

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Subjek dalam laporan akhir ini bernama Ibu "EK" umur 24 tahun. Ibu "EK" tinggal bersama suami di Jalan Akasia Gang Pisang No3, yang merupakan wilayah kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur. Penulis juga melakukan survey lingkungan tempat tinggal ibu "EK". Ibu dan suaminya tinggal di kontrakan yang terdiri dari kamar tidur, dapur, dan kamar mandi dalam yang jambannya menggunakan jamban duduk. Luas kamar ibu 5 x 4 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. Penulis melakukan kunjungan pertama kali pada tanggal 27 Desember 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 "EK", suami serta keluarga yang bersangkutan mengenai tujuan pemberian asuhan kebidanan dari kehamilan 28 minggu sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya, sehingga ibu dan suami menyetujui dijadikan subjek. Penulis memantau kondisi ibu dan janin selama kehamilan, berdasarkan hasil pemeriksaan dan dokumentasi buku KIA ibu telah melakukan pemeriksaan ANC 4 kali di puskesmas dan 3 kali di dokter kandungan. Berdasarkan pemeriksaan yang dilakukan, selama kehamilan ibu belum pernah

melakukan pemeriksaan ANC pada trimester I yang seharusnya dilakukan cek laboratorium serta mendeteksi dini adanya komplikasi dan kelainan ibu dan janin yang dapat menyebabkan komplikasi pada proses persalinan.

Ibu juga melakukan pemeriksaan laboratorium sebanyak 2 kali di wilayah kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur pada umur kehamilan 28 minggu dengan hasil Hb 9,5 g/dL dan pada kehamilan 37 minggu 4 hari dengan hasil Hb 11,1 g/dl, golongan darah B, HIV Non Reaktif(NR),HBSAg negatif. Pada teori menyebutkan bahwa kadar minimal ibu hamil pada trimester III minimal 11 g/dL, yang berarti ibu “EK” telah mengalami peningkatan Hb secara signifikan.

Temu wicara dan tatalaksana yang dilakukan sudah sesuai dengan keluhan yang dialami ibu. Pada saat umur kehamilan 38-39 minggu ibu mengalami pecah ketuban dini (KPD) serta mengalami suspect CPD, proses persalinan dilakukan melalui SC. Asuhan pada bayi Ibu “EK” sejak bayi baru lahir hingga 42 hari dilakukan sesuai standar dan perkembangan serta pertumbuhan bayi berlangsung fisiologis. Berikut ini adalah catatan perkembangan dari kehamilan 38 minggu sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya.

1. Penerapan Asuhan Kebidanan pada ibu “EK” Dalam Masa Kehamilan Trimester III

Pada hari Selasa, 3 Maret 2020 ibu “EK” melakukan pemeriksaan kehamilan di Dokter SpOG satu minggu menjelang persalinan dan berikut hasil pemeriksaan yang dilakukan ibu menjelang persalinan. Berikut hasilnya :

Tabel 6

Hasil penerapan asuhan kebidanan kehamilan padan ibu “EK” serta janinnya dari kehamilan trimester III sampai menjelang persalinan di Dokter SpOG

Hari/Tanggal/ Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	TandaTangan/ Nama
1	2	3
Selasa, 3 Maret 2020 Pukul 19.30 wita Dokter SpOG	<p>S : ibu datang untuk melakukan kontrol hamil</p> <p>O : keadaan umum baik, BB : 85 kg, TD :110/70 mmHg, Nadi : 80x/menit,S : 36,5 C, Respirasi : 20x/menit, konjungtiva tidak pucat, payudara dalam keadaan bersih, puting susu menonjol, belum ada pengeluaran kolostrum.Pemeriksaan palpasi abdomen : TFU: 29cm, TTBJ 2970 gram</p> <p>Leopold: TFU 3 jari di bawah <i>procecus xyloideus</i> (px). Pada fundus uteri teraba satu bokong janin .</p> <p>Leopold II: pada bagian kiri perut ibu teraba satu tahanan, datar, keras, dan memanjang dan pada bagian kanan ibu teraba bagian kecil janin</p> <p>Leopold III: teraba satu kepala janin di bagian bawah perut ibu dan dapat digoyangkan.</p> <p>Leopold IV: tidak dilakukan.</p> <p>Auskultasi : DJJ 154x/menit kuat dan teratur</p>	Dokter “M”
	<p>USG :</p> <p>BPD :8.75cm 35w2d</p> <p>HC : 31,4cm 35w1d</p> <p>OFD (HC) : 11.15cm</p>	Dokter “M”

Hari/Tanggal/ Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	TandaTangan/ Nama
1	2	3
	<p>AC : 32.75cm 26w5d FL :7.27cm37w2d EFW (AC.BPD.FL.HC) hadlock 2970 gram A : Ibu "EK" umur 24 tahun G1P0000 UK minggu preskep <u>U</u> puki T/H Intrauterine. P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan janin, ibu dan suami mengerti dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Memberitahu ibu untuk memantau gerak janin, ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 3. Meminta ibu untuk mempersiapkan perlengkapan persalinan, ibu bersedia melakukannya. 4. Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan kontrol hamil 2 minggu lagi. 	Dokter "M"

2. Hasil penerapan asuhan kebidanan persalinan pada Ibu "EK" beserta bayi baru lahir.

Pada hari Kamis, 12 Maret 2020 ibu, ibu mengeluh keluar air pukul 13.20 wita, kemudian ibu langsung datang ke Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur untuk mengecek kondisinya. Hasil pemeriksaan yang di dapat, ibu didiagnosa ketuban pecah dini (KPD) tidak ada bukaan. Ibu segera dirujuk ke rumah sakit terdekat yaitu RSUD "PR". Adapun hasil asuhan persalinan lebih lanjut diuraikan dalam table.

Tabel 7
Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ibu "EK" beserta Bayi Baru Lahir di RSUD Puri Raharja

Hari/Tanggal/ Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
12 Maret 2020 13.30 wita UPTD Puskesmas I Denpasar Timur	S :ibu mengeluh keluar air sejak pukul 13.20 wita (11/3/2020). O :Keadaan umum baik, kesadaran Composmentis, tekanan darah : 110/74 mmHg, nadi : 103x/menit, pernapasan : 22x/menit, S : 36,7°C, DJJ : 128x/menit, His (-), Ø (-), A : Ibu "EK" umur 24 tahun G1P0000 UK 38-39 minggu preskep U puki T/H+ KPD+ suspect CPD P:	
	1. Memberitahukan ibu dan suami hasil pemeriksaan yang dilakukan. Ibu dan suami mengerti	

