

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil**

Asuhan kebidanan pada pengambilan kasus ini dilaksanakan di wilayah kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah. Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan Penulis melakukan kunjungan pertama kali pada tanggal 3 Maret 2020 dan melakukan pengkajian data dan mengikuti perkembangan kehamilan ibu dari kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi sampai 42 hari. Ibu "IS" tinggal bersama suami di Jalan Batur Sari Gg.IV No.1, Denpasar Selatan. Ibu dan suami tinggal di Rumah pribadi bersama mertua. Kondisi lingkungan rumah ibu bersih, cukup luas, terdapat beberapa tanaman yang di gantung dan dalam pot, di rumah tersebut juga sudah terdapat tempat sampah, tempat cuci tangan, dapur, toilet, serta beberapa kamar tidur.

Di rumah ibu memakai kamar mandidalam, sehingga memudahkan ibu untuk buang air saat malam hari. Luas kamar ibu 4x4 meter terdapat 1 jendela dan ventilasi didapatkan dari jendela dan pintu. Pencahayaan kamar ibu jika malam hari yaitu dari lampu yang ada diruangan dan jika siang hari pencahayaan didapatkan dari sinar matahari. Rumah ibu menggunakan keramik, dan sering di bersihkan setiap hari atapnya menggunakan genteng. Dalam satu kamar terdiri dari 2 orang, suami dan ibu.

Berdasarkan kesepakatan tersebut penulis yang telah melakukan seminar usulan laporan tugas akhir dan telah dinyatakan lulus. Penulis memantau kondisi ibu dan janin selama kehamilan berdasarkan hasil pemeriksaan dan dokumentasi buku KIA. Asuhan kebidanan pada NY "IS" mulai diberikan pada tanggal 3 Maret

2020 sampai tanggal 2 Mei 2020, adapun asuhan yang diberikan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, neonatus, nifas dan bayi sampai dengan 42 hari yang dilakukan di,UPTD. Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan, Rumah Sakit Bali Mandara dan via telepon.

### 1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada NY “IS” Dalam Masa Kehamilan Trimester III

Asuhan Kebidanan pada NY “IS” selama kehamilan trimester III dari umur kehamilan 39 minggu 2 hari yang dilaksanakan dengan kunjungan rumah dan hasil pemeriksaan di UPTD. Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan. Selama diberikan asuhan ibu tidak mengalami keluhan

**Tabel 6**  
**Hasil penerapan asuhan NY “IS” yang menerima Asuhan Kebidanan selama masa kehamilan secara Komprehensif di UPTD. Puskesmas II Denpasar Selatan**

<b>Hari/ Tanggal/</b>		
<b>Tempat</b>	<b>Catatan Perkembangan</b>	<b>Petugas</b>
1	2	3
Kamis, 12 Maret 2020 UPTD. Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	<b>S:</b> Ibu datang untuk memeriksakan kandungannya, ibu juga mengatakan terkadang nyeri di simpisis bawah <b>O:</b> Keadaan umum: baik, Kesadaran: composmentis, BB: 65 kg, TB: 151 cm, TD: 120/70 mmHg. Palpasi Leopold I di temukan TFU: 3 jari dibawah px, fundus teraba bokong, pada fundus teraba bokong Leopold II perut bagian kanan teraba	Bidan

Hari/ Tanggal/		
Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3
	<p>punggung janin, pada perut bagian kiri teraba bagian kecil janin,</p> <p>Leopold III bagian terbawah perut ibu teraba bagian bulat keras dan tidak dapat digoyangkan.</p> <p>Leopold IV Divergen,</p> <p>DJJ 147x/menit.</p> <p>TFU: 32 cm</p> <p>TBBJ: 3255 gram</p> <p><b>A</b> : NY "IS" umur 18 tahun G1P0000 UK 40 minggu 2 hari preskep U puka T/H Intrauterin.</p> <p>Masalah: Nyeri simfisis bawah, ibu belum merasakan tanda-tanda persalinan.</p> <p><b>P</b> :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan keadaan ibu dan janin berdasarkan hasil pemeriksaan, ibu dan suami memahaminya.</li> <li>2. Terapi obat : SF 1 x 60 mg, Kalsium 1x500 mg, ibu bersedia mengonsumsinya.</li> <li>3. Menyarankan ibu untuk tidur dengan posisi miring dan jangan terlalu lama terlentang serta jangan beraktivitas berat, ibu paham dan bersedia melakukannya.</li> <li>4. Memberitahu ibu untuk jalan-jalan seadanya, ibu paham dan mau melakukannya.</li> </ol>	

