

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAAN**

#### **A. Hasil**

Subjek dalam laporan ini bernama ibu “DP” umur 27 tahun yang beralamat di Jl. Jaya Giri XXI C No. 12 dan merupakan wilayah Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur. Penulis melakukan pendekatan dengan ibu “DP” dan suami mengenai tujuan pemberian asuhan kebidanan dari kehamilan 35 minggu 3 hari sampai dengan 42 hari masa nifas beserta bayi, sehingga ibu dan suami menyetujui untuk dijadikan sebagai subjek. Penulis memantau kondisi ibu dan janin selama kehamilan. Berdasarkan hasil pemeriksaan kehamilan yang telah ibu “DP” lakukan semuanya masih dalam batas normal. dimana saat pemeriksaan didapatkan tinggi badan ibu 163 cm, dan berat badan setiap bulannya bertambah, tekanan darah ibu dalam batas normal dan stabil, hasil pemeriksaan lingkar lengan 32 cm, tinggi fundus uteri sesuai dengan umur kehamilan. ibu “DP” juga sudah melakukan pemeriksaan laboratorium di UPTD I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur pada umur kehamilan 30 minggu 3 hari dengan hasil HB : 11, 6 g/dl, PPIA : HbsAg : NR, TPHA : NR, HIV: NR. . Protein Urin Negatif, Reduksi Urin Negatif serta temu wicara dan tatalaksana yang dilakukan sudah sesuai dengan kebutuhan pasien.

#### **1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ibu “DP” Beserta Janinnya dari Kehamilan 35 Minggu 3 Hari Sampai Menjelang Persalinan**

Asuhan kebidanan kehamilan yang penulis berikan pada Ibu “DP” umur 27 tahun Multigravida dilakukan di UPTD I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur. Hasil asuhan ibu terlampir dalam tabel berikut.

Tabel 10  
Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ibu “DP” Beserta Janinnya  
Dari Kehamilan 35 Minggu 3 Hari sampai Menjelang Persalinan

<b>Waktu/ Tempat</b>	<b>Catatan Perkembangan</b>	<b>TTD/ Nama</b>
1	2	3
Sabtu, 6 Maret 2021 UPTD I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur	<p>S : Ibu datang ke Puskesmas untuk melakukan pemeriksaan kehamilan.</p> <p>a. Pola Nutrisi : ibu makan 3 kali sehari secara teratur dengan komposisi beragam yaitu nasi, sayur, lauk. Ibu minum setiap harinya kurang lebih 7-8 gelas dan 1 gelas susu ibu hamil.</p> <p>b. Pola Eliminasi : Ibu BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lembek dan BAK kurang lebih 5-6 kali dengan warna jernih.</p> <p>c. Pola Istirahat : malam tidur 7-8 jam dan siang hari 1 jam.</p> <p>d. Pola aktivitas : ibu mengerjakan pekerjaan rumah tangga seperti memasak dan membersihkan rumah.</p> <p>O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, BB 88,6 kg, TD 121/80 mmHg, nadi 83 x/mnt, pernapasan 20 x/mnt, suhu 36,5 °C, HB 11,5 g/dl, Rapid Test Antigen Negatif, wajah normal, pada bagian mata konjungtiva merah muda, sclera putih. Payudara bersih putting susu menonjol.</p>	Desi

<b>Waktu/ Tempat</b>	<b>Catatan Perkembangan</b>	<b>TTD/ Nama</b>
1	2	3
	<p>Abdomen : TFU 34 cm, tafsiran berat badan janin 3.565 gram.</p> <p>Palpasi leopard : TFU Teraba 3 jari di bawah proccus xypoideus, teraba bagian bulat dan lunak.</p> <p>Leopold II : pasda bagian kanan perut ibu teraba bagian keras dan memanjang dan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil</p> <p>Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat keras dan tidak dapat digoyangkan.</p> <p>Leopold IV : Konvergen jari tidak bertemu</p> <p>Auskultasi : DJJ 140 x/mnt</p> <p>Kandung Kemih tidak penuh, reflek patella +/+, ekstrimitas : tidak ada oedema</p> <p>A : Ibu "DP" umur 27 tahun G2P1A0 UK 38 minggu 3 hari Preskep LL Puka T/H intrauterine</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada pasien</li> <li>2. Mengingatkan ibu agar mempersiapkan rencana persalinan seperti pakaian ibu dan bayi, transportasi, calon donor, biaya, dll, ibu sudah menyiapkan perlengkapan tersebut.</li> <li>3. Menganjurkan ibu agar selalu memantau gerak janinnya</li> <li>4. Mengingatkan kembali pola nutris yang baik selama kehamilan serta melibatkan keluarga</li> </ol>	

<b>Waktu/ Tempat</b>	<b>Catatan Perkembangan</b>	<b>TTD/ Nama</b>
1	2	3
	<p>dalam menjaga kesehatan dan pola nutrisi. Ibu paham dan mengerti</p> <p>4. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan. Ibu paham dan mengerti.</p> <p>5. Mengingatkan ibu agar selalu menggunakan masker dan selalu mencuci tangan dan selalu mematuhi protocol pencegahan COVID-19, ibu paham dan mengerti.</p> <p>6. Mengingatkan ibu kembali untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau sewaktu-waktu apabila ada keluhan.</p>	
<p>Rabu, 17 Maret 2021 UPTD I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur</p>	<p>S : Ibu datang ke Puskesmas untuk melakukan pemeriksaan kehamilan dan mengeluh sakit pinggang.</p> <p>a. Pola Nutrisi : ibu makan 3 kali sehari secara teratur dengan komposisi beragam yaitu nasi, sayur, lauk. Untuk makanan selingan ibu mengkonsumsi buah. Ibu minum setiap harinya kurang lebih 8 gelas dan 1 gelas susu ibu hamil.</p> <p>b. Pola Eliminasi : Ibu BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lembek dan BAK kurang lebih 5-6 kali dengan warna jernih.</p> <p>c. Pola Istirahat : malam tidur 8 jam dan siang hari 1 jam.</p> <p>d. Pola aktivitas : ibu mengerjakan pekerjaan rumah tangga seperti memasak dan membersihkan rumah.</p>	Desi

<b>Waktu/ Tempat</b>	<b>Catatan Perkembangan</b>	<b>TTD/ Nama</b>
1	2	3
	<p>O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, BB 89,2 kg, TD 120/80 mmHg, nadi 80x/mnt, pernapasan 20 x/mnt, , suhu 36,5 °C, wajah normal, pada bagian mata konjungtiva merah muda, sclera putih. Payudara bersih putting susu menonjol.</p> <p>Abdomen : TFU 36 cm, tafsiran berat badan janin 3.875 gram.</p> <p>Palpasi leopard : TFU Teraba 1 jari di bawah procecus xypoideus, teraba bagian bulat dan lunak.</p> <p>Leopold II : pada bagian kanan perut ibu teraba bagian keras dan memanjang dan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil</p> <p>Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat keras dan tidak dapat digoyangkan.</p> <p>Leopold IV : Konvergen jari tidak bertemu</p> <p>Auskultasi : DJJ 142 x/mnt</p> <p>Kandung Kemih tidak penuh, reflek patella +/+, ekstrimitas : tidak ada oedema</p> <p>A : Ibu “DP” umur 27 tahun G2P1A0 UK 40 minggu Preskep U Puka T/H intrauterine</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada pasien</li> <li>2. Memberikan KIE cara mengatasi nyeri pinggang.</li> <li>3. Menganjurkan ibu agar selalu memantau</li> </ol>	

<b>Waktu/ Tempat</b>	<b>Catatan Perkembangan</b>	<b>TTD/ Nama</b>
1	2	3
	Gerakan janinnya. 4. Mengingatkan ibu kembali untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau sewaktu-waktu apabila ada keluhan.	

