

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ibu “SS”

Asuhan kebidanan dilakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur. Penulis melakukan kunjungan pertama kali ke rumah ibu “SS” pada tanggal 22 Februari 2022 untuk menyampaikan maksud dan tujuan asuhan yang akan diberikan. Setelah menerima penjelasan, ibu “SS” bersedia menjadi responden untuk diberikan asuhan kebidanan dari kehamilan trimester III sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya.

Ibu beralamat di Jl. Jepun Pipil II No.2, Kesiman Kertalangu, Kecamatan Denpasar Timur pada sebuah rumah, ibu tinggal bersama suami dan juga mertuanya, keadaan rumah bersih dengan luas kamar kurang lebih 5x4 m². Terdapat ventilasi dan pencahayaan yang cukup di siang hari, pada malam hari penerangan dengan cahaya lampu. Di dalam rumah ibu terdapat dapur berukuran kurang lebih 3x3 m², ada dua ventilasi pada dinding untuk keluar masuknya udara dan terdapat tempat sampah di sebelah tempat cuci piring. Kamar yang terletak di dalam berukuran 1,5 x 2 m² terdapat satu bak mandi dan jamban duduk, terdapat tempat sampah di dalam kamar mandi

Selama diberikan asuhan, ibu melakukan pemeriksaan antenatal sebanyak satu kali di Puskesmas II Denpasar Timur, satu kali di dr. SpOG, satu kali dilakukan kunjungan rumah dan satu kali *video call*. Hasil asuhan kebidanan selama kehamilan dijabarkan dalam tabel, sebagai berikut :

Tabel 5

Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada ibu “SS” beserta janinnya yang menerima Asuhan Kebidanan Kehamilan secara Komperhensif di Puskesmas II Denpasar Timur, dr. SpOG, dan saat Kunjungan Rumah

Hari/Tanggal /Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Rabu, 16 Maret 2022/ 15.00 Wita/ Video Call	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ibu sudah melakukan pemeriksaan USG pada tanggal 14 Maret 2022</p> <p>O : Hasil pemeriksaan di dokter SpOG pada tanggal 14 Maret 2022 sebagai berikut :</p> <p>BB : 74 kg, TD 103/68 mmHg. Hasil pemeriksaan USG : janin tunggal hidup, FHB (+), air ketuban : cukup jernih, plasenta : corpus belakang, EDD : 09-04-2022, EFW : 2610 gram, kepala di bawah, jenis kelamin : perempuan. DJJ : 138 x/menit kuat dan teratur</p> <p>A : G1P0A0 UK minggu 36 minggu 6 hari preskep <u>U</u> puki T/H Intrauterine</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan materi kelas ibu hamil pertemuan pertama, ibu paham 2. Mengirimkan video senam hamil kepada ibu dan meminta ibu untuk melakukan senam hamil dirumah, ibu bersedia melakukannya. 3. Mengirimkan musik mozart kepada ibu untuk stimulasi auditorik pada janin, ibu bersedia melakukannya 	Marijke

	4. Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup, ibu bersedia melakukannya.	
Rabu, 23 Maret 2022/ 09.00 Wita/ Puskesmas II Denpasar Timur	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O : KU baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TB 158 cm, BB 74 kg, BB sebelum hamil : 55 kg, TD : 99/67 mmHg, S : 36,5°C, N : 91 kali/menit, R : 22 kali/menit. LiLA : 36 cm.</p> <p>Kepala ibu simetris, rambut bersih, wajah normal, mata : konjungtiva merah muda, sklera putih, leher tidak ada pembesaran, payudara simetris, bersih, puting susu menonjol, terdapat pengeluaran kolostrum. Pada pemeriksaan abdomen terlihat membesar sesuai dengan umur kehamilan dengan arah memanjang, TFU : 34 cm palpasi Leopold :</p> <p>Leopold I : TFU 3 jari di bawah <i>processus xiphoides</i>, bagian fundus teraba satu bagian bulat, lunak, dan tidak melenting.</p> <p>Leopold II : pada bagian kiri perut ibu teraba satu bagian memanjang dan datar seperti papan, sedangkan bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin.</p> <p>Leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras, melenting dan masih dapat digoyangkan.</p> <p>DJJ : 143 kali/menit kuat dan teratur. Ektremitas tidak ada oedema dan tidak ada varises, refleks patella kanan/kiri : (+)/(+). Hasil pemeriksaan Laboratorium : Hb : 12,5 g/dL</p>	Bidan "S" dan Marijke

