pintu yang selalu dibuka. Pencahayaan kamar ibu ketika malam hari dari lampu yang ada di ruangan dan siang hari dari sinar matahari. Kamar ibu lantainya menggunakan keramik dan atapnya menggunakan genteng. Di dalam satu kamar terdiri dari tiga orang yaitu ibu, suami dan satu anak.

Penulis melakukan kunjungan pertama kali pada tanggal 04 Januari 2020 dan melakukan pengkajian data serta mengikuti perkembangan kehamilan ibu dari kehamilan trimester III, persalinan, masa nifas dan bayi umur 42 hari. Penulis telah melakukan pendekatan dengan ibu “WP” dan keluarga mengenai tujuan pemberian asuhan kebidanan dari usia kehamilan 32 minggu 2 hari sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya, sehingga ibu dan suami menyetujui dijadikan subjek. Berdasarkan kesepakatan penulis membuat Laporan Tugas Akhir yang telah diseminarkan pada tanggal 21 Februari 2020 dan telah dinyatakan lulus. Penulis memantau kondisi ibu dan janin selama kehamilan, berdasarkan hasil pemeriksaan dan dokumentasi buku KIA ibu telah melakukan pemeriksaan kehamilan 1 kali di rumah sakit, 2 kali di puskesmas dan 7 kali di dokter

kandungan. Berdasarkan hasil asuhan kebidanan yang diberikan semua hasil masih dalam batas normal, dimana saat pemeriksaan didapatkan tinggi badan ibu 158 cm, berat badan setiap bulannya naik 1 kg atau lebih, tekanan darah ibu dalam batas normal dan stabil, hasil pemeriksaan lingkaran lengan 24 cm, tinggi fundus uteri sesuai dengan umur kehamilan, presentasi kepala, tablet besi sudah diberikan setiap ibu melakukan kunjungan antenatal, ibu juga melakukan pemeriksaan laboratorium di UPT Kesmas Sukawati II pada umur kehamilan 23 – 24 minggu dengan hasil HB 11,4 g%, golongan darah O, HIV Non Reaktif (NR), HBSAg negatif. Temu wicara dan tatalaksana yang dilakukan sudah sesuai dengan keluhan yang dialami ibu.

Pada saat persalinan ibu mengalami ketuban pecah dini. Asuhan pada bayi Ibu “WP” sejak bayi baru lahir hingga 42 hari dilakukan sesuai standar dan perkembangan serta pertumbuhan bayi berlangsung fisiologis. Berikut adalah catatan perkembangan dari kehamilan 39 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya.

1. Hasil penerapan asuhan kebidanan kehamilan pada ibu “WP” beserta janinnya saat menjelang persalinan

Asuhan kebidanan kehamilan yang penulis berikan pada ibu “WP” umur 23 tahun primigravida dilakukan dengan melakukan kunjungan ke rumah ibu dan mendampingi ibu melakukan pemeriksaan ke Dokter Kandungan. Hasil asuhan kehamilan ibu diuraikan dalam tabel 5.

A: Ibu “WP” umur 23 tahun G1P0000 UK 39 minggu 5 hari preskep U puki T/H intrauterine
Masalah : Sakit pinggang

Sri Apsari

P:

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

Sri Apsari

2. Mengingatnkan ibu tentang:

Sri Apsari

1. Cara mengatasi sakit pinggang seperti membimbing ibu melakukan senam hamil

2. Tanda bahaya kehamilan seperti perdarahan, KPD, dan gerak janin berkurang

3. Pemantauan gerakan janin

4. Tanda-tanda persalinan

Sri Apsari

Ibu mengerti dan bersedia ke fasilitas kesehatan jika ada tanda bahaya kehamilan dan tanda persalinan

3. Membimbing ibu melakukan senam hamil, ibu mengerti dan bisa melakukannya.

2. Hasil penerapan asuhan kebidanan persalinan pada Ibu “WP” beserta bayi baru lahir.

Pada hari Jumat, 28 Februari 2020 ibu memeriksakan kehamilan RSUD Premagana. Adapun hasil asuhan persalinan lebih lanjut diuraikan dalam tabel 6.

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham Bidan M
 2. Melakukan resusitasi intrauterine: Bidan M
 - a. Meminta ibu miring kiri
 - b. Memberikan ibu oksigen 6 liter per menit
 - c. Memberikan infus RL dengan tetesan 125 cc / jam
DJJ 100x/menit
 3. Meminta ibu untuk tidur miring kiri, ibu mengerti dan bersedia melakukannya. Sri Apsari
 4. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami dan melakukan informed consent akan dilakukan tindakan *sectio caesarea*, ibu dan suami setuju Bidan M
 5. Memberikan dukungan kepada ibu agar tidak cemas dan menghadirkan suami untuk memberikan dukungan, ibu merasa lebih tenang Bidan M
 6. Melakukan tes antibiotika, tidak ada reaksi alergi Bidan M
 7. Berkolaborasi dengan dokter untuk memberikan ibu antibiotik cefazolin 2 gram dalam 100 ml NaCl 0,9%, tidak ada reaksi alergi. Bidan M
 8. Meminta persetujuan ibu dan melakukan pembersihan pada area yang akan dilakukan pembedahan, ibu bersedia dan area pembedahan sudah bersih Bidan M
-