Hari/Tanggal/ Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	<p>2. Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan rujukan ke RS terdekat untuk melakukan pemeriksaan yang lebih lanjut. Ibu mengerti.</p> <p>3. Memberikan terapi oleh bidan :</p> <p>a. Memasang infus RL di tangan sebelah kiri</p> <p>b. Amoxicillin 500 mg</p> <p>4. Memberitahukan suami dari ibu untuk mempersiapkan registrasinya.</p>	
Kamis, 12 Maret 2020 14.00 Wita RSU Puri Raharja (VK)	<p>S: Ibu mengeluh keluar air sejak pukul 13.20 wita, datang dari rujukan Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas I Denpasar Timur (12/3/2020)</p> <p>a. Pola nutrisi : ibu mengatakan makan terakhir pukul 11.00 Wita (12/3/2020), dengan komposisi setengah piring nasi, 2 potong ayam, 2 potong tempe, dan sayur 1 mangkok, Ibu minum terakhir 250 cc pukul 11.00 wita (12/3/2020) dengan jenis air putih</p> <p>b. Pola eliminasi : BAK terakhir pukul 11.30 Wita (12/3/2020) warna kuning jernih. Ibu BAB pukul 07.00 Wita konsistensi lembek (12/3/2020).</p> <p>c. Pola istirahat : Ibu tidur pukul 22.00 Wita dan bangun pukul 06.00 Wita. Ibu tidak ada keluhan saat istirahat.</p>	<p>Bidan P</p> <p>Bidan P</p> <p>Bidan P</p>

Hari/Tanggal/ Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	<p>d. Psikologis : ibu merasa takut karena ini persalinan pertama, namun ibu bahagia menyambut kelahiran bayinya.</p> <p>O :Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah : 120/80 mmHg, nadi : 82x/menit, pernapasan : 22x/menit, S : 36,5°C. Wajah : tidak pucat, tidak oedema. Mata tidak pucat, konjungtiva merah muda, sclera putih. Payudara : bersih, puting susu menonjol, ada pengeluaran kolostrum, Abdomen : TFU 30 cm, tafsiran berat janin : 2.790 gram</p> <p>Palpasi Leopold</p> <p>Leopold I : TFU teraba 3 jari dibawah procecus xypoideus (px), teraba bagian bulat lunak dan melenting pada fundus.</p> <p>Leopold II : pada bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil dan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian keras memanjang.</p> <p>Leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat keras dan dapat digoyangkan.</p> <p>Leopold IV: konvergen</p> <p>Kandung kemih : tidak penuh, perlimaan 5/5,</p> <p>Auskultasi : DJJ 148 kali/menit kuat dan teratur</p> <p>Ekstremitas : tidak ada oedema.</p> <p>Genetalia: terdapat pengeluaran berupa air, tidak ada sikatrik, oedema, varises, dan tanda-tanda infeksi pada vagina.</p>	<p>Dokter A dan Bidan P</p>

Hari/Tanggal/ Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	<p>Anus : tidak ada hemoroid.</p> <p>VT : vulva vagina normal, porsio kaku, Ø (-), ketuban tidak utuh, lakmus biru (+), ketuban jernih, presentasi belum jelas.</p> <p>A : Ibu "EK" umur 24 tahun G1P0000 UK 38-39 minggu preskep U puki T/H intrauterine + KPD + CPD</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Berkolaborasi dengan petugas laboratorium untuk melakukan pemeriksaan lengkap, hasil pemeriksaan Hb 11 g/dl 3. Melakukan resusitasi intrauterine : <ol style="list-style-type: none"> a. Meminta ibu miring ke kiri b. Memberikan ibu oksigen 6 liter per menit c. Memberikan infus RL dengan tetesan 125 cc /jam 4. Berkolaborasi dengan dokter untuk melakukan cardiotocography (CTG), hasil diagnosis KTG kategori I hasil KTG kategori 1 dengan DJJ 150 -160x/menit dan dan variabilitas/amplitudo DJJ sedang serta tidak ada deselerasi. 	

Hari/Tanggal/ Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Pukul 14.00 wita	DJJ : 150x/menit kuat dan teratur	
Pukul 14.30 wita	DJJ : 156x/menit kuat dan teratur	
Pukul 15.00 wita	DJJ : 160x/menit kuat dan teratur	
Kamis, 12 Maret 2020 15.30 Wita RSU "PR" (Ruang VK)	<p>S : Ibu mengatakan sakit perut hilang timbul, Psikologis : Ibu merasa cemas dengan keadaan bayinya.</p> <p>O : Keadaan umum; baik, kesadaran composmentis, TD: 120/80 mmHg, N: 82x/menit, R: 22x/menit, S: 36,7°C, His : 1x10'~ 10-15", DJJ:152x/menit.</p> <p>Leopold I : TFU teraba 3 jari dibawah procecus xypoideus (px), teraba bagian bulat lunak dan melenting pada fundus.</p> <p>Leopold II : pada bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil dan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian keras memanjang.</p> <p>Leopold III: pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat keras dan dapat digoyangkan.</p> <p>Leopold IV: konvergen</p> <p>Kandung kemih : tidak penuh, perlimaan 5/5</p> <p>A : Ibu "EK" umur 24 tahun G1P0000 UK 38 minggu preskep U puki T/H intrauterine + KPD 2 Jam + CPD</p> <p>P:</p>	<p>Dokter A dan Bidan P</p> <p>Dokter A dan Bidan P</p> <p>Dokter A dan Bidan P</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 dan suami mengerti dan menerima hasil pemeriksaan. Memberikan dukungan kepada ibu agar tidak cemas dan menghadirkan suami untuk memberikan dukungan, ibu merasa lebih tenang Meminta ibu untuk tidur miring kiri, ibu mengerti dan bersedia melakukannya Membantu ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan serta eliminasi. Ibu bersedia 	Dokter A dan Bidan P Bidan P dan Ratna
Kamis, 12 Maret 2020 15.30 Wita RSU Puri Raharja (Ruang VK)	<p>S :Ibu merasa takut dan cemas dengan keadaanya.</p> <p>O : KU baik, kesadaran composmentis TD : 120/80 mmHg, N: 86x/menit, R: 20x/menit, S: 36,7°C, DJJ: 156x/menit. Ø 1 cm</p> <p>A :Ibu “EK” umur 24 tahun G1P0000 UK 38 minggu preskep <u>U</u> puki T/H intrauterine + KPD 2 Jam + CPD</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami serta melakukan informed consent akan dilakukan tindakan <i>sectio caesarea</i>, ibu dan suami setuju Memberikan dukungan kepada ibu agar tidak cemas dan menghadirkan suami untuk memberikan dukungan, ibu merasa lebih tenang 	Dokter A dan Bidan P Bidan P dan Ratna Bidan P dan Ratna