A : G1P0A0 UK 37 minggu 6 hari preskep

U Puki T/H Intrauterine

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi ibu dan janin dalam batas normal, ibu paham dan menerima hasil pemeriksaan.
2. Memberikan penjelasan tentang buku KIA dan materi kelas ibu hamil pertemuan kedua, ibu paham dan mengerti.
3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan tidak melakukan pekerjaan yang terlalu berat, ibu paham dan bersedia melakukannya.
4. Memberikan informasi kepada ibu mengenai P4K tentang penggunaan alat kontrasepsi pascasalin, ibu paham dan akan memikirkan alat kontrasepsi yang akan digunakan.
5. Memberitahu kepada ibu untuk melanjutkan terapi yang telah diberikan oleh dr. SpOG, ibu bersedia melakukannya.
6. Memberitahu kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi yaitu pada tanggal 6 April 2022 atau sewaktu-waktu jika ibu mengalami keluhan, ibu paham dan bersedia melakukan kunjungan ulang.

Minggu, 27 Maret 2022/ 16.30 Wita/ Kunjungan Rumah	S : Ibu mengatakan sedikit nyeri perut bawah O : KU baik, kesadaran <i>composmentis</i> , BB 74 kg, TD : 110/80 mmHg, S : 36,5°C, N : 80 kali/menit, R : 22 kali/menit. LiLa 36 cm. Kepala ibu simetris, rambut bersih, wajah normal, mata : konjungtiva merah muda, sklera putih, leher tidak ada pembesaran, payudara simetris, bersih, puting susu menonjol, terdapat pengeluaran kolostrum. Pada pemeriksaan abdomen terlihat membesar sesuai dengan umur kehamilan dengan arah memanjang, TFU : 34 cm, palpasi Leopold : Leopold I : TFU 3 jari di bawah <i>processus</i> <i>xiphoideus</i> , bagian fundus teraba satu bagian bulat, lunak, dan tidak melenting. Leopold II : pada bagian kiri perut ibu teraba satu bagian memanjang dan datar seperti papan, sedangkan bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin. Leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras, melenting dan masih dapat digoyangkan. DJJ : 136 kali/menit kuat dan teratur. Ektremitas tidak ada oedema dan tidak ada varises, refleks patella kanan/kiri : (+)/(+). A : G1P0A0 UK 38 minggu 3 hari preskep <u>U</u> Puki T/H Intrauterine P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi ibu dan janin dalam batas normal, ibu paham dan	Marijke
--	---	---------

menerima hasil pemeriksaan.

2. Memberikan KIE cara mengatasi nyeri bawah perut, ibu paham

3. Memberikan materi kelas ibu hamil pertemuan ketiga, ibu paham dan mengerti.

4. Mengingatkan kembali tentang tanda - tanda persalinan, ibu sudah mengetahui tanda-tanda persalinan.

5. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan tidak melakukan pekerjaan yang terlalu berat, ibu paham dan bersedia melakukannya.

6. Memberitahu kepada ibu untuk melanjutkan terapi yang telah diberikan oleh dr. SpOG, ibu bersedia melakukannya.

7. Memberitahu kepada ibu untuk segera datang ke pelayanan fasilitas terdekat apabila mengalami tanda-tanda persalinan, ibu paham dan bersedia melakukan kunjungan ulang.

Selasa, 5 April 2022/ 17.00	S : Ibu mengatakan sedikit nyeri pada perut bagian bawah	Dr "AK", SpOG
Wita/ Klinik Bunda Setia	O : BB : 74 kg, TD : 107/70 mmHg, palpasi Leopold :	Bidan Klinik Bunda Setia
	Leopold I : TFU 3 jari di bawah <i>processus xiphoides</i> , bagian fundus teraba satu bagian bulat, lunak, dan tidak melenting.	Marijke
	Leopold II : pada bagian kiri perut ibu teraba satu bagian memanjang dan datar seperti papan, sedangkan bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin.	
	Leopold III : pada bagian bawah perut ibu	

teraba satu bagian bulat, keras, melenting dan masih dapat digoyangkan.

DJJ : 136 kali/menit kuat dan teratur. Hasil pemeriksaan USG : janin tunggal, FHB (+), air ketuban : cukup jernih, plasenta : di fundus, EFW : 3383 gram, jenis kelamin perempuan, AFI : 25 cm

A : G1P0A0 UK 39 minggu 5 hari preksep
U puki T/H Intrauterine

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan
2. Membimbing ibu untuk melakukan teknik pengurangan rasa nyeri dengan pengaturan nafas, nyeri sedikit berkurang.
3. Memberikan materi kelas ibu hamil pertemuan keempat, ibu paham
4. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang apabila mengalami tanda persalinan, ibu paham