1	2	3
	9. Melakukan pemasangan dower cateter, produksi urine 100 cc	Bidan M
13.40 Wita Jumat, 28 Februari 2020	10. Mengirim pasien ke ruang operasi. S: Ibu mengatakan siap menjalani operasi O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>compos mentis</i> , tekanan darah: 110/80 mmHg, suhu: 36,8°C nadi: 80 kali/menit, pernapasan: 20 kali/menit, saturasi 98%, DJJ 120x/menit.	Perawat Ruang OK
13.40 Wita RSU Premagana "Ruang OK"	A: Ibu "WP" umur 23 tahun G1P0000 UK 40 minggu 1 hari preskep U-puki T/H intrauterine + KPD 6 jam + PK 1 fase laten + Gawat Janin P: 1. Menginformasikan tindakan yang akan dilakukan, ibu mengerti	Dokter B
13.50 Wita	2. Memberikan Bupivacaine 0,5% (regional anastesi) yaitu blok spinal anastesi, tidak ada reaksi alergi.	Dokter Anastesi
13.55 Wita	3. Memulai tindakan <i>sectio caesarea</i> , operasi dilakukan bersama tim, lahir bayi segera menangis.	Tim OK
14.00 wita	4. Melahirkan plasenta, plasenta lahir kesan lengkap, perdarahan aktif negatif, jumlah darah 250 cc	Dokter B
	5. Dilakukan proses penjahitan luka operasi dengan posisi sayatan horizontal, jahitan tertaut dengan baik dan tidak ada perdarahan aktif	Dokter B
	6. Melakukan kolaborasi dengan dokter kandungan mengenai: a. oksitosin 20 IU dalam 500 ml ringer laktat 20 tpm dalam 24 jam	Perawat Ruang OK

b. drip pentanyl 350mg + ketorolac 60 mg dalam NS 50 cc per 24 jam menggunakan syringe pump

1	2	3
“Ruang pemulihan”	7. Melakukan observasi post SC	Perawat Ruang Pemulihan
14.15 Wita	Keadaan umum baik, kesadaran <i>compos mentis</i> , S: 36,5°C, N: 80 x/menit, R: 20 x/menit, TD: 130/80, TFU sepusat, kontraksi uterus positif baik, perdarahan aktif negatif .	
14.30 Wita	Keadaan umum baik, kesadaran <i>compos mentis</i> , S: 36,5°C, N: 80 x/menit, R: 20 x/menit, TD: 130/80, TFU sepusat, kontraksi uterus positif baik, perdarahan aktif negatif .	
14.45 Wita	Keadaan umum baik, kesadaran <i>compos mentis</i> , S: 36,6°C, N: 80 x/menit, R: 20 x/menit, TD: 130/80, TFU sepusat, kontraksi uterus positif baik, perdarahan aktif negatif .	
15.00 Wita	Keadaan umum baik, kesadaran <i>compos mentis</i> , S: 36,6°C, N: 80 x/menit, R: 20 x/menit, TD: 130/80, TFU sepusat, kontraksi uterus positif baik, perdarahan aktif negatif .	
15.30 Wita	Keadaan umum baik, kesadaran <i>compos mentis</i> , S: 36,4°C, N: 80 x/menit, R: 20 x/menit, TD: 120/80, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus positif baik, perdarahan aktif negatif .	
16.00 Wita	Keadaan umum baik, kesadaran <i>compos mentis</i> , S: 36,5°C, N: 80 x/menit, R: 20 x/menit, TD: 130/80, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus positif baik, perdarahan aktif negatif .	
1	2	3

Jumat,	S: -	Perawat
28 Februari 2020	O: bayi lahir pukul 14.00 wita, segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan	Ruang OK
14.00 Wita RSU Premagana	A: Bayi ibu “WP” neonatus cukup bulan dengan masa adaptasi	
“Ruang OK”	P: 1. Mengeringkan dan membedong bayi di dalam inkubator, bayi tampak nyaman 2. Menginformasikan hasil pemeriksaa bayi kepada suami, suami mengerti dan menerima hasil pemeriksaan. 3. Menginformasikan kepada suami jika bayi akan di berikan perawatan bayi baru lahir di ruang periatologi serta meminta suami untuk ikut mendampingi, suami mengerti dan bersedia.	

Sumber : data primer dan hasil dokumentasi RSU Premagana

3. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu “WP” dari baru lahir sampai usia 42 hari

Asuhan kebidanan yang penulis berikan pada bayi Ibu “WP” dimulai dari sejak bayi lahir sampai 42 hari. Bayi Ibu “WP” lahir pada tanggal 28 Februari 2020 pukul 14.00 Wita pada usia kehamilan 40 minggu 1 hari. Berikut asuhan yang diberikan pada bayi ibu “WP” dari baru lahir sampai usia 42 hari.

Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Bayi Ibu “WP” dari Baru Lahir sampai Usia 42 hari

Hari/tanggal/ jam/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/nama
1	2	3
<p>Jumat, 28 Februari 2020 15.00 Wita RSU Premagana “Ruang Perinatologi”</p>	<p>S: - O: Keadaan umum baik, tangis kuat, warna kulit kemerahan, gerak aktif, HR 148 kali/menit, RR 44 kali/menit, suhu 36,8°C, berat badan 3040 gram, panjang badan 47,6 cm, lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 31 cm, jenis kelamin laki – laki, dan tidak terdapat perdarahan tali pusat. Bayi belum BAB dan BAK. A: Bayi ibu “WP” umur 1 jam + vigorous baby dengan masa adaptasi P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada suami, suami mengerti dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Meminta persetujuan kepada suami untuk melakukan perawatan satu jam bayi baru lahir, suami menerima dan menyetujui tindakan yang akan dilakukan. 3. Melakukan perawatan mata bayi dan memberikan salep mata tetracycln 1% pada konjungtiva mata bayi, bayi tidak ada reaksi alergi 4. Melakukan injeksi Vitamin K dengan dosis 1 mg secara intramuscular (IM) pada 1/3 anterolateral paha kiri bayi, bayi tidak ada reaksi alergi 5. Melakukan perawatan tali pusat, tidak ada</p>	<p>Bidan Ruang Perinatologi</p>
1	2	3