<b>Hari/ Tanggal/</b>		
<b>Tempat</b>	<b>Catatan Perkembangan</b>	<b>Petugas</b>
1	2	3
	<p>5. Mengingatkan ibu untuk memeriksa gerakan janin, ibu paham dan bersedia</p> <p>6. Memberitahu ibu untuk segera ke Rumah Sakit atau ke pelayanan kesehatan jika ibu mengalami tanda-tanda persalinan atau ada keluhan. Ibu dan suami paham.</p>	
<p>Senin, 16 Maret 2020, Dirumah NY"IS"</p>	<p><b>S:</b> Ibu mengatakan belum ada mulas-mulas, atau tanda-tanda persalinan.</p> <p><b>O:</b> Keadaan umum: baik, Kesadaran: composmentis, BB: 65 kg, TB: 169 cm, TD: 110/70 mmHg,</p> <p>Palpasi Leopold I di temukan TFU: 3 jari dibawah px, pada fundus teraba bokong. Leopold II pada perut bagian kanan teraba punggung janin, pada perut bagian kiri teraba bagian kecil janin.</p> <p>Leopold III bagian terbawah perut ibu teraba bagian bulat keras dan tidak dapat digoyangkan,</p> <p>Leopold IV Divergen,</p> <p>DJJ 135 x/menit.</p> <p>TFU: 32 cm</p> <p>TBBJ: 3.255 gram</p> <p><b>A :</b> NY "IS" umur 18 tahun G1P0000 UK 41 minggu 2 hari preskep U puka T/H Intrauterin.</p> <p><b>P :</b></p>	<p>"Saraswati"</p>

Hari/ Tanggal/	Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3	
Kamis, 19 Maret 2020, dirumah NY "IS"	<p>1. Menjelaskan keadaan ibu dan janin berdasarkan hasil pemeriksaan, ibu dan suami memahaminya.</p> <p>2. Memberikan KIE kepada ibu tentang kehamilan ibu yang sudah lewat hari dari tafsiran pesalinan.</p> <p>3. Memberikan ibu untuk selalu memantau keadaan janin seperti gerak janin, ibu bersedia melakukannya.</p> <p>4. Memberitahu ibu untuk jalan-jalan seadanya, ibu paham dan mau melakukannya.</p> <p>5. Memberitahu ibu untuk segera ke Rumah Sakit atau ke pelayanan kesehatan jika ibu mengalami tanda-tanda persalinan atau ada keluhan. Ibu dan suami paham.</p> <p>6. Mengingatkan ibu untuk meminum vitamin yang telah di berikan di Puskesmas.</p> <p><b>S:</b> Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat ini, ibu mengatakan gerakan bayi aktif, tidak ada mulas di perut, nafsu makan ibu baik, tidak ada keluhan yang mengganggu ibu saat ini.</p> <p><b>O:</b> Tidak dilakukan pengambilan, karena menerapkan <i>Physical distancing</i>.</p> <p><b>A:</b> NY "IS" umur 18 tahun G1P0000 UK 41 minggu 5 hari preskep U puka T/H Intrauterin</p>	"Saraswati"	

<b>Hari/ Tanggal/</b>		
<b>Tempat</b>	<b>Catatan Perkembangan</b>	<b>Petugas</b>
1	2	3
	<p><b>P:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengingatkan ibu untuk selalu merasakan gerak janin ibu, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.</li> <li>2. Meminta ibu untuk memeriksakan kandungannya ke Puskesmas/Ke Dokter Kandungan, ibu bersedia melakukannya.</li> <li>3. Memberikan KIE tentang Kehamilan lewat waktu dan akibatnya, ibu mengerti dan paham.</li> <li>4. Memberitahu kepada ibu untuk segera ke Rumah sakit/Puskesmas jika sudah ada tanda-tanda persalinan. Ibu mengerti dan paham.</li> <li>5. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi vitamin yang sudah di berikan di Puskesmas Minggu lalu, ibu bersedia dan paham.</li> </ol>	

*Sumber : Buku KIA NY "IS"*

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

Pada tanggal 21 Maret 2020 pukul 15.00 Wita, usia kehamilan 42 minggu ibu dan suami datang ke Rumah Sakit “BM” karena ibu mengeluh keluar air dari jalan lahir. Saat dilakukan pemeriksaan, tekanan darah ibu naik dan juga denyut jantung janin meningkat sehingga kemungkinan mengakibatkan gawat janin, dan hasil VT belum ada pembukaan, sehingga dokter memutuskan untuk melakukan tindakan *Sectio Caesarea*. Ibu di pasang oksigen untuk memeberikan sirkulasi

pada janin. *Sectio Caesarea* dilaksanakan pada tanggal 21 Maret 2020 pukul 16.30 wita.