*Sumber : Data primer*

## **2. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Persalinan Pada Ibu “DP” Beserta Bayi Baru Lahir**

Pada hari kamis 18 Maret 2021 ibu memeriksa kehamilan ke dokter SpOG atas saran dari Puskesmas karena kehamilan ibu “DP” sudah melewati tafsiran persalinan. Setelah dilakukan pemeriksaan USG di dapatkan hasil pemeriksaan AFI 4.07 cm, berdasarkan hasil tersebut maka ibu didiagnosa oligohidramnion dengan nilai AFI dibawah 5 cm dan sudah melewati tafsiran persalinan, lalu di rujuk ke RSUD Wangaya. Untuk data persalinan penulis mengambil data melalui dokumentasi dari Rumah Sakit Wangaya. Adapun hasil asuhan persalinan lebih lanjut diuraikan pada tabel berikut.

Tabel 11  
Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Persalinan Pada Ibu “DP” Beserta Bayi Baru Lahir di RSUD Wangaya

<b>Waktu/ Tempat</b>	<b>Catatan Perkembangan</b>	<b>TTD/ Nama</b>
1	2	3
01.05 WITA, 19	S : Gerakan janin aktif dirasakan ibu O : KU Baik, kesadaran composmentis, S 36,5 °C, Nadi 80 x/mnt, TD 110/70 mmHg, R 20 x/menit	Bidan dan perawat Ruang VK

Maret 2021 RSUD Wangaya	tidak ada his, DJJ 150 x/menit, A : G2PIA0 UK 40 Minggu 2 hari Preskep $\cup$ Puka T/H Intrauterin + Oligohidramnion. P :	
(Ruang VK)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bidan menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham.</li> <li>2. Perawat melakukan informend consent untuk tindakan pemasangan IVFD RL 20 tpm, ibu setuju dengan tindakan yang di lakukan.</li> <li>3. Perawat melakukan tindakan pemasangan IVFD RL, IVFD RL 20 tpm telah dipasang.</li> <li>4. Bidan mengobservasi kesejahteraan ibu dan janin serta tanda-tanda persalinan.</li> <li>5. Dokter melakukan persiapan induksi yang akan dilakukan pada pukul 05.00 WITA.</li> </ol>	
05.05 WITA, 19 Maret 2021 RSUD Wangaya	S : Tidak ada tanda-tanda persalinan O : KU Baik, kesadaran composmentis, S 36 <sup>0</sup> C, Nadi 80 x/mnt, TD 110/70 mmHg, R 20 x/menit, tidak ada his, DJJ 140 x/menit. A : G2PIA0 UK 40 Minggu 2 hari Preskep $\cup$ Puka T/H Intrauterin + Oligohidramnion. P :	Dokter Obgyn
(Ruang VK)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter obgyn menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham.</li> <li>2. Dokter obgyn melakukan informend consent untuk tindakan induksi, ibu setuju dengan tindakan yang dilakukan.</li> <li>3. Dokter obgyn melakukan tindakan induksi dengan misoprostol 25 ug PV, induksi telah dilakukan.</li> </ol>	

<b>Waktu/ Tempat</b>	<b>Catatan Perkembangan</b>	<b>TTD/ Nama</b>
1	2	3
08.00 WITA, 19 Maret 2021 RSUD Wangaya (Ruang VK)	<p>S : Gerak janin aktif</p> <p>O : KU baik, TD 110/80 mmHg, N 82 x/mnt, R 20 x/mnt, suhu 36,4 °C, TFU 3 jari dibawah px</p> <p>DJJ 150 x/mnt, VT : Pembukaan 1 cm, ketuban utuh, penurunan H I, ttbk/tp.</p> <p>A : G2PIA0 UK 40 Minggu 2 hari Preskep U Puka T/H Intrauterin + Oligohidramnion.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter obgyn menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham.</li> <li>2. Dokter obgyn memberikan IVFD RL 500 cc dengan 28 tpm.</li> <li>3. Dokter obgyn melakukan NST, NST kesan non reaktif.</li> <li>4. Dokter obgyn menganjurkan ibu untuk tidur miring ke kiri, ibu paham dan mengerti.</li> <li>5. Dokter obgyn melakukan pemantauan tanda-tanda vital, HIS, DJJ, dan tanda-tanda persalinan.</li> <li>6. Dokter obgyn melakukan observasi kemajuan persalinan.</li> <li>7. Dokter obgyn mengobeservasi induksi</li> </ol>	Dokter Obgyn (Ruang VK)
09.00 WITA, 19 Maret 2021 RSUD Wangaya	<p>S : Ibu mengatakan gerak janin masih aktif</p> <p>O : KU baik, kesadaran composmentis, TD 110/80 mmHg, nadi 82 x/menit, suhu 36 °C , DJJ 150 x/mnt, VT : Vulva vagina normal, pembukaan 1 cm, eff 25 %, ketuban utuh, teraba kepala denom belum jelas, penurunan H I ttbk/tp.</p>	Bidan (Ruang VK)



<b>Waktu/ Tempat</b>	<b>Catatan Perkembangan</b>	<b>TTD/ Nama</b>
1	2	3
(Ruang VK)	<p>A : G2PIA0 UK 40 Minggu 2 hari Preskep <math>\cup</math> Puka T/H Intrauterin + Oligohidramnion.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bidan menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti.</li> <li>2. Dokter melakukan NST ulang, NST kesan non reaktif.</li> <li>3. Bidan melaksanakan tugas delegatif yaitu pemberian IVFD RL 500 cc 28 tpm.</li> <li>4. Bidan menganjurkan ibu untuk tidur miring ke kiri, ibu mengerti.</li> <li>5. Bidan menganjurkan ibu untuk tidur miring ke kiri, ibu mengerti.</li> </ol>	
11.00 WITA, 19 Maret 2021 RSUD Wangaya (Ruang VK)	<p>S : sakit perut jarang, gerak janin aktif, tidak ada pengeluaran.</p> <p>O : KU baik, kesadaran composmentis, TD 110/80 mmHg, nadi 82 x/mnt, RR 20 x/mnt, suhu 36,4 °C, TFU 3 jari di bawah px, DJJ 151 x/mnt, VT : Pembukaan 1 cm, penurunan H I, ttbk/tp.</p> <p>A : G2PIA0 UK 40 Minggu 2 hari Preskep <math>\cup</math> Puka T/H Intrauterin + Oligohidramnion + gagal induksi</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham.</li> <li>2. Dokter menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa induksi yang di lakukan gagal, induksi gagal karena sudah melewati batas waktu yang di tentukan yaitu 6 jam, ibu paham</li> </ol>	Dokter Obyn

Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama
1	2	3
	<p>3. Dokter melakukan informend consent untuk tindakan persalinan SC, ibu dan suami setuju dengan tindakan yang dilakukan.</p> <p>4. Dokter memantau tanda-tanda vital dan DJJ.</p>	
12.00 WITA, 19 Maret 2021 RSUD Wangaya (Ruang VK)	<p>S : Sakit perut kadang-kadang dan gerak janin baik.</p> <p>O : KU baik, kesadaran composmentis, TD 110/80 mmHg, nadi 82 x/menit, suhu 36,6 °C, RR 20 x/menit, DJJ 161 x/menit, VT : vulva vagina normal, pembukaan 1 cm , eff 25 % ketuban utuh, teraba kepala, denom belum jelas, penurunan H I ttbk/tp.</p> <p>A : G2PIA0 UK 40 Minggu 2 hari Preskep <math>\cup</math> Puka T/H Intrauterin + Oligohidramnion + gagal induksi</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bidan menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti.</li> <li>2. Bidan melaksanakan tugas delegatif dari dokter untuk melakukan pemberian PRC 2 kolf, Ceftriaxone 2 gr.</li> <li>3. Bidan memberikan edukasi tentang persiapan operasi SC, ibu mengerti.</li> <li>4. Bidan menganjurkan pasien untuk melakukan proses persiapan persalinan SC, ibu paham.</li> </ol>	Bidan  (Ruang VK)
14.15 WITA 19 Maret 2021 RSUD Wangaya	<p>S : -</p> <p>O : Bayi lahir pukul 14.15 WITA, segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan BB 3.900 gram, PB 52 cm, LK/LD 36/35 cm, Apgar scor 8-9, BAB (+), BAK (-), Tidak ada kelainan.</p> <p>A : Bayi Ibu “DP” Neonatus cukup bulan dengan masa adaptasi.</p>	Perawat Ruang OK

<b>Waktu/ Tempat</b>	<b>Catatan Perkembangan</b>	<b>TTD/ Nama</b>
1	2	3
(Ruang Operasi)	<p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengeringkan dan membedong bayi di dalam incubator, bayi tampak nyaman.</li> <li>2. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi pada suami, suami mengerti.</li> <li>3. Menginformasikan kepada suami jika bayi akan diberikan perawatan bayi baru lahir. Suami paham dan mengerti.</li> </ol>	

*Sumber : Data Primer dan Hasil Dokumentasi RSUD Wangaya*

### **3. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ibu “DP” Dari Baru Lahir Sampai Usia 42 Hari**

Asuhan kebidanan penulis berikan pada bayi ibu “DP” dimulai sejak lahir sampai 42 hari. Bayi ibu “DP” lahir pada tanggal 19 Maret 2021 pukul 14.15 WITA, pada usia kehamilan 40 minggu 2 hari. Untuk data asuhan kebidanan pada bayi ibu “DP” penulis mengambil data melalui dokumentasi dari Rumah Sakit Wangaya dan asuhan dari penulis. Berikut asuhan yang di berikan pada bayi ibu “DP” dari baru lahir sampai usia 42 hari.

Tabel 12  
Hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu “DP” Dari Baru Lahir Sampai Usia 42 Hari

<b>Waktu/ Tempat</b>	<b>Catatan Perkembangan</b>	<b>TTD/ Nama</b>
1	2	3
14.25 Wita, 17 Maret 2021	<p>S : -</p> <p>O : Keadaan umum baik, tangis kuat, kulit kemerahan, gerak aktif, HR 140 x/mnt, RR 44</p>	Bidan

<b>Waktu/ Tempat</b>	<b>Catatan Perkembangan</b>	<b>TTD/ Nama</b>
1	2	3
RSUD Wangaya	<p>x/mnt, suhu 36.8 0C, BB 3.900 gram, PB 52 cm, LK/LD 36/35 cm, jenis kelamin laki-laki, tidak terdapat perdarahan tali pusat BAB (+), BAK (-), Apgar Skor 9.</p> <p>A : Bayi Ibu “DP” Umur 1 jam + vigorous dengan baby masa adaptasi.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bidan menginformasikan hasil pemeriksaan kepada suami, suami mengetahui hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Bidan meminta persetujuan kepada suami untuk melakukan perawatan satu jam bayi baru lahir, suami menerima dan menyetujui tindakan yang akan di lakukan.</li> <li>3. Bidan melakukan perawatan mata bayi dan memberikan salep mata tetracycln 1% pada konjungtiva mata bayi, salep sudah diberikan dan tidak ada reaksi alergi.</li> <li>4. Bidan melakukan injeksi vitamik K denghan dosis 1 mg secara intramuscular (IM) pada 1/3 anterolateral pada paha kiri bayi, vitamin K sudah di berikan dan tidak ada reaksi alergi.</li> <li>5. Bidan melakukan perawatan tali pusat, tidak ada perdarahan dan tanda infeksi pada tali pusat.</li> <li>6. Bidan mengenakan pakaian bayi dan membedong bayi serta meletakkan bayi di box bayi, bayi tampak nyaman.</li> </ol>	

<b>Waktu/ Tempat</b>	<b>Catatan Perkembangan</b>	<b>TTD/ Nama</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
15.30 Wita, 17 Maret 2021 RSUD Wangaya	<p>S : -</p> <p>O : Keadaan umum bayi baik, tangis bayi kuat, warna kulit kemerahan, gerak aktif, HR 140 x/mnt, RR 44 x/mnt, suhu 36,5 °C, bayi sudah BAB dan BAK.</p> <p>A : Bayi Ibu “DP” umur 2 jam vigorous baby dengan masa adaptasi</p> <p>P :</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. Meminta persetujuan ibu dan suami untuk dilakukannya tindakan injeksi vaksin hepatitis B, ibu dan suami setuju.</li> <li>3. Melakukan injeksi vaksin hepatitis B dengan dosis 0,5 ml secara intramuscular pada anterilateral paha kanan bayi, vaksin sudah dilakukan.</li> </ol>	Bidan
KN I 10.15 Wita 21 Maret 2021 RSUD Wangaya	<p>S : -</p> <p>O : Keadaan umum baik, tangis kuat, warna kulit kemerahan, gerak aktif, HR 136 x/mnt, RR36 x/mnt, suhu 36,5 °C, sudah BAK dan BAB, Bayi minum ASI dan menyusu dengan kuat, serta tidak ada kelainan pada bagian kepala. Mata konjungtiva merah muda, sclera putih. Telinga simetris, hidung bersih tidak ada kelainan, reflek glabella ada. Mulut tidak ada kelainan, reflek rooting, sucking, dan swallowing ada. Leher tidak ada kelainan, tonic neck</p>	Bidan dan Desi

<b>Waktu/ Tempat</b>	<b>Catatan Perkembangan</b>	<b>TTD/ Nama</b>
1	2	3
	<p>reflect ada. Payudara simetris dan tidak ada kelainan, perut tidak ada distensi, bising usus ada, tidak ada perdarahan tali pusat. Punggung tidak ada cekungan, gallant reflect ada. Genetalia normal, lubang anus ada, jari tangan lengkap dan tidak ada kelainan, graps reflect ada, jari kaki lengkap, tidak ada kelainan, Babinski reflect ada. Morrow reflect ada.</p> <p>A : Bayi Ibu “DP” umur 2 hari NCB SMK + Virgous baby masa adaptasi</p> <p>P :</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. Memberikan KIE tentang tanda bahaya neonatus, ibu dan suami mengerti.</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayi secara on demand dan memberika ASI Eksklusif, ibu paham dan mengerti.</li> <li>4. Menganjurkan ibu dan suami untuk tetap menjaga kehangatan bayi, ibu dan suami mengerti dan bersedia melakukannya.</li> <li>5. Menganjurkan ibu dan suami agar melakukan perawatan tali pusat bayinya, ibu dan suami paham dan mengerti dengan penjelasan tersebut.</li> <li>6. Membimbing ibu dan suami cara menyendawakan bayi, ibu dan suami mengerti serta dapat melakukannya.</li> <li>7. Melakukan dokumentasi</li> </ol>	