	perdarahan dan tanda infeksi pada tali pusat	Bidan
	6. Mengenakan pakaian bayi dan membedong bayi serta meletakkan bayi di radian warmer, bayi tampak nyaman	Ruang Perinatologi
Jumat, 28 Februari 2020 16.00 Wita RSU Premagana "Ruang Perinatologi"	S: - O: Keadaan umum bayi baik, tangis bayi kuat, warna kulit kemerahan, gerak aktif, HR 146 kali/menit, RR 43 kali/menit, suhu 37,2°C, Bayi belum BAB dan BAK. A: Bayi ibu "WP" umur 2 jam vigorous baby dengan masa adaptasi P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, suami menerima dan memahami penjelasan yang diberikan. 2. Meminta persetujuan kepada suami dilakukan tindakan injeksi vaksin hepatitis B dan memberi KIE efek samping dan cara mengatasinya, suami mengerti dan setuju 3. Melakukan injeksi vaksin hepatitis B dengan dosis 0,5 ml secara intramuscular pada anterolateral paha kanan bayi, bayi tidak ada reaksi alergi.	Bidan Ruang Perinatologi
KN 1 Jumat, 28 Februari 2020 20.00 wita RSU Premagana "Ruang Pemulihan"	S: - O: Keadaan umum baik, tangis kuat, warna kulit kemerahan, gerak aktif, HR 140 kali/menit, RR 44 kali/menit, suhu 37°C, Bayi belum BAB dan BAK. Bayi minum ASI dan menyusu dengan kuat. Kepala bayi tidak ada kelainan. Mata konjungtiva merah muda, sklera putih. Telinga simetris, hidung bersih tidak ada kelainan, reflek <i>glabella</i> ada. Mulut tidak ada	Sri Apsari
1	2	3

kelainan, reflek *rooting*, *sucking*, dan *swallowing* ada. Leher tidak ada kelainan, *tonic neck* reflek ada. Payudara simetris dan tidak ada kelainan, perut tidak ada distensi, bising usus ada, tidak ada perdarahan pada tali pusat. Punggung tidak ada cekungan, galant reflek ada. Genetalia: terdapat lubang penis, testis sudah turun berada dalam skrotum lubang anus ada. Jari tangan lengkap dan tidak ada kelainan, graps reflek ada, jari kaki lengkap, tidak ada kelainan, babinski reflex ada, morrow refleks ada.

A: Bayi ibu “WP” umur 6 jam NCB SMK + vigorous baby dengan masa adaptasi Sri Apsari

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dan menerima hasil pemeriksaan Sri Apsari
2. Memberi KIE tentang tanda bahaya neonatus, ibu dan suami mengerti dan segera menghubungi petugas jika ada tanda bahaya. Sri Apsari
3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayi secara *on demand* dan memberikan ASI eksklusif, ibu mengerti dan bersedia melakukannya Sri Apsari
4. Menganjurkan ibu dan suami untuk tetap menjaga kehangatan bayi, ibu dan suami mengerti dan bersedia Smelakukannya Sri Apsari
5. Membimbing ibu dan suami cara menyendawakan bayi, ibu dan suami paham

2 Sri Apsari

	tidak ada retraksi dinding dada tidak ada distensi abdomen, tali pusat sudah pupus dan kering. Esktremitas gerak aktif tidak ada masalah. BAB/BAK (+/+)	Sri Apsari
	A: Bayi ibu “WP” umur 7 hari neonatus cukup bulan dengan kondisi sehat	Sri Apsari
	P:	
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti dan menerima hasil pemeriksaan.	Sri Apsari
	2. Memijat dan memandikan bayinya, bayi tampak tenang dan tidak rewel	
	3. Mengingatkan ibu tentang:	
	a. Tanda bahaya pada neonatus	
	b. ASI <i>on demand</i> dan ASI Eksklusif	
	c. Menjaga kehangatan bayi untuk mencegah terjadinya hipotermi	
	4. Kontrol sesuai dengan jadwal kontrol	
Jumat, 8 Maret 2020 15.30 Wita RSU Premagana “Poli Anak”	S: - O: Keadaan umum bayi baik, kesadaran <i>composmentis</i> , minum ASI (+), muntah tidak ada, berat badan : 3300 gram, HR 136 x/menit, suhu 36,7°C dan RR 44 x/menit. Konjungtiva merah muda dan sklera putih, pernafasan cuping hidung tidak ada, mulut bayi lembab dan lidah bersih, tidak ada retraksi dinding dada tidak ada distensi abdomen, tali pusat sudah putus dan kering. Esktremitas gerak aktif tidak ada masalah. BAB/BAK (+/+)	Dokter A
	A: Bayi ibu “WP” umur 10 hari neonatus cukup bulan dengan kondisi sehat	Dokter A
1	2	3

	P:	
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dan menerima hasil pemeriksaan.	Dokter A
	2. Melakukan inform consent untuk memberikan vaksin BCG dan polio pada bayi, ibu dan suami setuju	Dokter A
	Menjelaskan efek samping imunisasi serta cara penanganannya, ibu dan suami mengerti dan bersedia melakukannya.	Dokter A
	3. Memberikan vaksin BCG dengan dosis 0,05 ml secara intrakutan pada lengan atas bayi, bayi tidak ada reaksi alergi	Dokter A
	4. Memberikan imunisasi polio 2 tetes, bayi tidak ada muntah dan tidak ada reaksi alergi	Dokter A
KN 3	S: -	
Kamis, 12 Maret 2020 16.30 wita Rumah Ibu "WP"	O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i> , minum ASI (+), muntah tidak ada, HR 138 x/menit, suhu 36,9°C dan RR 46 x/menit. Konjungtiva merah muda dan sklera putih, pernafasan cuping hidung tidak ada, mulut bayi lembab dan lidah bersih, tidak ada retraksi dinding dada tidak ada distensi abdomen. Esktremitas gerak aktif tidak ada masalah. BAB/BAK (+/+)	Sri Apsari
	A: Bayi ibu "WP" umur 14 hari neonatus cukup bulan dengan kondisi sehat	Sri Apsari
	P:	
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dan menerima hasil pemeriksaan.	Sri Apsari
1	2	3