**Tabel 7**  
**Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Persalinan**  
**Pada NY“IS” dan Janin di RS “BM”**

Hari/ Tanggal/ Pukul/		
Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3
Sabtu , 21 Maret 2020 14.00 wita RS “BM”	<p><b>S:</b> Ibu datang ke RS “BM” mengeluh keluar air dari jalan lahir.</p> <p><b>O:</b> Keadaan umum: baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD: 130/90 mmHg, N: 80 kali/menit, R: 25 kali/menit, S: 36,2°C.</p> <p>Leopold I: TFU 3 jari di bawah prosesus xipoideus, fundus teraba bundar dan lunak Leopold II: bagian kanan perut ibu teraba tahanan memanjang dan bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin Leopold III: bagian terbawah teraba bulat, keras, dan tidak bisa digoyangkan. Leopold IV Divergen TFU: 31 cm            TBBJ: 3.255 gram            DJJ: 188x/menit, kuat dan tidak teratur            VT: vulva dan vagina tidak ada kelainan, Portio belum ada pembukaan.</p>	“Dokter dan Bidan“

Hari/ Tanggal/ Pukul/		
Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3
	<p>Anus tidak ada hemoroid, ekstremitas tidak ditemukan oedema.</p> <p>USG : berat janin 3.000 gram</p> <p>Pemeriksaan Laboratorium: Hb 11,4 g/dl, dilakukan pemeriksaan menggunakan kertas lakmus, dengan hasil tidak ada perubahan pada kertas lakmus yaitu tetap berwarna merah.</p> <p><b>A:</b> NY "IS" umur 18 tahun G1P0000 UK 42 minggu preskep U puka T/H Intrauterin + Gawat Janin.</p> <p><b>P :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Dilakukan Resusitasi Intrauterine dengan ibu diminta untuk miring kiri, ibu diberikan oksigen 6 liter per menit, DJJ 179x/mnt</li> <li>3. Melakukan <i>inform consent</i> untuk tindakan selanjutnya, ibu dan suami setuju.</li> <li>4. Persiapan pre operasi pukul 16.30 wita, di tangan kiri di pasang infus RL dan di pasang selang kateter.</li> <li>5. Operasi dimulai pukul 17.15 wita, bayi lahir pukul 17. 30 wita, segera menangis, gerak aktif, kulit</li> </ol>	

Hari/ Tanggal/ Pukul/		
Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3
	kemerahan, jenis kelamin laki-laki, ketuban jernih, plasenta dilahirkan kesan lengkap pada pukul 17.40 wita. <b>6.</b> Penjahitan luka operasi, tidak ada perdarahan. <b>7.</b> Ibu sudah menggunakan KB pasca salin, yaitu KB IUD. <b>8.</b> Pindahkan ke ruang nifas pukul 19.40 wita. <b>9.</b> Dilakukan pemantauan tanda-tanda vital, dalam batas normal.	

*Sumber : Buku rekam medik RS "BM"*

### **3. Hasil Penerapan Asuhan Masa Nifas Pada NY "IS"**

Hasil penerapan asuhan pada masa nifas NY "IS" berjalan dengan fisiologis. Selama dirawat di rumah sakit ibu selalu didampingi oleh suami dan mertua yang lain saling berkunjung. Hasil penerapan asuhan masa nifas terlampir pada tabel 6 sebagai berikut :

**Tabel 8**  
**Hasil penerapan Asuhan Masa Nifas Pada NY “IS”**

No	Hari/ Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3	4
1.	Minggu 22 Maret 2020 08.00 wita Ruang Nifas RS “BM”  KFI	<p><b>S :</b> Ibu Mengatakan masih nyeri pada luka jaritan, Ibu sudah bisa minum dan makan sedikit-sedikit dan bayi sudah berada di ruang rawat inap bersama ibu dirawat gabung.</p> <p><b>O :</b> Keadaan umum: baik, Kesadaran: <i>Composmentis</i>, TD: 110/80 mmHg, N: 80x/menit, R: 20x/menit, S: 36,5°C, pengeluaran kolostrum, tangan kiri ibu dipasang infus RL + oksitosin, ibu juga diberikan Pentanyl 350 mg + ketorolac 60 mg dalam NS 50 cc per jam, tidak ada bengkak pada daerah pemasangan infus. Kontraksi uterus baik, TFU 2 jari dibawah pusat, tidak ada perdarahan aktif pada luka operasi, tidak ada perdarahan aktif pada vagina, <i>urinebag</i>: 1250cc.</p> <p><b>A :</b> NY “IS” umur 18 tahun P1001 14 jam Post SC.</p> <p><b>P :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami dan menerima hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Memberitahu ibu KIE tentang :</li> </ol>	Bidan RS  “BM”