KN2	S :-	Desi
16.00 WITA, 25 Maret 2021 (Rumah Ibu “DP”)	<p>O : Keadaan umum bayi baik, kesadaran composmentis, minum ASI (+), muntah tidak ada, HR 138x/menit, suhu 36.8 °C dan RR 46x/menit.</p> <p>Konjungtiva merah muda dan sclera 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, ekstremitas gerak aktif, BAB/BAK +/- serta tidak ada kelainan.</p> <p>A : Bayi ibu “DP” umur 6 hari Neonatus cukup bulan dengan kondisi sehat.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengetahui hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Mengingatkan ibu tentang : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Tanda bahaya neonatus</li> <li>b. Perawatan bayi sehari-hari dan perawatan tali pusat</li> <li>c. <i>ASI on demand</i></li> <li>d. Menjaga kehangatan bayi</li> </ol> <p>Ibu paham dan mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</p> </li> <li>3. Mengingatkan ibu manfaat sinar matahari pagi hari untuk kesehatan bayi, ibu paham dan mengerti.</li> <li>4. Mengingatkan ibu agar selalu memantau perkembangan bayi, ibu paham dan mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</li> <li>5. Melakukan dokumentasi</li> </ol>	

<b>Waktu/ Tempat</b>	<b>Catatan Perkembangan</b>	<b>TTD/ Nama</b>
1	2	3
KN 3 09.45 WITA 7 April 2021 (Pustu Dangin Puri Kelod)	<p>S : Tidak ada keluhan</p> <p>O : Keadaan umum bayi baik, kesadaran composmentis, minum ASI (+), muntah tidak ada, BB 4.100 gram, PB 52 cm, HR 140x/menit, suhu 36.5 °C dan RR 40x/menit. Konjungtiva merah muda dan sclera 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 pusat, ekstremitas gerak aktif, BAB/BAK +/+ serta tidak ada kelainan.</p> <p>A : Bayi ibu “DP” umur 19 hari Neonatus cukup bulan dengan kondisi sehat.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaanya.</li> <li>2. Melakukan informed consent untuk memberikan vaksin BCG dan Polio pada bayi, ibu dan suami dengan tindakan yang akan di berikan.</li> <li>3. Memberikan vaksin BCG dengan dosis 0,5 ml secara intracutan pada lengan atas bayi, bayi tidak ada alergi.</li> <li>4. Memberikan imunisasi polio 2 tetes, bayi tidak muntah dan tidak ada reaksi alergi.</li> <li>5. Mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 19 Mei 2021 untuk pemberian DPT-HB-Hib 1 dan Polio Tetes 2, ibu mengerti.</li> </ol>	Bidan “D” dan Desi

*Sumber : Data Primer dan Hasil Dokumentasi RSUD Wangaya*



#### 4. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “DP” selama Masa Nifas

Asuhan kebidanan yang diberikan penulis pada ibu “DP” selama masa nifas yaitu di mulai dari 2 jam PostPartum sampai 42 hari masa nifas. Untuk data asuhan kebidanan nifas ibu “DP” penulis mengambil data melalui dokumentasi dari Rumah Sakit Wangaya dan asuhan dari penulis. Penulis melakukan pemantauan terhadap perkembangan ibu “DP” di mulai 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 “DP” dapat di lihat dalam tabel berikut.

Tabel 13  
Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “DP” selama masa nifas di RSUD Wangaya dan Kunjungan Rumah Bulan Maret-April 2021

<b>Waktu/ tempat</b>	<b>Catatan Perkembangan</b>	<b>TTD/ NAMA</b>
1	2	3
16.15 WITA 19 Maret 2021 RSUD Wangaya (Ruang Pemulihan)	S : Ibu mengatakan kaki masih kesemutan O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 110/80 mmHg, nadi 80 x/mnt, pernafasan 20 x/mnt, suhu 36 °C kontraksi uterus baik, TFU sepusat, luka operasi tertutup dengan kasa steril, tidak tampak perdarahan pada luka operasi, pengeluaran lokhea rubra. A : Ibu “DP” umur 27 tahun P2A0 2 Jam Post SC P : 1. Bidan menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan.	Bidan

<b>Waktu/ tempat</b>	<b>Catatan Perkembangan</b>	<b>TTD/ NAMA</b>
1	2	3
	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Bidan mengingangtkan ibu untuk puasa 6 jam post SC, ibu mengerti dan bersedia untuk melakukannya.</li> <li>3. Bidan melakukan observasi KU, TTV dan Trias nifas (laktasi, involusi dan lokhea).</li> </ol>	
19.15 WITA 19 Maret 2021 RSUD Wangaya) (Ruang Dara)	<p>S : Setelah anastesi ibu merasakan kesemutan, sesak nafas dan tidak sadarkan diri. Setelah sadar dari proses dari proses persalinan ibu merasakan kesemutan dan nyeri pada bagian perut, ibu melepas alas kaki jam 11 siang saat persiapan proses SC, ibu BAK jam 5 sore dan merasakan perih.</p> <p>O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 115/80 mmHg, nadi 80 x/mnt, pernafasan 20 x/mnt, suhu 36,5 °C kontraksi uterus baik, TFU sepusat, luka operasi tertutup dengan kasa steril, tidak tampak perdarahan pada luka operasi, pengeluaran lokhea rubra.</p> <p>A : Ibu “DP” umur 27 tahun P2A0 5 Jam Post SC</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bidan menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Bidan mengingangtkan ibu untuk makan dan minum bisa di mulai dari pukul 20.15 WITA, ibu mengerti dan bersedia untuk melakukannya.</li> <li>3. Bidan melakukan observasi KU, TTV dan Trias nifas (laktasi, involusi dan lokhea).</li> </ol>	Bidan dan Desi

<b>Waktu/ Tempat</b>	<b>Catatan Perkembangan</b>	<b>TTD/ NAMA</b>
1	2	3
	4. Menganjurkan ibu untuk makan sedikit-sedikit tapi sering dan banyak minum, ibu paham dan mengerti.	
07.30 WITA 20 Maret 2021 RSUD Wangaya (Ruang Dara)	<p>S : Nyeri luka operasi skala 6 dan tidak ada flatus, setelah proses persalinan ibu mulai makan dan minum pada jam 10.00 WITA (19/3/2021) dan diberikan Vitamin A dengan dosis 200.000 IU dan obat Pereda nyeri (Paracetamol) yang diminum setelah makan serta pada pukul 05.00 WITA (20/3/2021) ibu minum Vitamin A dengan dosis 200.000 IU dan (Paracetamol).</p> <p>O : KU baik, kesadaran composmentis, konjungtiva tidak pucat, ASI belum lancar, TD 110/80 mmHg, nadi 81 x/mnt, pernafasan 20 x/mnt, suhu 36,5 °C kontraksi uterus baik, TFU sepusat, luka operasi tertutup dengan kasa steril, tidak ada perdarahan luka operasi, PPV (+), lokhea rubra.</p> <p>A : Ibu “DP” umur 27 tahun P2A0 17 Jam Post SC</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bidan menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham.</li> <li>2. Bidan melakukan observasi KU, TTV dan Trias nifas (laktasi, involusi dan lokhea).</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk makan dan banyak minum, ibu paham dan mengerti.</li> </ol>	Bidan dan Desi
13.30 WITA 20 Maret 2021	<p>S : Nyeri luka operasi skala 5, Flatus (+)</p> <p>O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 110/70 mmHg, nadi 80 x/mnt, pernafasan 20 x/mnt, suhu 36,6 °C, konjungtiva tidak pucat,</p>	Bidan