	2. Mengingatkan ibu dan suami tentang:	Sri Apsari
	a. Tanda bahaya neonatus	
	b. ASI <i>on demand</i> dan ASI Eksklusif	
	c. Efek samping imunisasi BCG	
	Ibu dan suami mengerti dan bersedia melakukannya	
KN 3	S: -	
Kamis,	O: Keadaan umum bayi baik, kesadaran	Sri Apsari
26 Maret	<i>composmentis</i> , minum ASI (+), muntah tidak	
2020	ada, HR 138 x/menit, suhu 37,2°C dan RR 46	
16.30 wita	x/menit. Konjungtiva merah muda dan sklera	
Rumah Ibu	putih, pernafasan cuping hidung tidak ada, mulut	
“WP”	bayi lembab dan lidah tidak kotor, tidak ada	
	retraksi dinding dada tidak ada distensi	
	abdomen. Esktremitas gerak aktif tidak ada	
	masalah. BAB/BAK (+/+)	
	A: Bayi ibu “WP” umur 28 hari neonatus cukup	Sri Apsari
	bulan dengan kondisi sehat	
	P:	
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan	Sri Apsari
	kepada ibu, ibu mengerti dan menerima hasil	
	pemeriksaan.	
	2. Memijat dan memandikan bayinya, bayi	Sri Apsari
	tampak tenang dan tidak rewel	
	3. Mengingatkan ibu tentang:	Sri Apsari
	a. Tanda bahaya pada neonatus	
	b. perawatan bayi sehari-hari	
	c. ASI <i>on demand</i> dan ASI Eksklusif	
	Ibu mengerti dan bersedia melakukannya	

Sabtu, 10 April 2020 16.30 Wita Rumah Ibu "WP"	S: - O: Keadaan umum bayi baik, kesadaran <i>composmentis</i> , minum ASI (+), muntah tidak ada, HR 138 x/menit, suhu 36,8°C dan RR 46 x/menit. Konjungtiva merah muda dan sklera putih, pernafasan cuping hidung tidak ada, mulut bayi lembab dan lidah bersih, tidak ada retraksi dinding dada tidak ada distensi abdomen. Esktremitas gerak aktif tidak ada masalah. BAB/BAK (+/+) A: Bayi ibu "WP" umur 42 hari dengan kondisi sehat P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Memijat dan memandikan bayinya, bayi tampak tenang dan tidak rewel 3. Mengingatkan ibu tentang: a. Tanda bahaya pada bayi b. ASI <i>on demand</i> dan ASI Eksklusif c. Jadwal imunisasi selanjutnya Ibu mengerti dan bersedia melakukannya	Sri Apsari Sri Apsari Sri Apsari Sri Apsari
---	--	--

Sumber : data primer dan hasil dokumentasi RSUD Premagana

4. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu "WP" selama masa nifas

Asuhan kebidanan yang diberikan penulis pada Ibu "WP" selama masa nifas yaitu dimulai dari 2 jam postpartum sampai 42 hari masa nifas. Penulis melakukan pemantuan terhadap perkembangan ibu "WP" dimulai dari tanda-tanda vital, proses involusi, pengeluaran lochea, laktasi serta proses adaptasi psikologi ibu terhadap kondisinya setelah bersalin. Asuhan pada ibu nifas yang

diberikan penulis yaitu sesuai dengan program pemerintah terkait kunjungan ibu nifas (KF), Perkembangan masa nifas Ibu “WP” dapat dilihat dalam tabel 8 sebagai berikut.

Tabel 8
Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “WP” Selama Masa Nifas di RSUD Premagana dan Kunjungan Rumah Bulan Maret – April 2020

Hari/tanggal/ jam/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/nama
1	2	3
Jumat, 28 Februari 2020 16.00 Wita RSU Premagana “Ruang Rawat Inap”	Menerima pasien dari ruang operasi dengan diagnosa P1001 2 jam post <i>sectio caesarea</i> . S: Ibu mengatakan masih nyeri pada luka jahitan. O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i> , tekanan darah: 110/80 mmHg, nadi: 80x/menit, pernapasan: 20x/menit, SpO2: 99%, suhu: 36,°C. Mata: konjungtiva merah muda, sclera putih, Wajah: tidak pucat, Payudara tidak ada kelainan dan ada pengeluaran kolostrum, kontraksi uterus baik, TFU: 2 jari bawah pusat, luka operasi tertutup dengan kasa steril tidak ada perdarahan aktif, pengeluaran: lochia rubra, tidak ada perdarahan aktif, oksitosin 20 IU dalam RL sisa 400 cc dengan tetesan 20 tpm, ibu diberikan drip pentanyl 350 mg + keterolac 60 mg dalam NS 50 cc per jam dengan menggunakan syringe pump, urine bag terisi 600 cc warna kuning jernih	Bidan A Sri Apsari Bidan A
	A: Ibu “WP” Umur 23 Tahun P1001 2 jam post <i>sectio caesarea</i>	Bidan A
1	2	3

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga, ibu dan keluarga mengerti dan menerima hasil pemeriksaan. Bidan A
2. Mengingatkan ibu untuk puasa 6 jam post *sectio caesarea*, ibu mengerti dan bersedia melakukannya. Bidan A
3. Berkolaborasi dengan dokter melanjutkan pemeberian: Bidan A
 - a. oksitosin 20 IU dalam 500 ml ringer laktat 20 tpm dalam 24 jam
 - b. drip pentanyl 350mg + ketorolac 60 mg dalam NS 50 cc per 24 jam menggunakan syringe pump
4. Mengajarkan ibu teknik relaksasi, ibu dapat melakukan Sri Apsari
5. Memberi KIE kepada ibu tentang:
 - a. Menilai kontraksi dan masase fundus uteri
 - b. Memperhatikan luka bekas operasi serta tanda bahaya
 - c. Posisi dan mobilisasi paska operasi
 - d. KB paska persalinanIbu mengerti dan bersedia melakukannya

Jumat, 28 Februari 2020 20.00 Wita RSU Premagana	S: Ibu mengeluh nyeri pada luka operasi, ibu masih menggunakan dower cateter. Pola istirahat: ibu sudah dapat beristirahat kurang lebih 1 jam. Psikologis: ibu merasa bahagia atas kelahiran bayinya. O: Keadaan umum baik, kesadaran	Bidan A dan Sri Apsari Bidan A
---	--	--