No	Hari/ Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3	4
		<p>b. Mobilisasi .</p> <p>c. Tanda bahaya masa nifas post SC</p> <p>3. Melakukan pemantauan cairan masuk maupun cairan keluar dan perdarahan post SC.</p> <p>4. Diberitahukan jika ibu dan bayi tidak ada keluhan, tanggal 23 Maret ibu, suami dan bayi sudah boleh pulang. Pada tanggal 23 Maret 2020 pukul 14.00 wita ibu, suami dan bayi pulang.</p>	
2.	<p>Sabtu, 28 Maret 2020 15.00 wita Rumah NY "IS" KF II</p>	<p><b>S:</b> Ibu mengeluh nyeri pada luka operasi, ibu makan 3 kali sehari dengan porsi sedikit karena tidak nafsu makan. Minum terakhir pukul 14.50 wita satu gelas, ibu sudah BAK. Tidur malam ibu <math>\pm 6</math> jam, tidur siang <math>\pm 1</math> jam, pengeluaran ASI pada kedua payudara sedikit-sedikit tapi lancar. Ibu mengatakan diberikan terapi Amoxicillin 3 x 500 mg (x), Paracetamol 4 x 500 mg (x), dan vitamin. Ibu mengatakan payudara tidak bengkak, Luka jaritan bekas operasi tampak bersih, ibu sudah bias perlahan berjalan dan mengurus bayinya, ibu mengatakan kurang bias tidur saat malam hari, namun ibu merasa tidak masalah.</p>	"Saraswati"

No	Hari/ Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3	4
		<p><b>O</b> : Tidak Dilakukan pengambilan data objektif, karena menerapkan <i>Physical distancing</i></p> <p><b>A</b> : Ny. "IS" umur 18 tahun P1001 7 hari Post SC.</p> <p><b>P</b> :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya masa nifas, ibu mengerti dan paham.</li> <li>2. Mengingatkan ibu untuk tetap memperhatikan <i>personal hygiene</i>, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.</li> <li>3. Memberitahu ibu agar beristirahat di saat bayi tertidur, dan tidak mengambil pekerjaan yang terlalu berat, ibu bersedia melakukannya.</li> <li>4. Mengingatkan ibu agar meminum obat yang di berikan di rumah sakit Ibu mengerti dan paham.</li> </ol>	
3.	Senin, 18 April 2020, di Rumah NY"IS"	<p><b>S</b> : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu mengatakan sudah bias beraktifitas seperti biasa, namun masih berhati-hati ibu mengatakan ASI nya keluar lancar, tidak ada pengeluaran lokia, dan tidak ada bengkak atau nyeri pada payudara.</p> <p><b>O</b> : Tidak dilakukan pengambilan data objektif, dikarenakan menerapkan</p>	"Saraswati"

No	Hari/ Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3	4
		<p><i>Physical distancing.</i></p> <p><b>A :</b> Ny. “IS” umur 18 tahun P1001 28 hari Post SC</p> <p><b>P :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengetahui hasil pemeriksaan, ibu mengerti dan bersedia menerima</li> <li>Mengingatkan ibu untuk kontrol KB pascasalin, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.</li> <li>Mengingatkan ibu agar selalu menjaga kebersihan diri dan lingkungan, serta mengingatkan ibu untuk selalu mencuci tangan sebelum menyentuh bayinya dan menyusui bayinya.</li> <li>Mengingatkan ibu untuk selalu menjaga pola makan dan pola istirahat, ibu mengerti dan paham.</li> </ol>	
	<p>Jumat, 2 Mei 2020 13.00 wita Rumah NY“IS” KF III</p>	<p><b>S:</b> Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu mengatakan sudah bias beraktifitas seperti biasa, tidak ada keluhan yang mengganggu ibu.</p> <p><b>O :</b> Keadaan umum : baik, Kesadaran : <i>Composmentis</i>, TD : 120/80 mmHg, N : 80x/menit, R : 20x/menit, S : 36,5°C, keadaan payudara ibu normal,</p>	<p>“Saraswati”</p>

No	Hari/ Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3	4
		<p>pengeluaran ASI pada kedua payudara lancar, abdomen tidak ada distensi, luka jahitan SC sudah kering.</p> <p><b>A :</b> Ny. "IS" umur 18 tahun P1001 42 hari Post SC</p> <p><b>P :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengetahui hasil pemeriksaan, ibu mengerti dan bersedia menerima</li> <li>2. Mengingatkan ibu agar selalu menjaga kebersihan diri dan lingkungan, serta mengingatkan ibu untuk selalu mencuci tangan sebelum menyentuh bayinya dan menyusui bayinya.</li> <li>3. Mengingatkan ibu untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan bayinya. Ibu bersedia melakukannya.</li> <li>4. Mengingatkan ibu untuk selalu menjaga pola makan dan pola istirahat, ibu mengerti dan paham.</li> </ol>	

*Sumber : Data sekunder didapatkan dari wawancara melalui WhatsApp*

#### **4. Hasil Penerapan Asuhan Bayi Baru Lahir NY "IS" sampai 42 Hari**

Perkembangan selama melakukan asuhan bayi baru lahir sampai 42 hari tidak ditemukan masalah yang patologis. Proses IMD tidak dilakukan karena ibu menjalankan persalinan secara SC, selain itu juga menjadi protap di rumah sakit. Pada perkembangan berat badan bayi tidak pernah mengalami penurunan atau

peningkatan yang drastis. Hasil asuhan bayi baru lahir sampai 42 hari terlampir pada tabel 7 sebagai berikut:

**Tabel 9**  
**Hasil Penerapan Asuhan Dari Bayi Baru Lahir NY “IS” sampai 42 Hari**

No	Hari/Tanggal /Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3	4
1.	Minggu, 22 Maret 2020 Ruang Nifas RS “BM” KNI	<p><b>S</b> : -</p> <p><b>O</b> : Bayi lahir pukul 17.25 wita, segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan, tidak dilakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Jenis kelamin laki-laki, BBL: 2.830 gram, PB: 50 cm, LK: 34 cm, LD: 32 cm. Bayi sudah dirawat gabung.</p> <p>Keadaan umum: baik, kesadaran: <i>Composmentis</i>, S: 36,8°C, HR: 146x/menit, RR: 40x/menit, tidak ada perdarahan pada tali pusat, bayi sudah diberikan salep mata, vitamin K dan hepatitis B. Bayi sudah keluar meconium dan sudah BAK.</p> <p><b>A</b> : Bayi NY “IS” umur 1 hari neonatus aterm sehat <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi.</p> <p><b>P</b> :</p> <p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi bayinya sehat, ibu</p>	Bidan RS “BM”  Bidan

No	Hari/Tanggal /Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3	4
		<p>dan suami mengetahui hasil pemeriksaan.</p> <p>2. Membimbing ibu cara menyusui yang benar, ibu mengerti dan mampu melakukannya.</p> <p>3. Memberikan KIE kepada ibu tentang ASI eksklusif dan secara <i>on demand</i>, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.</p> <p>4. Memberikan KIE kepada ibu dan suami tentang perawatan tali pusat, ibu dan suami mengerti.</p>	
2.	<p>Jumat, 28 Maret 2020 08.00 wita Rumah NY "IS" KN II</p>	<p><b>S :</b> Ibu mengatakan tali pusat sudah putus. Bayi minum ASI kuat, BAK 9-10x/hari, BAB 1-2x/hari, pola istirahat bayi <math>\pm 14</math>jam/hari, ibu mengatakan bayi bergerak aktif, tidak ada demam, kulit bayi berwarna merah, jika menangis kuat, tali pusat sudah mulai kering.</p> <p><b>O :</b> Tidak dilakukan pengambilan data objektif, karena menerapkan <i>Pshical ditancing</i></p> <p><b>A :</b> Bayi NY "IS" umur 7 hari neonatus sehat.</p> <p><b>P :</b></p>	"Saraswati"

No	Hari/Tanggal /Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3	4
		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengingatkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan saat ingin menyentuh bayinya, ibu mengerti dan bersedia.</li> <li>2. Mengingatkan ibu untuk memantau kondisi bayi, ibu mengerti dan bersedia melakukannya</li> <li>3. Mengingatkan ibu untuk menjaga kebersihan tali pusat bayi, ibu mengerti dan mampu melakukannya.</li> <li>4. Memberikan KIE kepada ibu untuk tidak menggunakan apa-apa pada pusat bayi, ibu mengerti.</li> <li>5. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya neonatus, ibu mengerti.</li> </ol>	
	<p>Senin, 18 April 2020, dirumah NY"IS" KN III</p>	<p><b>S:</b> Ibu mengatakan tali pusat sudah putus. Bayi minum ASI kuat, BAK 9-10x/hari, BAB 1-2x/hari, pola istirahat bayi ±14jam/hari, ibu mengatakan bayi bergerak aktif, tidak ada demam, kulit bayi berwarna merah, jika menangis kuat.</p> <p><b>O:</b> Tidak dilakukan pengambilan data objektif, karena menerapkan <i>Pshycal ditancing</i></p> <p><b>A :</b> Bayi NY "IS" umur 28 hari neonatus sehat.</p> <p><b>P :</b></p>	"Saraswati"

No	Hari/Tanggal /Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3	4
		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengingatkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan saat ingin menyentuh bayinya, ibu mengerti dan bersedia.</li> <li>2. Mengingatkan ibu untuk imunisasi BCG bayinya, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.</li> <li>3. Mengingatkan ibu untuk menjaga kebersihan tali pusat bayi, ibu mengerti dan mampu melakukannya.</li> <li>4. Memberikan KIE kepada ibu untuk tidak menggunakan apa-apa pada pusat bayi, ibu mengerti.</li> <li>5. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya neonatus, ibu mengerti</li> </ol>	
	<p>Jumat, 2 Mei 2020, di rumah NY “IS”</p>	<p><b>S:</b> Ibu mengatakan bayi minum ASI kuat, BAK 9-10x/hari, BAB 1-2x/hari, pola istirahat bayi ±14jam/hari, ibu mengatakan bayi bergerak aktif, tidak ada demam, kulit bayi berwarna merah, jika menangis kuat, ibu juga mengatakan bahwa bayinya sudah diimunisasi BCG pada tanggal 17 April 2020.</p> <p><b>O:</b> Tidak dilakukan pengambilan data objektif, karena menerapkan <i>Pshical ditancing</i></p>	<p>“Saraswati”</p>