Hari/Tanggal/ Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	<p>3. Melakukan tes antibiotika, tidak ada reaksi alergi</p> <p>4. Berkolaborasi dengan dokter untuk memberikan ibu antibiotik cefazolin 2 gram dalam 100 ml NaCl 0,9%, tidak ada reaksi alergi.</p> <p>5. Meminta persetujuan ibu dan melakukan pembersihan pada area yang akan dilakukan pembedahan, ibu bersedia dan area pembedahan sudah bersih.</p> <p>6. Melakukan pemasangan dower cateter, produksi urine 100 cc.</p>	
<p>Kamis, 12 Maret 2020 17.20 Wita RSU "PR" (Ruang OK)</p>	<p>S : Ibu mengatakan siap menjalani operasi</p> <p>O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah : 110/80 mmHg, nadi 80 kali/menit, pernapasan 20 kali/menit, DJJ 146x/menit.</p> <p>A: Ibu "EK" umur 24 tahun G1P0000 UK 38 minggu preskep U puki T/H intrauterine + KPD 5 jam + CPD</p> <p>P:</p> <p>1. Menginformasikan tindakan yang akan dilakukan, ibu mengerti</p> <p>2. Memberikan Bupivacaine 0,5% (regional Anastesi) yaitu blok spinal anastesi, tidak ada reaksi alergi.</p>	<p>Dokter dan Perawat OK</p> <p>Dokter dan Perawat OK</p> <p>Dokter dan</p>

Hari/Tanggal/ Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	3. Memulai tindakan <i>sectio caesarea</i> , operasi dilakukan bersama tim sera lahir bayi segera menangis pukul 18.00 wita	Perawat OK
	4. Melahirkan plasenta, plasenta lahir kesan lengkap	
	5. Dilakukan proses penjahitan luka operasi, jahitan tertaut dengan baik dan tidak ada perdarahan aktif	
	6. Melakukan kolaborasi dengan dokter kandungan mengenai :	Dokter
	a. oksitosin 20 IU dalam 500 ml ringer laktat 20 tpm dalam 24 jam	dan Perawat
	b. drip pentanyl 350mg + Ketorolac 60 mg dalam NS 50 cc per 24 jam menggunakan <i>syringe pump</i>	OK
Sabtu 12 Maret 2020 18.00 wita RSU Puri Raharja (Ruang OK)	S :- O :Bayi lahir pukul 18.00 wita, segera menangis,gerak aktif, kulit kemerahan A : Bayi ibu "EK" neonatus dengan masa adaptasi P : 1. Mengeringkan dan membedong bayi di dalam incubator. 2. Menginformasikan hasil pemeriksaa bayi kepada suami, suami mengerti dan menerima hasil pemeriksaan.	Dokter dan Perawat OK Dokter dan Perawat OK

Hari/Tanggal/ Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	3. Menginformasikan kepada suami jika bayi akan diberikan perawatan bayi baru lahir di ruang perinatologi serta meminta suami untuk ikut mendampingi, suami mengerti dan bersedia.	Perawat OK

3. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu "EK" selama masa nifas

Asuhan kebidanan yang diberikan penulis pada Ibu "EK" selama masa nifas yaitu dimulai dari 2 jam postpartum sampai 42 hari masa nifas. Penulis melakukan pemantuan terhadap perkembangan ibu "EK" 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 "EK" dapat dilihat dalam tabel 7 sebagai berikut :

Tabel 8

Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu "EK" Selama Masa Nifas di RSU Puri Raharja dan Kunjungan Rumah Bulan Maret-April 2020

Hari/Tanggal/ Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Kamis, 12 Maret 2020 Pukul 20.30 Wita RSU Puri Raharja (Ruang Pemulihan)	<p>S : Ibu mengatakan kaki masih belum bisa di gerakan</p> <p>O :Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah : 120/80 mmHg, nadi :80x/menit, pernapasan : 20x/menit, suhu : 36,6°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.</p> <p>A :Ibu "EK" Umur 24 Tahun P1001 2 jam post <i>sectio caesarea</i></p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga, ibu dan keluarga mengerti dan menerima hasil pemeriksaan 2. Mengingatkan ibu untuk puasa 6 jam post <i>sectio caesarea</i>, ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 	<p>Bidan S</p> <p>Bidan S dan Dokter A</p> <p>Bidan S dan Dokter A</p> <p>Bidan S Dan Dokter A</p>

Hari/Tanggal/ Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	<p>3. Berkolaborasi dengan dokter melanjutkan pemeberian :</p> <p>a. oksitosin 20 IU dalam 500 ml ringer laktat 20 tpm dalam 24 jam</p> <p>b. drip pentanyl 350mg + Ketorolac 60 mg dalam NS 50 cc per 24 jam menggunakan syringe pump</p> <p>4. Memberi KIE kepada ibu tentang:</p> <p>a. Menilai kontraksi dan masase fundus uteri</p> <p>b. Memperhatikan luka bekas operasi serta tanda bahaya</p> <p>c. Posisi dan mobilisasi paska operasi</p> <p>Ibu mengerti dan bersedia melakukannya</p>	Dokter A
<p>Jumat, 13 Maret 2020 02.00 wita RSU Puri Raharja (Ruang Pemulihan)</p>	<p>S :Ibu mengeluh nyeri pada luka operasi, merasa kesemutan pada kaki, Ibu masih menggunakan dower cateter. Pola istirahat: ibu sudah dapat beristirahat kurang lebih 1 jam. Psikologis: ibu merasa bahagia atas kelahiran bayinya.</p> <p>O:Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah : 110/80 mmHg, nadi :84x/menit, pernapasan : 20x/menit, suhu : 36,4°C. Mata: konjungtiva merah muda, sclera putih, Wajah: tidak pucat, Payudara tidak ada kelainan, ada pengeluaran kolostrum, kontraksi uterus baik, TFU : 2 jari</p>	<p>Bidan A</p> <p>Doker A dan Bidan A</p>

Hari/Tanggal/ Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	<p>bawah pusat, luka operasi tertutup dengan kasa steril, tidak ada perdarahan aktif, pengeluaran lochia rubra, tidak ada perdarahan aktif, urine bag terisi 800 cc warna kuning jernih, mobilisasi (+)</p> <p>A : Ibu "EK" Umur 24 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. Tanda bahaya masa nifas b. Masase fundus uteri c. Posisi dan mobilisasi paska operasi <p>Ibu mengerti dan bersedia melakukannya</p> 3. Berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi : <ol style="list-style-type: none"> a. cefadroxil 2 x 500 mg b. paracetamol 3x500 mg c. SF 1 x 60 mg <p>Terapi diberikan dan tidak ada reaksi alergi</p> 4. Membimbing ibu menyusui bayi dengan posisi tidur dan menyusui on demand, ibu dapat menyusui bayi dan bersedia melakukannya. 	<p>Doker A dan Bidan A</p> <p>Doker A dan Bidan A</p> <p>Doker A dan Bidan A</p>