"Ruang Rawat Inap"	<p><i>composmentis</i>, tekanan darah: 110/80 mmHg, nadi: 80x/menit, pernapasan: 20x/menit, SpO₂: 99%, suhu: 36,5°C. Mata: konjungtiva merah muda, sclera putih, Wajah: tidak pucat, Payudara tidak ada kelainan da ada pengeluaran kolostrum, kontraksi uterus baik, TFU: 2 jari bawah pusat, luka operasi tertutup dengan kasa steril, tidak ada perdarahan aktif, pengeluaran: lokia rubra, tidak ada perdarahan aktif, oksitosin 20 IU dalam RL dengan tetesan 20 tpm tersisa 200 cc, ibu diberikan drip pentanyl 350 mg + keterolac 60 mg dalam NS 50 cc per jam dengan menggunakan syringe pump, urine bag terisi 800 cc warna kuning jernih, mobilisasi (+)</p> <p>A: Ibu "WP" Umur 23 Tahun P1001 6 jam post <i>sectio caesarea</i></p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu, ibu dan keluarga mengerti dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan ibu tentang: <ol style="list-style-type: none"> a. Masase fundus uteri b. Posisi dan mobilisasi paska operasi c. Tanda bahaya masa nifas d. Teknik relaksasi dan masasse e. KB paska persalinan <p>Ibu mengerti dan bersedia melakukannya</p> 3. Berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi: <ol style="list-style-type: none"> a. oksitosin 20 IU dalam 500 ml ringer 	Bidan A
		Bidan A
		Bidan A
		Sri Apsari
		Bidan A

	laktat 20 tpm dalam 24 jam	Bidan A
	<ul style="list-style-type: none"> b. drip pentanyl 350mg + ketorolac 60 mg dalam NS 50 cc per 24 jam menggunakan syringe pump c. cefadroxil 2 x 500 mg d. paracetamol 3x500 mg e. SF 1 x 60 mg 	
	Terapi diberikan dan tidak ada reaksi alergi	
	4. Membimbing ibu menyusui bayi dengan posisi tidur dan menyusui <i>on demand</i> , ibu dapat menyusui bayi dan bersedia melakukannya.	Sri Apsari
Sabtu, 29 Februari 2020 10.00 Wita	S: Ibu mengatakan nyeri pada luka operasi	Sri Apsari
RSU Premagana “Ruang Rawat Inap”	<ul style="list-style-type: none"> 1. Pola nutrisi: ibu sudah makan dan minum. Ibu makan bubur dan sayur serta minum air putih 2. Pola istirahat: Ibu mengatakan istirahat ketika bayinya tidur dan bangun ketika menyusui 3. Pola eliminasi: Ibu belum BAB dan masih terpasang dower cateter dan urine bag terisi 500 cc, warna kuning jernih. 4. Psikologis: Ibu dan keluarga sangat senang dengan kehadiran bayi, dalam merawat bayi ibu dibantu oleh suami dan mertua. 	
	O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i> , tekanan darah: 120/80 mmHg, nadi: 84x/menit, pernapasan: 20x/menit, suhu: 36,4°C. Mata: konjungtiva merah muda, sclera putih, Wajah: tidak pucat, Payudara tidak ada kelainan dan ada pengeluaran kolostrum,	Bidan M

<p>kontraksi uterus baik, TFU: 2 jari bawah pusat, luka operasi tertutup dengan kasa steril, pengeluaran: lochia rubra, tidak ada perdarahan aktif, terpasang infus RL dengan tetesan 20 tpm dan tersisa 50 ml, urine bag terisi 500 cc warna kuning jernih, mobilisasi (+)</p>	Bidan M
<p>A: Ibu “WP” Umur 23 Tahun P1001 1 hari post <i>sectio caesarea</i></p> <p>P:</p>	Bidan M
<p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dan menerima hasil pemeriksaan.</p>	Bidan M
<p>2. Memberi KIE kepada Ibu tentang <i>bladder training</i>, ibu memahami penjelasan yang diberikan dan bersedia melakukannya</p>	Sri Apsari
<p>3. Melepas infus dan dower cateter, tidak ada perdarahan pada luka bekas jarum dan ibu dapat BAK spontan pukul 11.30 wita</p>	Bidan M
<p>4. Berkolaborasi dengan dokter memberikan ibu terapi:</p> <p>a. cefadroxil 2 x 500 mg</p> <p>b. paracetamol 3 x 500 mg</p> <p>c. SF 1 x 60 mg</p> <p>Ibu bersedia mengkonsumsinya serta tidak ada reaksi alergi</p>	Bidan M
<p>5. Memberi KIE kepada ibu tentang teknik mengurangi rasa nyeri paska operasi dengan cara melakukan pijatan dengan menggunakan aromaterapi, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.</p>	Sri Apsari

1	2	3
<p>KF 1 Senin 1 Maret 2020 15.30 wita Rumah Ibu “WP”</p>	<p>S: Ibu merasa lega sudah kembali ke rumah dan tidak ada keluhan. Ibu sudah mengonsumsi obat yang diberikan dokter, dilihat dari sisa obat ibu yang berkurang dari awal pemberian.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pola nutrisi: ibu makan teratur 3-4 kali sehari dengan porsi nasi satu piring, sayur, ayam satu potong, tahu, minum 10-12 gelas. 2. Pola eliminasi: Ibu BAB satu kali sehari dan BAK 3-4 kali sehari, tidak ada keluhan saat BAK/BAB. 3. Pola istirahat: Ibu mengatakan istirahat ketika bayinya tidur. 4. Psikologis: ibu merasa senang sudah kembali kerumah. Ibu dan keluarga sangat senang dengan kehadiran bayi, dalam merawat bayi ibu dibantu oleh suami dan mertua. <p>O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi: 82 kali/menit, suhu: 36,4°C, respirasi: 20 kali/menit. Wajah tidak pucat dan tidak oedema, konjungtiva tidak pucat, payudara tidak bengkak, bersih dan pengeluaran ASI pada kedua payudara lancar, kandung kemih tidak penuh, TFU 3 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, luka operasi tertutup dengan kasa steril dan tidak ada perdarahan, pengeluaran lochia rubra.</p> <p>A: Ibu “WP” umur 23 tahun 3 hari post SC</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami 	<p>Sri Apsari</p> <p>Sri Apsari</p>
	<p>2</p>	<p>Sri Apsari</p>