No	Hari/Tanggal /Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3	4
		<p>A : Bayi NY “IS” umur 42 hari bayi sehat.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengingatkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan saat ingin menyentuh bayinya, ibu mengerti dan bersedia.</li> <li>2. Mengingatkan ibu untuk menggunakan masker jika ibu merasa tidak enak badan.</li> <li>3. Mengingatkan ibu untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan bayinya, ibu mengerti dan bersedia</li> <li>4. Mengingatkan ibu untuk imunisasi selanjutnya, ibu mengerti dan bersedia.</li> </ol>	

## **B. Pembahasan**

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

Selama melakukan pemeriksaan kehamilan, ibu telah mendapatkan asuhan sesuai dengan Standar Pelayanan Kebidanan (SPK) yang terdiri dari 10 T yaitu timbang berat badan, penambahan berat badan ibu perbulan normal, namun dalam satu pemeriksaan berat badan ibu tidak bertambah dikarenakan ibu sakit, dan menjelang persalinan berat badan ibu 63 kg, tinggi badan ibu 151 cm, Lingkar

Lengan Atas (LILA) ibu 25 cm, tekanan darah ibu dalam setiap kunjungan tetap stabil dan normal, Tinggi Fundus Uteri (TFU) sesuai dengan umur kehamilan, presentasi janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ) normal dan stabil, status imunisasi Tetanus Toxoid (TT) ibu lengkap atau TT5, ibu mengonsumsi tablet tambah darah sesuai dengan kebutuhan dan diminum secara rutin, hasil laboratorium (rutin dan khusus) sudah dilakukan dengan hasil 10,8 g/dl pada trimester II yang masih dalam kategori normal karena pada trimester II terjadi proses hemodilusi dan 11,2 g/dl pada trimester III. Tatalaksana penanganan kasus seperti membimbing dan menjelaskan kepada ibu mengenai pengetahuan dalam memberikan asuhan kebidanan, dan temu wicara/konseling sudah dilakukan sesuai dengan standar pelayanan antenatal menurut Kemenkes R.I tahun 2016.

Kunjungan pertama ibu pada tanggal 15 Agustus 2019 di UPTD. Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan NY "IS" mengalami masalah mual-mual dan muntah. Dimana Bidan menyarankan agar ibu selalu makan asupan sedikit demi sedikit tetapi sering dan pagi-pagi ibu boleh mengonsumsi teh hangat manis agar mengurangi rasa mual dan muntah tersebut. Bidan juga memberika resep obat yaitu SF 1x60mg. Kehamilan Ibu "IS" pada akhir trimester mengalami *Postdate* Kehamilan lewat tanggal atau *postdate pregnancy* adalah Kehamilan yang terjadi dalam jangka waktu >40 minggu sampai dengan 42 minggu (Cunningham, 2006) sehingga dilakukan tindakan Sectio Caesarea.

## **2. Hasil Asuhan Kebidanan pada NY "IS" selama Proses Persalinan dan pada Bayi Baru Lahir**

Umur kehamilan NY "IS" menjelang persalinan yaitu 42 minggu dihitung dari HPHT, persalinan ini merupakan persalinan Post Term. Pada proses persalinan

ibu tidak mengalami mulas atau sakit perut hilang timbul, namun ibu mengalami keluar air dari jalan lahir NY “IS” dan suami datang ke RS “BM”. Pada saat pemeriksaan ditemukan ibu mengalami kenaikan tekanan darah dan denyut jantung bayi meningkat Penelitian lain juga menunjukkan bahwa persalinan *posterm* dapat meningkatkan risiko penurunan nilai Activity, Pulse, Grimace, Appearance, Respiration (APGAR) pada bayi baru lahir pada menit pertama dan kelima, serta meningkatkan risiko kejadian disabilitas pada intelektual bayi (Seikku *et al*, 2016). Pada data yang diperoleh dinyatakan ibu mengalami *posterm* dan Bayi Gawat Janin.

Ibu di observasi di runag VK, disana ibu diberikan penanganan dengan melakukan resusitasi intrauterine yaitu dengan miring kiri, ibu di berikan oksigen, dan pemasangan infus. Setelah selesai melakukan administrasi, lalu dokter menjelaskan kondisi ibu kepada suami dan keluarga, kemudian dilakukan informed consent. Setelah dilakukan *inform consent* ibu dan suami setuju dilakukan tindakan *Sectio Caesarea*. Penyebab dari persalinan seksio sesaria NY “IS” dikarenakan mengalami *Postdate* dan mengalami Gawat janin untuk menghindari terjadinya kegawatan yang lain maka dokter memutuskan untuk melakukan *Sectio Caesarea*. Selanjutnya melakukan tindakan delegatif berupa pencukuran rambut di daerah operasi, pemasangan kateter, pemasangan infus RL, pemasangan kateter, memastikan ibu tidak menggunakan aksesoris, menyarankan ibu puasa, dukungan psikologis, dan persiapan darah. Setelah ibu berada di ruang operasi dilakukan pembiusan oleh dokter anastesi.