<b>Waktu/ Tempat</b>	<b>Catatan Perkembangan</b>	<b>TTD/ NAMA</b>
1	2	3
RSUD Wangaya (Ruang Dara)	<p>colostrum +/+, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari dibawah pusat, luka operasi tertutup dengan kasa steril, tidak tampak perdarahan pada luka operasi, PPV (+), pengeluaran lokhea rubra.</p> <p>A : Ibu “DP” umur 27 tahun P2A0 1 Hari Post SC</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bidan menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu paham dan mengerti.</li> <li>2. Bidan melakukan Observasi KU, TTV dan Trias nifas (laktasi, involusi dan lokhea).</li> </ol>	
19.30 WITA 20 Maret 2021 RSUD Wangaya (Ruang Dara)	<p>S : Nyeri luka operasi skala 4, flatus (-), ibu “DP” mengatakan bidan melakukan up dower kateter dan up infus pukul 14.00 WITA.</p> <p>O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 110/70 mmHg, nadi 80 x/menit, respirasi 20 x/mnt, suhu 36,6 °C, konjungtiva tidak pucat, colostrum +/+, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari di bawah pusat, luka operasi tertutup dengan kasa steril, tidak tampak perdarahan pada luka operasi, PPV (+), pengeluaran lokhea rubra.</p> <p>A : Ibu “DP” umur 27 tahun P2A0 1 Hari Post SC</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bidan menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu paham dan mengerti.</li> <li>2. Bidan melakukan Observasi KU, TTV dan Trias nifas (laktasi, involusi dan lokhea).</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk banyak minum, ibu paham dan mengerti.</li> </ol>	Bidan dan Desi

<b>Waktu/ tempat</b>	<b>Catatan Perkembangan</b>	<b>TTD/ NAMA</b>
1	2	3
	<p>4. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi, ibu paham</p> <p>5. Membantu ibu untuk menyusui bayinya, bayi sudah menyusu.</p>	
<p>KF1 10.45 WITA 21 Maret 2021 RSUD Wangaya (Ruang Dara)</p>	<p>S : Ibu mengeluh nyeri pada luka operasi dan ibu merasa bahagia atas kelahiran anaknya</p> <p>O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 120/80 mmHg, nadi 82 x/mnt, pernafasan 20 x/mnt, suhu 36,5 °C, ASI sudah keluar, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari di bawah pusat, luka operasi tertutup dengan kasa steril, tidak tampak perdarahan pada luka operasi, pengeluaran lokhea rubra.</p> <p>A : Ibu “DP” umur 27 tahun P2A0 2 Hari Post SC</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaannya.</li> <li>2. Menginformasikan kepada ibu bahwa keluhan yang di alami karena efek anastesi, ibu paham dan mengerti.</li> <li>3. Mengingatkan ibu tentang masase fundus uteri, posisi dan mobilisasi pasca operasi, tanda bahaya masa nifas, ibu paham dan mengerti.</li> <li>4. Membimbing ibu menyusui bayinya dengan posisi tidur dan menyusui on demand, ibu sedikit kesulitan menyusui bayinya.</li> </ol>	<p>Bidan dan Desi</p>
<p>13.00 WITA</p>	<p>S : Nyeri luka operasi sudah berkurang skala 3, flatus (+)</p>	<p>Bidan</p>

<b>Waktu/ tempat</b>	<b>Catatan Perkembangan</b>	<b>TTD/ NAMA</b>
1	2	3
20 Maret 2021 RSUD Wangaya (Ruang Dara)	<p>O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 110/80 mmHg, nadi 80 x/mnt, pernafasan 20 x/mnt, suhu 36 °C, konjungtiva tidak pucat, ASI sudah keluar, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari di bawah pusat, luka operasi tertutup dengan kasa steril, tidak tampak perdarahan pada luka operasi dan tidak terdapat tanda infeksi, pengeluaran lochea rubra.</p> <p>A : Ibu “DP” umur 27 tahun P2A0 2 Hari Post SC</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bidan menginfoemaskan hasil pemeriksaan, ibu paham dan mengerti.</li> <li>2. Bidan memfasilitasi ibu dalam pengurusan persiapan pulang, keluarga pasien telah mengurus administrasi untuk persiapan pulang dan ibu pulang pukul 14.30 WITA.</li> </ol>	
KF2 16.30 WITA 25 Maret 2021 (Rumah Ibu “DP”	<p>S : Ibu mengatakan sedikit nyeri pada bagian perut</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. pola nutrisi : ibu makan teratur 3-4x sehari dengan komposisi beragam yaitu nasi, sayur, lauk pauk, dan minum 10-11 gelas air.</li> <li>2. Pola eliminasi : ibu BAB 1 kali sehari dan BAK 3-4 kali sehari. Serta tidak ada keluhan.</li> <li>3. Pola istirahat : ibu mengatakan istirahat ketika bayinya tidur dan bangun ketika bayinya menyusui. Ibu merasa sudah istirahat yang cukup.</li> <li>4. Psikologis : ibu merasa senang sudah kembali ke rumah dan melewati hari-hari dengan kehadiran bayi. Dalam merawat bayi, ia di bantu oleh suami dan mertua.</li> </ol>	Desi

<b>Waktu/ tempat</b>	<b>Catatan Perkembangan</b>	<b>TTD/ NAMA</b>
1	2	3
	<p>O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 120/80 mmHg, nadi 82 x/mnt, suhu 36.5 °C, RR 20 x/mnt, wajah tidak pucat dan tidak ada oedema, konjungtiva merah muda, payudara bersih, tidak bengkak dan pengeluaran ASI kedua payudara lancar. TFU pertengahan symphysis-pusat, kontraksi uterus baik, luka operasi tertutup dengan baik, dan tidak ada perdarahan, kandung kemih tidak penuh, dan pengeluaran lokea sanguinolenta.</p> <p>A : Ibu “DP” umur 27 Tahun 6 hari Post SC</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengetahui hasil pemeriksaannya.</li> <li>2. Mengingatkan ibu tentang : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Tanda bahaya masa nifas</li> <li>Perawatan dirumah bayi baru lahir</li> <li>b. Perawatan luka operasi</li> <li>c. Nutrisi yang baik selama masa nifas</li> <li>d. Personal hygiene selama masa nifas</li> <li>e. Pola istirahat selama masa nifas</li> <li>f. Menyusui secara on demand</li> <li>g. ASI Eksklusif</li> <li>h. KB pasca persalinan</li> </ol> </li> </ol> <p>Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.</p>	
KF3 17.00 WITA 15 April 2021	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. pola nutrisi : ibu makan teratur 3-4x sehari dengan komposisi beragam yaitu nasi, sayur, lauk pauk, dan minum 10-11 gelas air.</li> <li>2. Pola eliminasi : ibu BAB 1 kali sehari dan BAK</li> </ol>	Desi