	<p>mengenai hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengerti dan menerima hasil pemeriksaan.</p> <p>2. Mengingatkan ibu tanda bahaya masa nifas, ibu mengerti dan bersedia ke fasilitas kesehatan jika ada tanda bahaya.</p> <p>3. Memberik KIE tentang:</p> <ol style="list-style-type: none"> Nutrisi yang baik selama masa nifas Personal hygiene selama masa nifas Pola istirahat selama masa nifas KB paska persalinan <p>Ibu mengerti dan bisa melakukannya</p> <p>4. Membantu ibu dan mengingatkan ibu untuk menyusui dengan posisi duduk, ibu sudah mampu melakukan dengan baik</p> <p>5. Mengingatkan ibu untuk melanjutkan konsumsi terapi yang diberikan oleh dokter, ibu bersedia</p>	Sri Apsari
<p>KF 2 Kamis, 5 Maret 2020 16.30 wita Rumah Ibu "WP"</p>	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan.</p> <ol style="list-style-type: none"> pola nutrisi: ibu makan teratur 3-4 kali sehari dengan porsi satu nasi piring, sayur, ayam 1 potong, tahu, minum 10-12 gelas. Pola eliminasi: Ibu BAB 1 kali sehari dan BAK 3-4 kali sehari, tidak ada keluhan saat BAK/BAB. Pola istirahat: Ibu mengatakan istirahat ketika bayinya tidur dan bangun ketika menyusui. Ibu merasa istirahatnya cukup. Psikologis: ibu merasa senang sudah kembali kerumah. Ibu dan keluarga sangat senang dengan kehadiran bayi, dalam merawat bayi ibu dibantu oleh suami dan 	Sri Apsari

1	2	3
	<p>mertua.</p> <p>O: keadaan umum baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi: 82 kali/menit, suhu: 36,5°C, respirasi: 20 kali/menit, Wajah tidak pucat dan tidak oedema, konjungtiva tidak pucat, payudara tidak bengkak, bersih dan pengeluaran ASI pada kedua payudara lancer, TFU pertengahan symphysis – pusat, kontraksi uterus baik, Luka operasi tertutup dengan baik dan tidak ada perdarahan, kandung kemih tidak penuh, pengeluaran lokia sanguinolenta.</p>	Sri Apsari
	<p>A: Ibu “WP” umur 23 tahun 7 hari post SC</p> <p>P:</p>	Sri Apsari
	<p>1. Menginformasikan kepada ibu dan mengenai hasil pemeriksaan, ibu paham dan menerima hasil pemeriksaan.</p>	Sri Apsari
	<p>2. Mengingatkan ibu tentang:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Tanda bahaya nifas b. Nutrisi yang baik selama masa nifas Personal hygiene selama masa nifas c. Pola istirahat selama masa nifas d. Menyusui secara <i>on demand</i> e. KB paska persalinan <p>Ibu mengerti dan bersedia melakukannya</p>	Sri Apsari
<p>Kamis, 26 Maret 2020 17.00 Wita Rumah Ibu “WP”</p>	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. pola nutrisi: ibu makan teratur 3-4 kali sehari dengan porsi nasi satu piring, sayur, ayam 1 potong, tahu. Ibu minum 10-12 gelas. 2. Pola eliminasi: Ibu BAB 1 kali sehari dan 	Sri Apsari

1		3
	<p>BAK 3-4 kali sehari, tidak ada keluhan saat BAK/BAB.</p> <p>c. Pola istirahat: Ibu mengatakan istirahat ketika bayinya tidur dan bangun ketika menyusui. Ibu merasa istirahatnya cukup.</p> <p>d. Psikologis: ibu merasa senang sudah kembali kerumah. Ibu dan keluarga sangat senang dengan kehadiran bayi, dalam merawat bayi ibu dibantu oleh suami dan mertua.</p>	Sri Apsari
	<p>O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi: 82 kali/menit, suhu: 36,6°C, respirasi: 20 kali/menit, wajah tidak pucat dan tidak oedema, konjungtiva tidak pucat, payudara tidak bengkak, bersih dan pengeluaran ASI pada kedua payudara lancar, TFU tidak teraba , Luka operasi sudah kering dan tidak ada perdarahan dan tanda infeksi, kandung kemih tidak penuh, pengeluaran tidak ada.</p>	Sri Apsari
	A: Ibu “WP” umur 23 tahun 28 hari post SC	
	P:	Sri Apsari
	1. Menginformasikan kepada ibu dan mengenai hasil pemeriksaan, ibu paham dan menerima hasil pemeriksaan.	Sri Apsari
	2. Memberikan dukungan kepada ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi, ibu mengatakan sementara akan menggunakan MAL dan kondom serta nanti jika sudah menstruasi akan menggunakan suntik 3 bulan.	
1	2	3
Jumat,	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan.	Sri Apsari