Pada asuhan pre operasi pada ibu “IS” sesuai dengan prosedur. Perawatan pre operatif pada persalinan *Sectio Caesarea* bertujuan untuk menyiapkan fisik dan kondisi psikologis ibu. Pukul 16.30 wita ibu diantar ke ruang operasi dan pukul

17.15 Wita operasi dilakukan. Pukul 17.30 wita bayi dilahirkan segera menangis, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, jenis kelamin Laki-laki dan tidak mengalami *asfiksia*. Pada pukul 17.40 Wita plasenta lahir kesan lengkap dan tidak ada kelainan. Perawatan Bayi Baru Lahir (BBL) segera dilakukan tanpa melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Inisiasi menyusu dini tidak dilakukan karena faktor ibu yang masih berada dalam pengaruh anestesi dan tangan ibu masih menggunakan infus, bayi di letakan di Inkubator lalu diberikan Asuhan Bayi Baru Lahir di Ruang Perinatologi, sesuai dengan SOP rumah sakit.

Pada pukul 19.40 wita ibu dipindahkan ke ruang pemulihan. Pemantauan saat operasi dan pasca operasi pada NY “IS” telah dilakukan semenjak dipindahkan ke ruang pemulihan segera setelah ibu sudah selesai di operasi. Pemantauan yang dilakukan adalah keadaan umum, kesadaran, tanda-tanda vital, perdarahan, kontraksi uterus, TFU, kandung kemih dan pengeluaran kolostrum.

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

Masa nifas atau *puerperium* adalah masa pemulihan kembali, dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai 42 hari dimana pada masa itu terjadi pemulihan keadaan alat kandungan seperti pada saat sebelum terjadi kehamilan. Mobilisasi dini Pasien dapat miring kanan dan kiri pada 6 jam pasca operasi, kemudian dapat duduk pada 8 – 12 jam pasca operasi (bila tidak ada kontraindikasi anestesi) serta berjalan dalam waktu 24 jam pasca operasi (Saifuddin, 2010).

Adaptasi psikologis terjadi melalui tiga fase yaitu *taking in*, *taking hold* dan *letting go* (Varney, 2007). Fase *taking in* yang terajadi pada hari pertama sampai hari kedua setelah persalinan, perhatian lebih banyak kepada dirinya karena masih mengalami nyeri pada luka operasi. Pada fase *taking hold* yang terjadi pada

hari ketiga sampai hari ke-10 setelah persalinan, sudah mulai merawat bayinya namun masih ada rasa khawatir dan belum percaya diri sehingga masih memerlukan bantuan dan pendampingan. Setelah hari ke-10 atau pada fase *letting go* keinginan untuk merawat diri dan bayinya meningkat dan sudah menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya.

Asuhan yang diberikan pada Ny. "IS" dengan melakukan kunjungan nifas. Untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi secara fisik maupun psikologis dan juga untuk mendeteksi dini bila ada penyulit maupun komplikasi dengan melakukan kunjungan nifas minimal empat kali dengan ketentuan waktu kunjungan nifas pertama pada enam jam sampai dua hari setelah persalinan, kunjungan nifas kedua pada hari ke tiga sampai 7 hari setelah persalinan, kunjungan nifas ketiga dilakukan hari ke-8 sampai ke-28 setelah persalinan, kunjungan nifas keempat dilakukan hari ke-29 setelah persalinan sampai 42 hari.

Ambulasi dini dilakukan secara bertahap dengan miring kanan dan miring kiri, gerakan dan jalan-jalan ringan. Adaptasi psikologis terjadi melalui tiga fase yaitu *taking in*, *taking hold*, dan *letting go* (Varney, 2007). Fase *taking in* yang terjadi pada hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan, perhatian Ny. "IS" lebih banyak pada dirinya karena masih mengalami nyeri pada luka bekas operasi. Pada *taking hold* yang terjadi pada hari kedua sampai hari keempat setelah persalinan, Ny. "IS" sudah mulai merawat bayinya. Pada fase *letting go*, keinginan Ny. "IS" untuk merawat diri dan bayinya sudah meningkat dan sudah mampu menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya.

Ny. "IS" telah mendapat pelayanan sesuai dengan standar yaitu KFI

dilakukan pada enam jam setelah persalinan, asuhan yang diberikan pada Ibu "IS": seperti memeriksa tanda-tanda vital, melakukan pemantauan trias nifas, mencukupi kebutuhan nutrisi dan cairan untuk ibu, membantu ibu dalam memberikan ASI pada bayinya (Kemenkes R.I, 2013), ibu juga sudah mendapat terapi obat seperti *Mefenamat Acid* 3 x 500 mg (x), Amoxicilin 3 x 500 mg (x), Sulfat Ferosus 1 x 200 mg (x), dan 1 x Vitamin A 200.000 IU (II), yaitu satu kapsul diminum segera setelah persalinan dan satu kapsul diminum 24 jam setelah pemberian kapsul pertama (Siregar, 2019), serta memberikan KIE cara minum obat sesuai anjuran, membimbing ibu untuk melakukan senam kegel, mengingatkan ibu untuk menjaga *personal hygiene*.