<b>Waktu/ tempat</b>	<b>Catatan Perkembangan</b>	<b>TTD/ NAMA</b>
1	2	3
(Rumah Ibu “DP”)	<p>3-4 kali sehari. Serta tidak ada keluhan.</p> <p>3. Pola istirahat : ibu mengatakan istirahat ketika bayinya tidur dan bangun ketika bayinya menyusui. Ibu merasa sudah istirahat yang cukup.</p> <p>4. Psikologis : ibu merasa senang dan bahagia dengan keadaan keluarganya saat ini dan dakam merawat bayi ia di bantu oleh suami dan mertua.</p> <p>O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 100/80 mmHg, nadi 80 x/mnt, suhu 36.5 °C, RR 20 x/mnt, wajah tidak pucat dan tidak ada oedema, konjungtiva merah muda, payudara bersih, tidak bengkak dan pengeluaran ASI kedua payudara lancar. TFU tidak teraba, luka operasi sudah kering dari tanggal 31 maret 2021, tidak ada perdarahan dan tanda infeksi, kandung kemih tidak penuh, dan. Tidak ada pengeluaran.</p> <p>A : Ibu “DP” umur 27 Tahun 27 hari Post SC</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui ahsil pemeriksaan.</li> <li>2. Mengingatn kembali tentang             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menyusui secara on demand</li> <li>b. ASI Eksklusif</li> <li>c. KB pasca persalinan</li> </ol>             Ibu paham dan mengerti           </li> <li>3. Memberikan dukungan kepada ibu mengenai alat kontrasepsi yang ia pilih, ibu ingin menggunakan KB Suntik 3 bulan.</li> </ol>	



<b>Waktu/ tempat</b>	<b>Catatan Perkembangan</b>	<b>TTD/ NAMA</b>
1	2	3
	4. Mengingatkan ibu dan keluarga agar selalu mematuhi protocol kesehatan yaitu 5M (mencuci tangan, memakai masker, menjaga jarak, menjauhi kerumunan dan membatasi mobilitas), ibu paham dan mengerti.	
KF 4 16.45 WITA 30 APRIL 2021 (Rumah Ibu "DP")	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>1. pola nutrisi : ibu makan teratur 3-4x sehari dengan komposisi beragam yaitu nasi, sayur, lauk pauk, dan minum 10-11 gelas air.</p> <p>2. Pola eliminasi : ibu BAB 1 kali sehari dan BAK 3-4 kali sehari. Serta tidak ada keluhan.</p> <p>3. Pola istirahat : ibu mengatakan istirahat ketika bayinya tidur dan bangun ketika bayinya menyusui. Ibu merasa sudah istirahat yang cukup.</p> <p>4. Psikologis : ibu merasa senang dan bahagia dengan keadaan keluarganya saat ini dan dalam merawat bayi ia di bantu oleh suami dan mertua.</p> <p>O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 120/80 mmHg, nadi 80 x/mnt, suhu 36.5 °C, RR 20 x/mnt, wajah tidak pucat dan tidak ada oedema, konjungtiva merah muda, payudara bersih, tidak bengkak dan pengeluaran ASI kedua payudara lancar. TFU tidak teraba, luka operasi sudah kering dan tidak ada perdarahan dan tanda infeksi, kandung kemih tidak penuh, dan. Tidak ada pengeluaran.</p> <p>A : Ibu "DP" umur 27 Tahun 42 hari Post SC</p> <p>P :</p> <p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham</p>	Desi

<b>Waktu/ tempat</b>	<b>Catatan Perkembangan</b>	<b>TTD/ NAMA</b>
1	2	3
	2. Mengingatkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan istirahat sehingga mampu merawat bayi, ibu mengerti dan bersedia melakukannya 3. Mengingatkan ibu kembali untuk menggunakan alat kontrasepsi, ibu sudah menggunakan KB Suntik 3 bulan. 4. Mengingatkan ibu kembali agar selalu mematuhi protocol kesehatan, ibu paham dan mengerti.	

*Sumber : Data Primer dan Hasil Dokumentasi RSUD Wangaya*

## **B. Pembahasan**

### **1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ibu “DP” Beserta Janinnya dari Kehamilan 35 Minggu 3 Hari Sampai Menjelang Persalinan**

Ibu “DP” mulai diberikan asuhan pada kehamilan trimester III. Selama kehamilan ibu rutin memeriksakan kehamilannya ke fasilitas kesehatan sebanyak 9 kali di dokter dan 5 kali di puskesmas. Menurut (Kementrian Kesehatan RI, 2020) pemeriksaan kehamilan dilakukan minimal 6 kali selama kehamilan yaitu dua kali Trimester I, satu kali di Trimester II, dan tiga kali di Trimester III. Minimal dua kali dapat melakukan pemeriksaan di dokter yaitu saat kunjungan 1 di Trimester I dan saat kunjungan ke 5 di Trimester III. Berdasarkan hal tersebut, pemeriksaan antenatal yang dilakukan ibu “DP” sudah sesuai dengan program kunjungan antenatal yang bertujuan untuk medeteksi dini kemungkinan komplikasi yang terjadi. 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 obstetric dengan maneuver leopold, denyut jantung janin, dan pemeriksaan penunjang kadar Hb sereta pemeriksaan tripel eliminasi. Ibu “DP” sudah melakukan pemeriksaan HB dan tripel eliminasi saat usia kehamilan 30 minggu 3 hari dengan hasil HB 11,6 gr/dl, HbsAG Non-Reaktif, TPHA Non-Reaktif, HIV Non-Reaktif, protein urine negative dan reduksi urine negative sehingga penerapan asuhan kebidanan kepada Ibu “DP” sudah sesuai standar.

Tanggal 17 Maret 2021 ibu “DP” datang ke puskesmas untuk melakukan pemeriksaan. Ibu “DP” mengeluh sakit pinggang. Menurut (Kementrian Kesehatan RI, 2020) kehamilan juga memengaruhi 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-jalan sekitar satu jam sehari, ketika beridiri posisi tubuh yaitu tegak lurus dengan bahu ditarik kebelakang, tidur sebaiknya miring kiri karena memungkinkan aliran darah ke arah plasenta berjalan normal.

Penyulit pada masa kehamilan yang dialami ibu “DP” adalah oligohidramnion. Oligohidramnion adalah air ketuban kurang dari 500 cc. Teknik diagnosis oligohidramnion dapat mempergunakan Ultrasonografi yang dapat menentukan: Amniotic Fluid Index (AFI) kurang dari 5 cm (Manuaba, 2013). Ibu “DP” usia kehamilan 40 minggu 1 hari ibu melakukan pemeriksaan USG didapatkan AFI 4.07 cm, berdasarkan hasil tersebut maka ibu didiagnosa oligohidramnion dengan nilai AFI dibawah 5 cm. Hal yang harus diperhatikan

bidan untuk mendeteksi oligohidramnion, yaitu uterusnya akan tampak lebih kecil dari usia kehamilan, ibu merasa nyeri di daerah perut pada setiap pergerakan janin, DJJ sudah terdengar pada bulan ke-5, dan ketika His ibu akan merasakan sakit yang lebih. Menurut Patreli (2012), hal yang harus diperhatikan ibu hamil dengan oligohidramnion yaitu gerakan janin berkurang, oleh sebab itu ibu diberikan pengetahuan tentang cara memantau gerakan janin, sehingga ketika gerakan janin mulai berkurang dapat segera diketahui dan ditangani.

## **2. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “DP” selama proses persalinan**

Proses persalinan Ibu “DP” berangsung secara sectio caesarea pada tanggal 19 Maret 2021 dengan usia kehamilan 40 minggu 2 hari di Rumah Sakit Umum Wangaya. Usia kehamilan ibu sudah melewati tafsiran persalinan dan muncul sakit perut hilang timbul. Ibu masuk ruang VK pukul 01.05 WITA diantar oleh suami dengan membawa surat rujukan dokter spesialis kandungan. Ibu dirujuk karena usia kehamilan sudah melewati tafsiran persalinan dan saat dilakukan USG pada tanggal 18 Maret 2021 di dapatkan nilai AFI dibawah 5 cm sehingga didiagnosis oligohidramnion.