10 April 2020 17.00 Wita Rumah Ibu “WP”	<ol style="list-style-type: none"> 1. pola nutrisi: ibu makan teratur 3-4 kali sehari dengan porsi nasi setengah piring, sayur, ayam 1 potong, tahu, minum 10-12 gelas. 2. Pola eliminasi: Ibu BAB 1 kali sehari dan BAK 3-4 kali sehari, tidak ada keluhan saat BAK/BAB. 3. Pola istirahat: Ibu mengatakan istirahat ketika bayinya tidur dan bangun ketika menyusui. Ibu merasa istirahatnya cukup. 4. Psikologis: ibu merasa senang sudah kembali kerumah. Ibu dan keluarga sangat senang dengan kehadiran bayi, dalam merawat bayi ibu dibantu oleh suami dan mertua. 	Sri Apsari
<p>O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi: 82 kali/menit, suhu: 36,5°C, respirasi: 20 kali/menit, Wajah tidak pucat dan tidak oedema, konjungtiva tidak pucat, payudara tidak bengkak, bersih dan pengeluaran ASI pada kedua payudara lancer, TFU tidak teraba, Luka operasi sudah kering dan tidak ada perdarahan dan tanda infeksi, kandung kemih tidak penuh, pengeluaran tidak ada.</p> <p>A: Ibu “WP” umur 23 tahun 42 hari post SC</p> <p>P:</p>	Sri Apsari	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan kepada ibu dan mengenai hasil pemeriksaan, ibu paham dan menerima hasil pemeriksaan. 		Sri Apsari

jenis alat kontrasepsi paska melahirkan, ibu mengatakan sementara akan menggunakan MAL dan kondom serta nanti jika sudah menstruasi akan menggunakan suntik 3 bulan.

3. Mengingatkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan istirahat sehingga Sri Apsari mampu merawat bayi, ibu mengerti dan bersedia melakukannya

Sumber : data primer dan hasil dokumentasi RSUD Premagana

B. Pembahasan

1. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “WP” dari kehamilan trimester III

Ibu “WP” mulai diberikan asuhan pada trimester III dalam kondisi fisiologis. Selama kehamilannya, ibu rutin memeriksakan kehamilan ke fasilitas kesehatan terdekat sebanyak 2 kali di Puskesmas, 1 kali di rumah sakit dan 7 kali di dokter SpOG dengan rincian satu kali pada trimester I, tiga kali pada trimester II dan enam kali pada trimester III. Kondisi ini sesuai dengan standar yang ditetapkan Kemenkes RI (2013a) bahwa setiap ibu hamil minimal melakukan empat kali kunjungan selama kehamilan dengan ketentuan minimal satu kali pada kehamilan trimester I, satu kali pada kehamilan trimester II dan 2 kali pada trimester III. Berdasarkan hal tersebut, pemeriksaan antenatal yang dilakukan oleh ibu “WP” sudah melebihi program kunjungan antenatal yang bertujuan untuk melakukan deteksi dini akan kemungkinan komplikasi yang terjadi.

Menurut Kemenkes RI (2013a) pemeriksaan yang dilakukan pada trimester III yaitu pemeriksaan keadaan umum, tekanan darah, suhu tubuh, berat badan, periksa gejala anemia, edema, tanda bahaya, pemeriksaan fisik obstetric

seperti: tinggi fundus, pemeriksaan obstetri dengan maneuver Leopold, denyut jantung janin, dan pemeriksaan penunjang kadar Hb. Penerapan asuhan kebidanan pada ibu “WP” ada beberapa hal yang belum sesuai dengan standar yaitu pemeriksaan Hb pada trimester III belum dilakukan tetapi dilakukan pemeriksaan Hb menjelang persalinan. Pada penerapan asuhan kebidanan ibu “WP” tidak melakukan pemeriksaan penunjang kadar Hb pada trimester III karena ibu sibuk bekerja.

Selama kehamilan ibu “WP” mengeluh sakit pinggang. Menurut Kemenkes RI (2012) kehamilan juga mempengaruhi keseimbangan tubuh karena cenderung berat di bagian depan. Untuk menyeimbangkan berat badan maka ibu akan berusaha untuk berdiri dengan tubuh condong ke belakang, sehingga ibu akan merasakan nyeri di bagian pinggang. Cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi keluhan sakit pinggang yaitu melakukan senam hamil, berjalan kaki sekitar satu jam sehari, ketika berdiri posisi tubuh yaitu tegak lurus dengan bahu di tarik ke belakang, tidur sebaiknya miring ke kiri karena memungkinkan aliran darah ke arah plasenta berjalan normal. Ibu “WP” belum pernah mengikuti senam hamil, senam hamil merupakan salah satu cara mengatasi nyeri pinggang pada kehamilan (Kemenkes RI, 2012). Senam hamil merupakan salah satu asuhan yang penulis berikan ketika melakukan kunjungan rumah saat kehamilan diharapkan dapat mengatasi sakit pinggang yang ibu keluhkan.

2. Hasil penerapan asuhan kebidana pada Ibu “WP” selama proses persalinan

Proses persalinan ibu “WP” berlangsung secara patologis, dimana ibu mengalami ketuban pecah dini serta terjadi gawat janin, saat dilakukan tes nitrazin didapatkan hasil kertas lakmus berubah menjadi biru, berdasarkan pemeriksaan tersebut ibu didiagnosis ketuban pecah dini. Menurut Kemenkes RI (2013a) ketuban pecah dini adalah keadaan pecahnya selaput ketuban sebelum persalinan atau dimulainya tanda inpartu, dengan memperhatikan tes nitrazin kertas lakmus berubah dari merah menjadi biru dan perhatikan bahwa darah, semen, dan infeksi dapat menyebabkan hasil positif palsu. Kondisi ini mungkin terjadi karena ibu kurang beristirahat (kelelahan). Ibu mengurus pekerjaan rumah tangga seperti mencuci baju, mencuci piring, menyapu, dan memasak. Kondisi ini sesuai dengan pendapat Saifuddin (2010) menyatakan bahwa pekerjaan adalah suatu kegiatan atau aktivitas responden sehari – hari, namun pada masa kehamilan pekerjaan yang berat dan dapat membahayakan kehamilannya hendaklah dihindari untuk menjaga keselamatan ibu maupun janin. Kejadian ketuban pecah sebelum waktunya dapat disebabkan oleh kelelahan dalam bekerja. Hal ini dapat dijadikan pelajaran bagi ibu-ibu hamil agar selama masa kehamilan hindari/kurangi melakukan pekerjaan yang berat.