Hari/Tanggal/ Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Senin, 13 Maret 2020 Pukul 17.00 Wita RSUD Puri Raharja (Ruang Pemulihan	<p>S : Ibu mengatakan nyeri pada luka operasi</p> <p>O:Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah : 110/70 mmHg, nadi : 83x/menit, pernapasan : 20x/menit, suhu : 36,7°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, pengeluaran : lokia 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> <p>A : Ibu "EK" Umur 24 Tahun P1001 1 hari post <i>sectio caesarea</i></p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Mengajarkan ibu teknik relaksasi, ibu paham dan melakukannya. 3. Melepas infus dan dower cateter, tidak ada perdarahan pada luka bekas jarum. 4. Berkolaborasi dengan dokter memberikan ibu terapi : 	<p>Bidan A dan Ratna</p> <p>Bidan A dan Ratna</p> <p>Bidan A dan Ratna</p>

Hari/Tanggal/ Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	a. cefadroxil 2 x 500 mg b. paracetamol 3 x 500 mg c. SF 1 x 60 mg Ibu bersedia mengkonsumsinya serta tidak ada reaksi alergi.	Bidan A dan Ratna Bidan A
KF2 Kamis, 19 Maret 2020 17.30 wita Rumah Ibu "EK"	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan a. pola nutrisi : ibu makan teratur 3-4 kali sehari dengan porsi satu nasi piring, sayur, ayam, tahu, minum 10-12 gelas. b. Pola eliminasi : Ibu BAB 1 kali sehari dan BAK 3-4 kali sehari, tidak ada keluhan saat BAK/BAB. c. Pola istirahat : Ibu mengatakan istirahat ketika bayinya tidur dan bangun ketika menyusui. Ibu merasa istirahatnya cukup. d. Psikologis : Ibu dan keluarga sangat senang dengan kehadiran bayi dalam merawat bayi ibu dibantu oleh suami dan mertua.	Ratna Ratna
	O : keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, 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	Ratna

Hari/Tanggal/ Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	sympisis pusat, kontraksi uterus baik, Luka operasi tertutup dengan baik dan tidak ada perdarahan, kandung kemih tidak penuh, pengeluaran lokea sanguinolenta.	Ratna
	A : Ibu "EK" umur 24 tahun P1001 7 hari post SC P: 1. Menginformasikan mengenai hasil pemeriksaan, ibu paham dan menerima hasil pemeriksaan 2. Mengingatkan ibu tentang : a. Tanda bahaya nifas b. Nutrisi yang baik selama masa nifas c. Personal hygiene selama masa nifas d. Pola istirahat selama masa nifas e. Menyusui secara on demand f. KB paska persalinan Ibu mengerti dan bersedia melakukannya	Ratna
		Ratna
Kamis, 9 April 2020 Pukul 17.00 wita Rumah Ibu "EK"	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan. a. Pola nutrisi : ibu makan teratur 3-4 kali sehari dengan porsi nasi satu piring, sayur, ayam 1 potong, tahu. Ibu minum 10-12 gelas. b. Pola eliminasi : Ibu BAB 1 kali sehari dan BAK 3-4 kali sehari, tidak ada keluhan saat BAK/BAB.	Ratna

Hari/Tanggal/ Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	c. Pola istirahat : Ibu mengatakan istirahat ketika bayinya tidur dan bangun ketika menyusui. Ibu merasa istirahatnya cukup.	
	d. Psikologis : Ibu dan keluarga sangat senang dengan kehadiran bayi., dalam merawat bayi ibu dibantu oleh suami dan mertua.	Ratna
	O :keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, tekanan darah 110/70 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 lancer, TFU tidak teraba, luka operasi sudah kering dan tidak ada perdarahan dan tanda infeksi, kandung kemih tidak penuh, pengeluaran tidak ada.	Ratna Ratna Ratna
	A : Ibu "EK" umur 24 tahun P1001 28 hari post SC	
	P:	
	1. Menginformasikan kepada ibu dan mengenai hasil pemeriksaan, ibu paham dan menerima hasil pemeriksaan	
	2. Memberikan dukungan kepada ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi, ibu mengatakan sementara akan menggunakan	

Hari/Tanggal/ Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	MAL dan kondom serta nanti jika sudah menstruasi akan menggunakan suntik 3 bulan.	
Kamis, 23 April 2020 17.00 Wita Rumah Ibu "EK"	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan.</p> <p>a. pola nutrisi : ibu makan teratur 3-4 kali sehari dengan porsi nasi setengah piring, sayur, ayam 1 potong, tahu, minum 10-12 gelas.</p> <p>b. Pola eliminasi : Ibu BAB 1 kali sehari dan 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 dan keluarga sangat senang dengan kehadiran bayi dalam merawat bayi ibu dibantu oleh suami dan mertua.</p> <p>O : keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, 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 lancar, TFU tidak teraba, luka operasi sudah kering dan tidak ada perdarahan dan tanda infeksi, kandung kemih tidak penuh, pengeluaran tidak ada.</p>	<p>Ratna</p> <p>Ratna</p> <p>Ratna</p> <p>Ratna</p> <p>Ratna</p> <p>Ratna</p>

Hari/Tanggal/ Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	A : Ibu "EK" umur 24 tahun P1001 42 hari post SC P :	
	1. Menginformasikan kepada ibu dan mengenai hasil pemeriksaan, ibu paham dan menerima hasil pemeriksaan 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. 3. Memberitahu ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi dan istirahat sehingga mampu merawat bayi, ibu mengerti.	Ratna

4. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu "EK" dari baru lahir sampai usia 42 hari

Asuhan kebidanan yang penulis berikan pada bayi Ibu "EK" dimulai dari sejak bayi lahir sampai 42 hari. Bayi Ibu "EK" lahir pada tanggal 12 Maret 2020 pukul 18.00 Wita pada usia kehamilan 38 minggu. Berikut asuhan yang diberikan pada bayi ibu "EK" dari baru lahir sampai usia 42 hari

Tabel 9
 Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Bayi Ibu “EK”
 dan Baru Lahir sampai Usia 42 Hari

Hari/Tanggal/ Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Kamis, 12 Maret 2020 Pukul 19.00 wita RSU Puri Raharja (Ruang Perinatologi)	S :- O : Keadaan umum baik, tangis kuat, warna kulit kemerahan, gerak aktif, HR 140 kali/menit, RR 44 kali/menit, suhu 36,8°C, berat badan 3000 gram, panjang badan 46 cm, lingkar kepala 32 cm, lingkar dada 33 cm, jenis kelamin laki-laki, dan tidak terdapat perdarahan tali pusat. Bayi belum BAB dan BAK. A : Bayi ibu "EK" 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	Bidan Ruang Perinatologi Bidan Ruang Perinatologi