Sebelum proses persalinan SC, ibu “DP” sempat mendapatkan induksi misoprostol. Induksi persalinan adalah suatu tindakan terhadap ibu hamil yang belum inpartu yang bertujuan untuk untuk merangsang timbulnya kontraksi rahim sehingga terjadi persalinan. (Retnaningsih et al., 2017). Salah satu indikasi induksi persalinan adalah kehamilan postterm. Indikasi yang lain meliputi kondisi segera, seperti ruptur membran disertai korioamnionitis, atau preeklampsia berat. Indikasi

yang lebih sering meliputi ruptur membran tanpa persalinan, hipertensi, dan kondisi medis ibu seperti diabetes melitus. Selain kondisi di atas, terdapat juga kondisi di mana induksi persalinan dapat dipertimbangkan, yaitu: Kehamilan kembar tanpa komplikasi dengan usia kehamilan  $\geq 38$  minggu dan Oligohidramnion (Retnaningsih et al., 2017). Misoprostol adalah obat induksi persalinan yang bertindak seperti hormon prostaglandin alami. Misoprostol bekerja untuk membuat leher rahim menipis atau terbuka, sekaligus merangsang kontraksi persalinan. Misoprostol diberikan dokter dengan cara memasukkan obat ke dalam vagina yang bertujuan untuk mematangkan serviks dan mempercepat kelahiran bayi. Untuk induksi persalinan, dosis yang digunakan adalah 25 mcg lewat vagina setiap 4 sampai 6 jam. (Retnaningsih et al., 2017).

Induksi yang diberikan kepada ibu “DP” gagal. Induksi gagal karena sudah melewati batas waktu yang ditentukan yaitu 6 jam dan tidak adanya kontraksi yang mengakibatkan terjadi kelainan his (kontraksi) seperti lemahnya tenaga untuk melakukan pembukaan serviks atau mendorong keluarnya janin, sehingga keputusan dokter melakukan proses persalinan SC. Keputusan dokter melakukan proses SC karena sudah sesuai dengan indikasi, dimana indikasi SC menurut Kristiyanasari, 2013 yaitu Distosia (kemajuan persalinan yang abnormal) adalah indikasi paling umum kedua (30%), yang pada umumnya ditunjukkan sebagai suatu “kegagalan kemajuan” dalam persalinan. Hal ini mungkin berhubungan dengan ketidaksesuaian antara ukuran panggul dengan ukuran kepala janin (disproporsi sefalopelvik), kegagalan induksi, atau aksi kontraksi uterus yang abnormal dan menurut Oxon dkk, 2010 indikasi persalinan sectio caesarea adalah oligohidramnion, sehingga persalinan pada ibu “DP” sudah sesuai dengan indikasi

dimana ibu “DP” mengalami oligohidramnion karena usia kehamilan melewati taksiran persalinan sehingga terjadi penurunan volume air ketuban dan mengalami gagal induksi. Asuhan kebidanan yang dilakukan adalah melakukan tindakan kolaborasi dengan dokter untuk persiapan sectio caesarea dan memberikan IVFD RL 500 cc 28 tpm, PRC 2 kolf dan Ceftriaxone 2 gr. Dampak dari persalinan SC yaitu pada ibu akan mengalami perdarahan, terjadinya bekuan darah. Pada bayi bisa terjadi gangguan pernafasan dan kulit bayi bisa saja tergores.

Prosedur pelayanan SC di RSUD Wangaya yaitu Pasien dari poliklinik yang sudah diputuskan untuk operasi di periksa LAB, Rontgen, EKG, sesuai dengan kasusnya. Dikonsulkan ke SMF lain yang terkait. Konsul anastesi, dan bila sudah di ACC oleh SMF anastesi pasien kembali ke poliklinik semula. Petugas poliklinik mengkonfirmasi ke IBS untuk penjadwalan operasinya. Setelah di tetapkan jadwal operasi, poliklinik menginformasikan ke admission untuk persiapan MRS. sehari sebelum acara operasi admission menghubungi pasien jika tersedia kamar untuk rawat inap. Setelah pasien MRS, petugas ruang rawat inap mengisi blangko pengajuan operasi untuk di ACC di IBS. Selanjutnya pasien akan di operasi sesuai jadwal yang telah di tentukan (Profil RSUD Wangaya, 2021).

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

Bayi ibu “DP” lahir dengan tindakan sectio caesarea tanggal 19 Maret 2021 pukul 14.15 WITA segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan dengan berat badan lahir 3.900 gram PB 52 cm, LK/LD 36/35 cm, jenis kelamin laki-laki, BAB (+), BAK (-), Apgar Skor 8-9. Menurut (Armini, et al., 2017). Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan lebih dari atau sama dengan

37 minggu dengan berat lahir 2500-4000 gram. Berdasarkan teori tersebut bayi ibu “DP” tergolong dalam keadaan normal. Asuhan yang diberikan pada bayi ibu “DP” yaitu mengeringkan dan membedong bayi, melakukan perawatan mata dengan memberikan salep mata Tetracycln 1% pada konjungtiva mata bayi, injeksi vitamin K dengan dosis 1 mg secara intramuscular pada 1/3 anterolateral paha kiri bayi, dan melakukan perawatan tali pusat. Bayi juga dipakaikan topi dan dibedong sehingga bayi tetap hangat dan merasa nyaman. Setelah 2 jam di lakukan injeksi vaksin hepatitis B dengan dosis 0,5 ml secara intramuscular pada anterilateral paha kanan bayi. Bayi ibu “DP” mendapatkan imunisasi Bacillus Calmette Guerin (BCG) dan Polio I pada umur 20 hari. Asuhan ini telah sesuai dengan Kemenkes RI (2017) yang menyatakan jadwal pemberian imunisasi berupa (BCG) dan Polio I pada saat bayi berumur dibawah 2 tahun.

Asuhan yang penulis berikan pada bayi ibu “DP” yaitu melakukan kunjungan neonatal sebanyak 3 kali untuk mencegah, mendeteksi dini dan melakukan penatalaksanaan terhadap masalah yang mungkin terjadi. Kunjungan neonatus yang dilakukan sudah sesuai dengan standar. Menurut Menurut Kementerian Kesehatan RI dalam Buku Kesehatan Ibu dan Anak tahun 2020 asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir hingga periode neonatus sebanyak tiga kali yaitu kunjungan neonatus pertama (KN 1) dilakukan pada 6-48 jam setelah kelahiran. Kunjungan neonatus kedua (KN 2) dilakukan dari 3-7 hari setelah bayi lahir. Kunjungan neonatus ketiga (KN 3) dilakukan saat bayi berumur 8-28 hari. Pada KN I dilakukan pada saat bayi berumur 2 hari, bayi ibu “DP” masih dalam kondisi normal dan diberikan asuhan KIE tentang tanda bahaya neonatus, menyusui bayi secara on demand dan memberika ASI Eksklusif, menjaga kehangatan bayi,