Indikasi persalinan *sectio caesarea* yang direkomendasikan oleh dokter pada ibu dikarenakan ibu mengalami KPD disertai gawat janin, hal tersebut sudah sesuai dengan teori yang dinyatakan (Oxorn dkk, 2010) yaitu indikasi *sectio caesarea* pada janin salah satunya yaitu gawat janin. Ibu “WP” mengalami ketuban pecah sehingga volume cairan ketuban semakin berkurang, sehingga menyebabkan bayi tidak memiliki bantalan pada dinding rahim, karena ruang

yang sempit pada rahim menyebabkan ruang gerak menjadi abnormal, juga menyebabkan terhentinya perkembangan paru sehingga terjadi gawat janin.

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

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

3. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi “WP” dari bayi baru lahir sampai 42 hari

Bayi ibu “WP” lahir pada umur kehamilan 40 minggu 1 hari melalui operasi *sectio caesarea*, bayi segera menangis, gerak aktif, dan warna kulit kemerahan. Berat badan lahir 3040 gram, lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 31 cm, dan panjang badan 47,6 cm. Menurut Saifuddin (2010), 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. Berdasarkan teori tersebut bayi ibu “WP” tergolong dalam keadaan normal.

Perawatan yang diberikan pada bayi ibu “WP” meliputi: pencegahan hipotermi dengan menyelimuti bayi, pencegahan perdarahan dengan pemberian vitamin K 1 mg secara intramuscular di paha kiri, pencegahan infeksi mata melalui pemberian salep mata oxytetrasiklin 1 % pada kedua mata bayi, dilanjutkan dengan pemberian imunisasi Hepatitis B (HB-0) dosis 0,5 secara IM di paha kanan diberikan satu jam setelah pemberian vitamin K 1 dan setelah bayi lahir tidak dilakukan inisiasi menyusui dini (IMD) karena bayi lahir melalui operasi *sectio caesarea* menurut *standard operating procedure* (SOP) rumah sakit tidak dilakukan IMD, dimana keadaan ibu belum memungkinkan untuk melakukannya karena masih dalam pengaruh anestesi spinal. Namun bayi dirawat gabung bersama ibunya setelah 6 jam post SC karena tidak ada masalah pada bayi sehingga ibu bisa melakukan kontak fisik dan mulai menyusui bayinya. Kondisi ini belum sesuai dengan JNPK-KR, 2017 yang menyatakan bahwa pelayanan neonatal esensial 0 (nol) sampai 6 (enam) jam meliputi: menjaga bayi tetap hangat, inisiasi menyusui dini, pemotongan dan perawatan tali pusat, pemberian suntikan vitamin K1, pemberian salep mata antibiotik, pemberian imunisasi hepatitis B0, pemeriksaan fisik bayi baru lahir, pemantauan tanda bahaya, penanganan asfiksia bayi baru lahir, pemberian tanda identitas diri, dan merujuk kasus yang tidak dapat ditangani dalam kondisi stabil, serta tepat waktu ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih mampu.

Kunjungan KN 1 dilakukan di ruang inap RSUD Premagana pada usia bayi 6 jam, dimana ibu mengatakan bayinya tidak mengalami masalah apapun, serta

menyusu dengan kuat dan sering. Ibu juga mengatakan akan memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan. Kunjungan KN 2 dilakukan pada usia bayi 7 hari, ibu mengatakan bayinya tidak mengalami keluhan apapun dan kuat menyusu, serta tidak ada tanda bahaya pada bayi seperti ikterus. Kunjungan KN 3 dilakukan pada saat usia bayi 28 hari, bayi tampak sehat dan aktif. Kondisi ini sesuai dengan Kementrian Kesehatan R.I (2010) yang menyatakan bahwa pelayanan neonatal esensial dilakukan paling sedikit 3 (tiga) kali kunjungan, yang meliputi: kunjungan neonatal pertama (KN 1) dilakukan dari 6 hingga 48 jam setelah kelahiran bayi, kunjungan neonatal kedua (KN 2) dilakukan pada saat usia bayi 3 sampai 7 hari setelah bayi lahir, dan kunjungan neonatal lengkap (KN 3) dilakukan pada saat usia bayi 3 sampai 28 hari setelah lahir.

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

4. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “WP” selama masa nifas

Proses pemulihan organ reproduksi ibu “WP” berlangsung secara fisiologis selama masa nifas. Proses involusi uterus selama enam jam post SC

TFU teraba 2 jari di bawah pusat, pada hari ketiga post *sectio caesarea* TFU 3 jari di bawah pusat, pada hari ke- 7 post *sectio caesarea* TFU $\frac{1}{2}$ pusat symphysis, pada hari ke- 28 dan hari ke- 42 post *sectio caesarea* TFU tidak teraba. Kondisi ini sesuai dengan teori menurut Ambarwati (2010) menyatakan bahwa TFU sudah mulai tidak teraba pada hari ke- 14 hari post partum (2 minggu setelah melahirkan).

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

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

Selama masa nifas, penulis telah melakukan kunjungan sebanyak 4 kali yaitu: KF 1 pada hari ketiga post *sectio caesarea*, KF 2 pada hari ke- 7 dan ke- 28 post *sectio caesarea*, serta KF 3 pada hari ke- 42 post *sectio caesarea*. Kondisi ini

sesuai dengan standar minimal pelayanan masa nifas yang ditetapkan oleh Kemenkes (2014) menyebutkan bahwa pelayanan masa nifas yang diberikan sebanyak tiga kali diantaranya kunjungan nifas pertama (KF 1) yang diberikan pada 6 jam sampai 48 jam setelah persalinan, kunjungan nifas kedua (KF 2) diberikan pada hari ke- 4 sampai hari ke- 28 setelah persalinan dan kunjungan nifas lengkap (KF 3) dilakukan hari ke- 29 sampai hari ke- 42 setelah persalinan.