Hari/Tanggal/ Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	<p>4. Melakukan injeksi vitamin K dengan dosis 1 mg secara intramuscular (IM) pada 1/3 anterolateral paha kiri bayi, bayi tidak ada reaksi alergi</p> <p>5. Melakukan perawatan tali pusat, tidak ada perdarahan dan tanda infeksi pada tali pusat</p> <p>6. Mengenakan pakaian bayi dan membedong bayi serta meletakkan bayi di radian warmer, bayi tampak nyaman</p>	
<p>Kamis, 12 Maret 2020 Pukul 20.00 wita RSU Puri Raharja (Ruang Perinatologi)</p>	<p>S : -</p> <p>O :Keadaan umum bayi baik, tangis bayi kuat, warna kulit kemerahan, gerak aktif, HR 140 kali/menit, RR 44 kali/menit, suhu 37,3°C, Bayi belum BAB dan BAK.</p> <p>A: Bayi ibu "EK" umur 2 jam vigorous baby dengan masa adaptasi</p> <p>P:</p> <p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, suami menerima dan memahami penjelasan yang diberikan.</p> <p>2. Meminta persetujuan kepada suami dilakukan tindakan injeksi vaksin hepatitis B dan memberi KIE efek samping dan cara mengatasinya, suami mengerti dan setuju</p>	<p>Bidan Ruang Perinatologi</p> <p>Bidan Ruang Perinatologi</p> <p>Bidan Ruang Perinatologi</p>

Hari/Tanggal/ Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	<p>3. Melakukan injeksi vaksin hepatitis B dengan dosis 0,5 ml secara cular pada anterolateral paha kanan bayi, bayi tidak ada reaksi alergi</p> <p>A: Bayi ibu "EK" umur 6 jam NCB SMK + vigorous baby dengan masa adaptasi</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dan menerima hasil pemeriksaan 2. Memberi KIE tentang tanda bahaya neonatus, ibu dan suami mengerti dan segera menghubungi petugas jika ada tanda bahaya. 3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayi secara on demand dan memberikan ASI eksklusif, ibu mengerti dan bersedia melakukannya 4. Menganjurkan ibu dan suami untuk tetap menjaga kehangatan bayi, ibu dan suami mengerti dan bersedia melakukannya 5. Membimbing ibu dan suami menyendawakan bayi, ibu dan suami mengerti dan dapat melakukannya. 	<p>Bidan Ruang Perinatologi</p> <p>Bidan Ruang Perinatologi</p>
KN 2 Minggu,	<p>S:-</p> <p>O: keadaan umum bayi baik, kesadaran composmentis, minum ASI (+), muntah tidak ada, berat badan : 3000 gram. HR 138</p>	Ratna

Hari/Tanggal/ Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
15 Maret 2020 Pukul 14.30 Wita Di Rumah Ibu "EK"	x/menit, suhu 36,8 dan RR 46 x/menit. Konjungtiva merah muda dan sklera putih, pernafasan cuping hidung tidak ada, mulut bayi lembab dan lidah tidak kotor, tidak ada retraksi dinding dada tidak ada distensi abdomen, tidak ada perdarahan dan tanda infeksi pada tali pusat. Eskremitas gerak aktif tidak ada masalah. BAB/BAK (+/+) A: Bayi ibu "EK" umur 3 hari neonatus dengan kondisi sehat P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti dan menerima hasil pemeriksaan 2. Mengingatkan ibu tentang: a. Tanda bahaya neonatus b. Perawatan bayi sehari-hari dan perawatan tali pusat c. ASI ondemand d. Menjaga kehangatan bayi Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.	Ratna Ratna Ratna
KN 2 Kamis, 19 Maret 2020 Pukul 17.00 Wita	S:- O : Keadaan umum bayi baik, kesadaran composmentis, minum ASI (+), muntah tidak ada, berat badan : 2800 gram, HR 138 x/menit, suhu 36,8 dan RR 46 x/menit. Warna	Ratna Ratna

Hari/Tanggal/ Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
di rumah Ibu "EK"	<p>konjungtiva merah muda dan sklera putih, pernafasan cuping hidung tidak ada, mulut bayi lembab dan lidah tidak kotor, tidak ada retraksi dinding dada tidak ada distensi abdomen, tali pusat sudah pupus dan kering. Esktremitas gerak aktif tidak ada masalah. BAB/BAK (+/+)</p> <p>A: Bayi ibu "EK" umur 7 hari neonatus dengan kondisi sehat</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 <ol style="list-style-type: none"> a. Tanda bahaya pada neonatus b. ASI on demand dan ASI Eksklusif c. Menjaga kehangatan bayi untuk mencegah terjadinya hipetermi d. Menjaga kehangatan bayi untuk mencegah terjadinya hipotermi e. Kontrol sesuai dengan jadwal control 4. Memberitahu ibu tentang penurunan berat badan bayi yang masih batas normal. Ibu paham dan mengerti 	<p>Ratna</p> <p>Ratna</p> <p>Ratna</p>

Hari/Tanggal/ Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	S:-	
Senin, 22 Maret 2020 Pukul 11.00 Wita RSU Puri Raharja (Poli Anak)	O : Keadaan umum bayi baik, kesadaran composmentis, minum ASI (+), muntah tidak ada, berat badan : 3000 gram, 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 tidak kotor, tidak ada retraksi dinding dada tidak ada distensi abdomen, tali pusat sudah pupus dan kering. Esktremitas gerak aktif tidak ada masalah. BAB/BAK (+/+)	Bidan Poli Anak Dokter A Dokter A Bidan Poli Anak
	A : Bayi ibu "EK" umur 10 hari neonatus dengan kondisi sehat	
	P:	
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. 2. Melakukan inform consent memberikan vaksin BCG dan polio pada bayi, ibu dan suami setuju 3. Menjelaskan efek samping imunisasi serta penanganannya, ibu dan suami mengerti dan bersedia melakukannya.	Bidan Poli Anak

Hari/Tanggal/ Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	<p>4. Memberikan vaksin BCG dengan dosis 0,05 ml secara intrakutan pada lengan atas bayi, bayi tidak ada reaksi alergi</p> <p>5. Memberikan imunisasi polio 2 tetes, bayi tidak ada muntah dan tidak ada reaksi alergi</p>	
KN3 Kamis, 25 Maret 2020 Pukul 16.30 Wita Di Rumah Ibu "EK"	<p>S:-</p> <p>O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, minum ASI (+), muntah tidak ada, berat badan : 3100 gram, HR 138 x/menit, suhu 37°C dan RR 46 x/menit. Konjungtiva merah muda dan sklera putih, pernafasan cuping hidung tidak ada, mulut bayi lembab dan lidah tidak kotor, tidak ada retraksi dinding dada tidak ada distensi abdomen. Ektremitas gerak aktif tidak ada masalah. BAB/BAK (+/+)</p> <p>A: Bayi ibu "EK" umur 14 hari neonatus dengan kondisi sehat</p> <p>P :</p> <p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dan menerima hasil pemeriksaan</p> <p>2. Mengingatkan ibu dan suami tentang:</p> <p>a. Tanda bahaya neonatus</p> <p>b. ASI ondemand dan ASI Eksklusif</p> <p>c. Efek samping imunisasi BCG</p>	<p>Ratna</p> <p>Ratna</p> <p>Ratna</p> <p>Ratna</p>