agar melakukan perawatan tali pusat, Membimbing ibu dan suami cara menyendawakan bayi. Kunjungan neonatus kedua (KN 2) dilakukan hari ke-6. Penulis memberikan asuhan yaitu melakukan pemeriksaan fisik dengan hasil Keadaan umum bayi baik, kesadaran composmentis, minum ASI (+), muntah tidak ada, HR 138x/menit, suhu 36.8 0C dan RR 46x/menit. Konjungtiva merah muda dan sclera 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, ekstremitas gerak aktif, BAB/BAK +/+ serta tidak ada kelainan.pada bayi, mengingatkan kembali tentang tanda bahaya neonatus, perawatan bayi sehari-hari dan perawatan tali pusat, ASI on demand dan menjaga kehangatan bayi. Kunjungan neonatus kedua (KN 3) dilakukan hari ke-20, penulis beserta dengan Bidan D memberikan asuhan yaitu pemeriksaan fisik dengan hasil Keadaan umum bayi baik, kesadaran composmentis, minum ASI (+), muntah tidak ada, BB 4.100 gram, PB 52 cm, HR 140x/menit, suhu 36.5 0C dan RR 40x/menit. Konjungtiva merah muda dan sclera 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, ekstremitas gerak aktif, BAB/BAK +/+ serta tidak ada kelainan, Memberikan vaksin BCG dengan dosis 0,5 ml secara intracutan pada lengan atas bayi, dan Memberikan imunisasi polio 1 dua tetes.

#### **4. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “DP” Selama Masa Nifas**

Pemantauan yang dilakukan di ruang pemulihan RSUD Wangaya yaitu keadaan umum, tanda-tanda vital, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih dan pendarahan. Ibu melepas alas kaki jam 11 siang saat persiapan proses



SC. Setelah anastesi ibu “DP” merasakan kesemutan, sesak nafas dan tidak sadarkan diri dan saat sadar dari dari proses persalinan ibu merasakan kesemutan dan nyeri pada bagian perut, ibu BAK jam 5 sore dan merasakan perih. setelah proses persalinan ibu mulai makan dan minum pada jam 10.00 WITA (19/3/2021). diberikan Vitamin A dengan dosis 200.000 IU dan obat Pereda nyeri (Paracetamol) yang diminum setelah makan serta pada pukul 05.00 WITA (20/3/2021) ibu minum Vitamin A dengan dosis 200.000 IU dan (Paracetamol). Ibu “DP” mengatakan bidan melakukan up dower kateter dan up infus pukul 14.00 WITA (20/3/2021) dan ibu pulang pukul 14.30 WITA (21/3/2021).

Menurut (Saifuddin AB, 2010). Ibu post sectio caesarea dapat miring kanan dan kiri pada 6 jam pasca operasi, kemudian dapat duduk pada 8-12 jam pasca operasi (bila tidak ada kontradiksi anastesi) serta berjalan apabila mampu dalam waktu 24 jam pasca operasi Mobilisasi menyebabkan perbaikan sirkulasi membuat nafas dalam dan menstimulasi kembali fungsi gastrointestinal normal. Asuhan yang diberikan penulis yaitu mengingatkan masase fundus uteri, posisi dan mobilitas pasca operasi, tanda bahaya masa nifas serta membimbing ibu menyusui. Menurut Kemenkes RI. (2020) pelayanan ibu nifas mulai dari 6 jam sampai 42 hari pasca persalinan, yang dilakukan minimal 4 kali kunjungan nifas yaitu; Kunjungan nifas pertama (KF1) yaitu 6-48 jam, Kunjungan nifas kedua (KF 2) yaitu 3-7 hari setelah persalinan, Kunjungan nifas ketiga (KF 3) yaitu 8 hari 28 setelah melahirkan. Dan Kunjungan nifas keempat (KF 4) yaitu 29 hari sampai 42 hari setelah persalinan. Pelayanan nifas yang ibu dapatkan sudah sesuai dengan standar pelayanan nifas, dimana penulis melakukan kunjungan nifas sebanyak 4 kali.

Kunjungan nifas pertama (KF1) dilakukan pada hari ke dua dengan asuhan dengan hasil pemeriksaan yaitu Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 120/80 mmHg, nadi 82 x/mnt, pernafasan 20 x/mnt, suhu 36,5 0C kontraksi uterus baik, TFU 2 jari di bawah pusat, luka operasi tertutup dengan kasa steril, tidak tampak perdarahan pada luka operasi, pengeluaran lochea rubra. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, menginformasikan kepada ibu bahwa keluhan yang di alami karena efek anastesi, mengingatkan ibu tentang masase fundus uteri, posisi dan mobilisasi pasca operasi, tanda bahaya masa nifas, dan membimbing ibu menyusui bayinya dengan posisi tidur dan menyusui on demand, ibu sedikit kesulitan menyusui bayinya.

Kunjungan nifas kedua (KF2) dilakukan pada hari ke 6 di rumah ibu "DP" dengan hasil ibu makan teratur 3-4x sehari dengan komposisi beragam yaitu nasi, sayur, lauk pauk, dan minum 10-11 gelas air, ibu BAB 1 kali sehari dan BAK 3-4 kali sehari, ibu mengatakan istirahat ketika bayinya tidur dan bangun ketika bayinya menyusu. Ibu merasa sudah istirahat yang cukup, Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 120/80 mmHg, nadi 82 x/mnt, suhu 36.5 0C, RR 20 x/mnt, wajah tidak pucat dan tidak ada oedema, konjungtiva merah muda, payudara bersih, tidak bengkak dan pengeluaran ASI kedua payudara lancar. TFU pertengahan symphysis-pusat, kontraksi uterus baik, luka operasi tertutup dengan baik, dan tidak ada perdarahan, kandung kemih tidak penuh, dan pengeluaran lokea sanguinolenta. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, mengingatkan ibu tentang tanda bahaya masa nifas, perawatan dirumah bayi baru lahir, perawatan luka operasi, nutrisi yang baik selama masa nifas, personal hygiene selama masa nifas, pola

istirahat selama masa nifas, menyusui secara on demand, ASI Eksklusif dan KB pasca persalinan.

Kunjungan ketiga (KF3) dilakukan hari ke 27 dengan hasil Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 100/80 mmHg, nadi 80 x/mnt, suhu 36.5 °C, RR 20 x/mnt, wajah tidak pucat dan tidak ada oedema, konjungtiva merah muda, payudara bersih, tidak bengkak dan pengeluaran ASI kedua payudara lancar. TFU tidak teraba, luka operasi sudah kering dan tidak ada perdarahan dan tanda infeksi, kandung kemih tidak penuh, dan. Tidak ada pengeluaran. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan, mengingatkan kembali tentang menyusui secara on demand, ASI Eksklusif, KB pasca persalinan dan memberikan dukungan kepada ibu mengenai alat kontrasepsi yang ia pilih dan mengingatkan ibu dan keluarga agar selalu mematuhi protocol kesehatan yaitu 5M.

Kunjungan keempat (KF4) dilakukan ke 42 hari dengan hasil Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 120/80 mmHg, nadi 80 x/mnt, suhu 36.5 °C, RR 20 x/mnt, wajah tidak pucat dan tidak ada oedema, konjungtiva merah muda, payudara bersih, tidak bengkak dan pengeluaran ASI kedua payudara lancar. TFU tidak teraba, luka operasi sudah kering dan tidak ada perdarahan dan tanda infeksi, kandung kemih tidak penuh, dan tidak ada pengeluaran, Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, mengingatkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan istirahat sehingga mampu merawat bayi, mengingatkan ibu kembali untuk menggunakan alat kontrasepsi, ibu sudah menggunakan KB Suntik 3 bulan dan mengingatkan ibu kembali agar selalu mematuhi protocol kesehatan.