Pada KF2 yaitu pada hari ke tujuh Ibu "IS" mendapatkan asuhan seperti pemeriksaan tanda-tanda vital yang dilakukan di rumah Ny."IS", pemantauan trias nifas, dan penulis memberikan KIE mengenai pemenuhan nutrisi selama masa nifas, dan tanda-tanda bahaya pada masa nifas dari semua hasil pemeriksaan ibu menunjukkan hal yang fisiologis.

Pada KF3 keadaan ibu baik dan tidak ada keluhan, dan ibu sudah beraktivitas biasa. Pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, proses involusi berlangsung dengan normal dimana tinggi fundus uteri sudah tidak teraba, sudah tidak ada pengeluaran *lochea*, pengeluaran ASI ibu lancar.

Pada KF4 keadaan ibu baik tidak ada keluhan, Ny. "IS" menggunakan alat kontrasepsi dalam rahim pascasalin, alasan ibu menggunakan KB pascasalin IUD, untuk mengatur jarak kehamilan. Pilihan ibu sudah sesuai karena seorang ibu menyusui secara maksimal (8-10 kali dalam sehari). Dari hal tersebut asuhan masa nifas ibu sudah dilakukan sesuai dengan standar menurut Kementerian Kesehatan

R.I, 2013)

Masa nifas yang dialami Ibu “IS” dari dua jam *post partum* hingga 42 hari berlangsung fisiologis. Proses involusi berjalan lancar, proses laktasi ibu berlangsung normal dan pada hari ke 42 ibu sudah tidak mengalami pengeluaran pervaginam. Selama 42 hari ibu merasa bahagia dan tidak ada keluhan yang dialami selama masa nifas juga karena memiliki bayi, ibu selalu mengajak bayinya untuk berkomunikasi, menyentuh bayinya, memandang bayinya dan mampu merawat bayinya dengan sepenuh hati.

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

Bayi lahir segera menangis, gerak aktif serta kulit kemerahan. Segera setelah bayi lahir dijaga kehangatan dan kenyamanan bayi. Berdasarkan hasil dokumentasi, bayi lahir *vigorous baby*, bayi NY “IS” lahir pada usia kehamilan 42 Minggu melalui proses persalinan secara *Sectio Caesarea* dengan berat lahir 2.830 gram. Bayi NY “IS” setelah lahir segera diberikan salep mata untuk mencegah infeksi pada mata yang disebabkan oleh paparan atau kontaminasi mikroorganisme selama proses persalinan. Pemberian injeksi vitamin K 1 mg bertujuan untuk mencegah terjadinya perdarahan intracranial. Tidak ada reaksi alergi pada bayi setelah diberikan salep mata dan injeksi vitamin K.

Asuhan yang diberikan saat bayi berumur enam jam adalah melakukan pemeriksaan fisik lengkap dan menjaga kehangatan tubuh bayi. Pada saat enam jam bayi tidak dimandikan dan bayi dimandikan besok pagi harinya. Asuhan ini dilakukan sesuai dengan standar terhadap bayi umur enam jam. Hasil pemeriksaan fisik bayi fisiologis. Bayi telah mendapatkan imunisasi Hb 0 dan polio 1 ketika berumur 2 hari di RS “BM”. Pemberian imunisasi Hb 0 dilakukan satu jam setelah

pemberian vitamin K. Imunisasi BCG diberikan pada umur 17 hari yaitu pada tanggal 7 April 2020 di Rumah Sakit “BM”, hal ini sesuai dengan standar karena pemberian imunisasi BCG diberikan pada saat bayi umur 0-1 bulan (JNPK-KR, 2017). Saat bayi usia 7 hari, bayi dalam keadaan sehat dan bergerak aktif, bayi juga menangis dengan kuat. Saat umur bayi 16 hari bayi dapat menyesuaikan diri dengan baik, ketika bayi berumur 17 hari bayi diberikan imunisasi BCG. Bayi diberikan ASI sejak baru lahir sampai dengan 42 hari, pertumbuhan berat badan bayi selama 42 hari mengalami peningkatan berat badan sebanyak 1180 gram , tidak ada keluhan yang dialami bayi, bayi mampu beradaptasi dengan lingkungan baru dan tidak ada reaksi alergi terhadap lingkungan maupun nutrisi yang diterima bayi. Bayi di asuh oleh kedua orang tua, orang tua bayi mampu menerima bayi dengan sukacita.