Hari/Tanggal/ Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	Ibu dan suami mengerti dan bersedia melakukannya	
KN3 Kamis, 9 April 2020 Puku 15.00 Wita Di Rumah Ibu "EK"	<p>S:-</p> <p>O : Keadaan umum bayi baik, kesadaran composmentis, minum ASI (+), muntah tidak ada, berat badan : 3700 gram, HR 138 x/menit, suhu 37,2°C dan RR 46 x/menit. Konjungtiva merah muda dan sklera putih, pernafasan cuping hidung tidak ada, mulut bayi lembab dan lidah tidak kotor, tidak ada retraksi dinding dada tidak ada distensi abdomen. Esktremitas gerak aktif tidak ada masalah. BAB/BAK (+/+)</p> <p>A: Bayi ibu "EK" umur 28 hari neonatus sehat</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 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: <ol style="list-style-type: none"> a. Tanda bahaya pada neonatus b. Perawatan neonatus sehari-hari c. ASI ondemand dan ASI Eksklusif <p>Ibu mengerti dan bersedia melakukannya</p>	<p>Ratna</p> <p>Ratna</p> <p>Ratna</p> <p>Ratna</p> <p>Ratna</p> <p>Ratna</p>

Hari/Tanggal/ Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	S:-	
Kamis, 23 April 2020 pukul 16.30 Wita Rumah Ibu "EK"	O: Keadaan umum bayi baik, kesadaran composmentis, minum ASI (+), muntah tidak ada, berat badan : 4200 gram, HR 138 x/menit, suhu 36,8°C dan RR 46 x/menit. Konjungtiva merah muda dan sklera tidak ikterik, pernafasan cuping hidung tidak ada, mulut bayi lembab dan lidah tidak kotor, tidak ada retraksi dinding dada tidak ada distensi abdomen. Esktremitas gerak aktif tidak ada masalah. BAB/BAK (+/+)	Ratna
	A : Bayi ibu "EK" umur 42 hari dengan kondisi sehat	Ratna
	P:	
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti dan menerima hasil pemeriksaan	Ratna
	2. Memijat dan memandikan bayinya, bayi tampak tenang dan tidak rewel Mengingatkan ibu tentang:	
	a. Tanda bahaya pada bayi	
	b. ASI ondemand dan ASI Eksklusif	
	c. Jadwal imunisasi selanjutnya	

B. Pembahasan

1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Ibu “EK” Beserta Janinnya Dari Kehamilan Trimester III

Penulis memberikan asuhan kebidanan pada ibu “EK” pada kehamilan dimulai dari usia kehamilan 28 minggu hingga menjelang persalinan. Selama kehamilannya, ibu tidak melakukan pelayanan ANC pada kunjungan K1 atau pada kehamilan trimester I yang disebabkan oleh ketidaksadaran ibu terhadap kehamilannya. Ketentuan kebijakan Pemerintah dalam pelayanan ANC, yaitu melakukan minimal 4 kali selama masa kehamilan, 1 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua, dan 2 kali pada trimester ketiga. Pada pelayanan K1 ibu tidak melakukan pemeriksaan penunjang yaitu pemeriksaan VDRL untuk mendeteksi secara dini apakah terdapat penyakit bawaan dari ibu kepada janin, seperti sipilis. Berdasarkan hal tersebut, pemeriksaan antenatal yang dilakukan oleh ibu "EK" belum mencapai target program kunjungan antenatal yang ditentukan, kehamilan ibu merupakan kehamilan beresiko. Tujuan mengawasi ibu hamil selama masa kehamilan yaitu mendeteksi penyakit, risiko, dan komplikasi kehamilan sejak dini yang dapat mengganggu tumbuh kembang janin, harus diikuti upaya untuk memberikan pengobatan adekuat (Manuaba, 2010).

Pada pemeriksaan laboratorium pertama hasil ibu selama kehamilan pada trimester I ibu “EK” tidak pernah mengonsumsi obat tertentu untuk mendampingi tumbuh kembang janin, yang mengakibatkan kurangnya asupan pada ibu dan janin sehingga menyebabkan ibu mengalami anemia dan kurangnya asupan nutrisi pada kehamilannya. Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar Hb <11

g/dL atau Ht <0,33 pada trimester I dan III, sedangkan pada trimester II turun 0,5 g/dL untuk menyesuaikan peningkatan volume plasma sehingga nilai yang digunakan adalah 10,5 g/dL.

Pada masa kehamilan terjadi penambahan volume darah yang dikenal dengan istilah hidremia atau hemodolusi, akan tetapi bertambahnya sel-sel darah kurang dibandingkan dengan bertambahnya plasma, sehingga terjadi pengenceran darah. Pertambahan tersebut berbanding sebagai berikut: plasma 30%, sel darah 18%, dan hemoglobin 19%. Pengenceran darah dianggap sebagai penyesuaian diri secara fisiologi dalam kehamilan. Kemenkes R.I. (2016) memaparkan pemberian tablet besi minimal 90 tablet selama kehamilan yang bertujuan untuk mencegah anemia pada ibu hamil. Mengonsumsi tablet besi 60 mg per hari dapat menaikkan 1 g/dL Hb per bulan karena zat besi berfungsi untuk meningkatkan sel darah merah yang di dalamnya terdapat haemoglobin. Ibu hamil harus mendapat tablet besi minimal 90 tablet selama masa kehamilan.

Setelah melakukan terapi dan pemeriksaan ANC pada trimester III ibu "EK" melakukan cek laboratorium untuk ke 2 yaitu pada usia kehamilan 37 minggu 4 hari yaitu dengan hasil pemeriksaan 11,1 g/dL. Ibu belum memikirkan alat kontrasepsi yang akan digunakan setelah melahirkan, akan tetapi penulis tetap memberikan KIE mengenai alat kontrasepsi yang cocok untuk ibu karena menggunakan alat kontrasepsi penting untuk mengatur jarak kehamilan agar tidak terjadi kurangnya asah, asih, dan asuh pada bayi.

Persiapan persalinan sudah sesuai dengan Kemenkes RI (2016b), dengan komponen dalam P4K disiapkan oleh ibu seperti tempat persalinan yang telah

ditentukan yaitu di RSUD “PR”, biaya persalinan menggunakan dana pribadi, transportasi yang digunakan sepeda motor, calon donor darah ibu yaitu ibu kandung, pendamping persalinan suami dan pakaian ibu dan bayi sudah disiapkan, alat kebersihan, buku KIA.

Berat badan ibu “EK” mengalami peningkatan pada masa kehamilannya yaitu pada kehamilan di trimester III, berat badan mengalami peningkatan pada dari umur kehamilan 23 minggu menuju umur kehamilan 28 minggu sebanyak 4 kg. Kemudian pada umur kehamilan 32 minggu ibu mengalami kenaikan berat badan menjadi 82,5 kg dalam waktu 4 minggu, dan sebanyak 1 kg dalam tempo waktu 4 hari, dari 84 menjadi 85 kg. Menurut Saryono 2010, kenaikan berat badan trimester 2 adalah 3 kg atau 0,3 perminggu dan kenaikan berat badan trimester III yang ideal adalah peningkatan sekitar 0,3 sampai 0,5 kg per minggu. Sekitar 60% dan kenaikan berat badan ini karena pertumbuhan jaringan pada janin. Timbunan lemak pada ibu lebih kurang 3 kg. Hasil penghitungan IMT pada ibu memiliki pertambahan berat badan yang tidak normal, yang berarti status gizi ibu belum baik.

Berdasarkan hasil temu wicara, kehamilan pada ibu memang belum di rencanakan, namun untuk kehamilannya saat ini sudah diterima dengan baik oleh masing-masing pihak keluarga. Ibu mengatakan tidak pernah melakukan percobaan untuk menggurkan/aborsi. Ibu mengatakan tidak pernah berhubungan selain dengan suami. Selama masa kehamilan ini ibu belum mengetahui bagaimana cara mengatasi ketidaknyamanan yang di alami serta tanda bahaya bada kehamilan.

2. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu "EK" Selama Proses Persalinan

Pada Kamis tanggal 11 Maret 2020 Ibu "EK" pada umur kehamilan ibu 38 minggu pukul 13.30 WITA ibu mengeluh keluar air akan tetapi tidak ada rasa sakit. Ibu segera datang ke Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur untuk mengecek kondisinya, dari pemeriksaan kertas lakmus dapat dilihat ketuban sudah pecah dengan pemeriksaan belum ada bukaan dengan hasil palpasi Leopold kepala janin belum masuk panggul dan penurunan kepala masih berada di Hodge I dengan perlimaan 5/5. Ibu segera dirujuk menuju rumah sakit terdekat yaitu ke RSUD "PR", ibu kembali di periksa oleh Dokter dengan menggunakan kertas laksmus pada pukul 13.30 WITA dan di dapatkan hasil lakmus positif ketuban, kemudian ibu dipindahkan ke ruang VK untuk di observasi lebih lanjut, selama di observasi selama 5 jam ibu kemajuan persalinan ibu hanya sampai bukaan 1 atau fase laten. Hasil pemeriksaan didapatkan kepala janin belum masuk pintu atas panggul, dokter menyarankan ibu untuk melakukan persalinan secara *section caesarea* dengan indikasi Ketuban Pecah Dini (KPD) dengan *suspect* CPD. *Sectio Caesarea* (SC) adalah jenis persalinan dengan tindakan yang membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut.

Diagnosa ketuban pecah dini dapat ditegakan berdasarkan hasil anamnesis dimana pasien merasa keluar cairan secara tiba-tiba, kemudian dilakukan satu kali pemeriksaan inspekulo dengan spekulum steril untuk melihat adanya cairan yang keluar dari serviks atau menggenang di *forniks posterior* dan jika tidak ada, gerakkan sedikit bagian terbawah janin, atau minta ibu untuk mengedan/batuk.

Apabila cairan memiliki bau cairan ketuban yang khas (amis) dan pada pengecekan kertas lakmus berubah dari merah menjadi biru, menandakan ibu sudah mengalami pecah ketuban Kemenkes RI (2013).

Menurut Winkjosastro (2006) indikasi dari *Sectio Caesarea* (SC) dari faktor ibunya yaitu ada beberapa faktor meliputi, terjadinya Disporporsi kepala panggul atau CPD, disfungsi uterus, distosia jaringan lunak dan plasenta previa, His lemah, posisi janin sungsang atau melintang, bayi besar, primi muda atau tua, partus dengan komplikasi seperti KPD. Adapun indikasi dalam persalinan *section caesarea* ini seperti terjadinya Ketuban Pecah Dini pada ibu serta dengan Indikasi CPD yang mempengaruhi persalinan pada ibu yaitu salah satunya primipara kepala janin belum turun setelah minggu ke-36 (Manuaba, 2010).

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

Menurut Saifuddin (2010), masa nifas dimulai setelah lahirnya plasenta sampai dengan 42 hari. Pelayanan pasca persalinan harus terselenggara pada masa itu untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi. Asuhan masa nifas yang diberikan kepada ibu berupa pengkajian data, perumusan analisa, dan penatalaksanaan yang tepat. Asuhan ini diberikan pada periode nifas 2-6 jam, 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 pasca persalinan.

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. Proses pemulihan ibu berlangsung secara fisiologis selama masa nifas. Proses involusi uterus dapat diamati melalui pemeriksaan kontraksi uterus dan pengukuran tinggi fundus uteri. Selama dua jam masa nifas, TFU masih teraba dua jari di bawah pusat, hari ketiga TFU masih 2 jari dibawah pusat, pada kunjungan nifas hari ketujuh TFU setengah pusat simfisis dan pada kunjungan nifas hari ke-30 TFU ibu sudah tidak teraba. Keadaan ini menunjukkan bahwa penurunan tinggi fundus ibu sesuai bila dibandingkan teori Kemenkes RI (2013). Pengeluaran lokia dimaknai sebagai peluruhan jaringan desidua yang menyebabkan keluarnya secret vagina dalam jumlah bervariasi. Pada hari ketiga ibu masih mengeluarkan lokia rubra, pada hari ketujuh post *sectio caesarea* ibu mengeluarkan lokia sanguinolenta, pada hari ke-30 ibu mengeluarkan lokia alba dan pada hari ke-42 tidak terdapa lokia.

Berdasarkan hal tersebut pengeluaran lokia ibu tergolong normal dan tidak ada kesenjangan dengan teori. Pengeluaran ASI ibu sudah terjadi sejak akhir masa kehamilannya, namun masih dalam jumlah sedikit. Selama masa nifas payudara bagian alveolus mulai optimal memproduksi air susu karena produksi hormon prolaktin lebih dominan (Saifuddin, 2010). Ibu memberikan ASI on demand kepada bayinya dan berniat memberikan ASI eksklusif sampai enam bulan dilanjutkan sampai dua tahun dengan tambahan makanan pendamping ASI. Hal tersebut menunjukkan bahwa ibu telah turut mendukung program pemerintah. 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 selama 42 hari, paracetamol 3x500 mg dan antibiotik cefadroksil 3x500 mg selama 7 hari, namun ibu "EK" tidak mengonsumsi vitamin A selama masa nifas. Seorang ibu nifas harus mengonsumsi vitamin A 200.000 IU 2 kali setelah persalinan untuk mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas (Kemenkes RI, 2013). Bagi ibu nifas dan menyusui, pemilihan metode kontrasepsi yang tepat merupakan sebuah kebutuhan yang penting. Selama masa perawatan pasca persalinan ibu memerlukan konseling penggunaan kontrasepsi. Ibu telah mengetahui mengenai beberapa metode kontrasepsi seperti metode suntikan, alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR), implant dan pil dan MAL dari media sosial serta konseling oleh penulis ketika hamil, setelah berdiskusi dengan suami ibu memilih metode MAL. Penulis tetap menganjurkan ibu menggunakan alat kontrasepsi yang lainnya untuk mengatur jarak anak agar anak tidak kekurangan kasih sayang dan dilihat dari riwayat persalinan ibu.

4. Hasil Asuhan Kebidanan pada Bayi Ibu "EK" selama Masa Neonatus dan bayi usia 29- 42hari

Bayi ibu "EK" lahir pada usia kehamilan 38 minggu dengan kondisi saat dilahirkan segera setelah lahir yaitu segera menangis, kulit kemerahan, dan gerak aktif serta tergolong fisiologis. Bayi ibu "EK" lahir pada usia kehamilan 38 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 yang dikemukakan oleh Saifuddin

(2010) bayi ibu "EK" tergolong dalam keadaan normal. Bayi baru lahir adalah bayi yang baru mengalami kelahiran dan masih memerlukan penyesuaian terhadap kehidupan ektrauterin, (Kemenkes RI, 2014). Bayi ibu "EK" lahir melalui proses *sectio caesarea* dan tidak dilakukan IMD, sehingga setelah lahir bayi dilakukan perawatan di ruangan penghangat (radiant warmer).

Menurut Kaban (2017) segera setelah bayi lahir dan tali pusat dipotong, letakkan bayi tengkurap di dada ibu dengan kulit bayi bersentuhan langsung ke kulit ibu. Biarkan kontak kulit ke kulit ini berlangsung setidaknya satu jam atau lebih sehingga bayi dapat menyesuaikan dengan suhu ektrauteri. Hasil dari asuhan tersebut menunjukkan adanya kesenjangan antara Kaban (2017) dan praktik, karena standar operasional prosedur (SOP) di rumah sakit tersebut menyatakan bahwa IMD tidak dilakukan jika persalinan dengan *sectio caesarea*. Hal tersebut menunjukkan bayi ibu "EK" menerima asuhan kebidanan tidak sesuai dengan standar JNPK-KR (2017). Saat bayi berumur satu jam, asuhan yang diberikan antara lain menimbang berat badan bayi, perawatan tali pusat, memberikan salep mata dan memberikan injeksi vitamin K serta imunisasi Hepatitis B 0. Hasil penimbangan berat badan bayi yaitu 3000 gram, menandakan bayi lahir dengan berat badan yang cukup sesuai dengan teori Rudolph (2010) bahwa bayi baru lahir diklasifikasikan fisiologis berdasarkan masa gestasi dan berat lahir. 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 intra kranial (INPK-KR, 2017). Pemberian

imunisasi HB-0 diberikan setelah 24 jam bayi lahir. Hasil asuhan yang diberikan pada bayi ibu "EK" telah sesuai dengan standar asuhan bayi baru lahir menurut Kemenkes RI (2014) Kunjungan pertama (KN-1) dilakukan saat 6 jam pertama yaitu pemantauan berat badan bayi, menjaga kehangatan, kecukupan nutrisi dan pemeriksaan fisik serta perawatan tali pusat. Berat badan bayi pada saat kunjungan mengalami penurunan, namun hal tersebut masih dikategorikan fisiologis.

Menurut Kemenkes RI (2014) kebanyakan bayi baru lahir akan kehilangan 5-10% berat badannya selama beberapa hari kehidupannya karena urin, tinja, dan cairan diekskresi melalui paru-paru dan karena asupan bayi sedikit. Kunjungan kedua (KN-2) pada hari ke-7 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. Kunjungan KN-3, bayi kembali dilakukan pemantauan kecukupan nutrisi, kenaikan berat badan, menjaga kehangatan dan pemeriksaan fisik. Ibu berencana memberikan ASI secara eksklusif dan memberikan ASI hingga bayi berumur dua tahun. Bayi ibu "EK" 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 dan mertua saat ini. 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). Kunjungan neonatal dilakukan sebanyak tiga kali sesuai dengan standar,

yaitu pada 6 jam pertama, hari ke-7 dan hari ke-14. Selama kunjungan pemantauan yang dilakukan yaitu kecukupan nutrisi bayi, istirahat bayi, penambahan berat badan bayi, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan abdomen serta tali pusat bayi. Bayi cukup istirahat, tidak rewel di malam hari kecuali ketika bayi ingin menyusui dan saat BAK/BAB. Kecukupan nutrisi dapat dilihat dari penambahan berat badan bayi.

Kunjungan hari ketujuh, berat badan bayi mengalami penurunan yaitu 2800 gram pada umur 7 hari, pada awalnya ibu merasa cemas dengan penurunan berat badan bayi yang diakibatkan bayi susah untuk diberikan ASI. Kemudian mengalami peningkatan kembali pada hari ke-14 yaitu 2950 gram. Penurunan berat badan pada hari ke-7 merupakan hal yang normal jika tidak melebihi 10% dari berat lahir. Kemudian pada hari ke-14 akan terjadi pencapaian berat badan kembali seperti berat badan lahir ataupun melebihi (Kemenkes RI, 2014). Kunjungan hari ke-30 dilakukan pemantauan kebutuhan asah, asih dan asuh pada bayi. Pemantauan kebutuhan asah dilakukan dengan stimulasi dan deteksi dini tumbuh kembang bayi, kebutuhan asih yaitu dengan adanya kontak antara ibu dan bayi serta asuh yaitu pemantauan imunisasi bayi (Kemenkes RI, 2010). Hasil deteksi dini tumbuh kembang dipantau dengan berat badan dan lingkar kepala bayi. Kunjungan pada hari ke-42 dilakukan pemantauan yang sama dengan kunjungan hari ke-42, berat badan bayi sudah mencapai 4200 gram. Hal tersebut mencerminkan bahwa kebutuhan nutrisi bayi sudah terpenuhi dengan baik. Jumlah kenaikan badan bayi selama 42 hari yaitu 700 gram, masih dalam batas normal dimana sudah sesuai dengan Kenaikan Berat Minimal (KBM) (Kemenkes RI, 2016).