Jumat, 8 April 2022/ 16.00 Wita/ Klinik Bunda Setia	S : Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul O : KU baik, Kesadaran <i>composmentis</i> , TD 110/70, N : 90 kali/menit, R : 20 kali/menit, S : 36,6°C, his 1 x 10 menit durasi 20 detik, djj 138 kali/menit, palpasi Leopold : Leopold I : TFU 3 jari di bawah <i>processus xiphoideus</i> , bagian fundus teraba satu bagian bulat, lunak, dan tidak melenting. Leopold II : pada bagian kiri perut ibu teraba satu bagian memanjang dan datar seperti papan, sedangkan bagian kanan perut ibu	Dr “AK”, SpOG Marijke
--	---	-----------------------------

teraba bagian kecil janin.

Leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras, melenting dan masih dapat digoyangkan.

DJJ : 136 kali/menit kuat dan teratur. Hasil pemeriksaan VT : v/v normal, portio tebal, belum ada pembukaan.

A : G1P0A0 UK 40 minggu 1 hari preskep
U puki T/H Intrauterine

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami bahwa ibu mengalami kontraksi palsu, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan

2. Memberika KIE tanda pasti persalinan, ibu dan suami mengerti

3. Menganjurkan ibu untuk melakukan kontrol ulang apabila ada tanda-tanda persalinan.

4. Menginformasikan kepada ibu apabila sampai tanggal 10 April 2022 belum ada tanda-tanda inpartu, maka akan dilakukan observasi di Klinik Bunda Setia, ibu bersedia.

Minggu, 10 April 2022/ 19.15 Wita/ Klinik Bunda Setia	S : Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul, tidak ada keluar air. O : KU baik, kesadaran <i>composmentis</i> BB : 74 kg, TD : 110/70 mmHg, N :89 kali/menit, R : 20 kali/menit, S : 36,6°C, TFU 34 cm. Palpasi Leopold : Leopold I : TFU 3 jari di bawah <i>processus xiphoides</i> , bagian fundus teraba satu bagian	Bidan Klinik Bunda Setia Marijke
---	---	--

bulat, lunak, dan tidak melenting.

Leopold II : pada bagian kiri perut ibu teraba satu bagian memanjang dan datar seperti papan, sedangkan bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin.

Leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras, melenting dan masih dapat digoyangkan.

His 1 x 10 menit durasi 25 detik, DJJ : 140 kali/menit kuat dan teratur.

Hasil pemeriksaan VT : v/v normal, portio kaku, pembukaan 1 cm, effacement 30%, ketuban utuh, presentasi kepala, denominator belum jelas, penurunan hodge I, ttbk/tp

A : G1P0A0 UK 40 minggu 3 hari preskep
U puki T/H intrauterine

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa hasil pemeriksian ibu dalam batas normal, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan.
 2. Memberikan asuhan sayang ibu dengan melibatkan suami selama proses persalinan, menganjurkan suami untuk berperan aktif dalam mendukung proses persalina ibu.
 3. Memberikan KIE kepada ibu untuk jalan jongkok, ibu bersedia melakukannya.
 4. Memberikan KIE tentang pemenuhan nutrisi ibu, ibu mau minum teh dan makan roti.
 5. Menganjurkan ibu untuk beristirahat yang
-

	cukup disela-sela kontraksi.	
Minggu, 10 April 2022/ 23.00 Wita/ Klinik Bunda Setia	<p>S : Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul, pinggang terasa sakit dan keluar seperti air ketuban.</p> <p>O : KU baik, kesadaran compos mentis, TD : 109/70 mmHg, N : 88 kali/menit, R : 19 kali/menit, S : 36,5°C, TFU 3 jari px, His 1 x 10 menit durasi 25 detik, DJJ 136 kali/menit kuat dan teratur. VT : v/v normal, portio kaku, pembukaan 1 cm, effacement 30%, ketuban (-) warna jernih, presentasi kepala, denominator belum jelas, penurunan hodge I, ttbk/tp. Test lakmus (+)</p> <p>A : G1P0A0 UK 40 minggu 3 hari preskep</p> <p><u>U</u> puki T/H Intrauterine + KPD</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. 2. Membimbing ibu untuk melakukan teknik pengurangan rasa nyeri dengan pengaturan nafas dan massase, nyeri sedikit berkurang. 3. Menganjurkan ibu untuk tidur miring ke kiri, ibu bersedia 4. Menganjurkan suami untuk tetap membantu pemenuhan nutrisi dan cairan ibu, suami bersedia 5. Melakukan kolaborasi dengan dokter untuk pemberian antibiotik amoxicilin 1 x 1000 mg peroral. 	<p>Dr “AK”, SpOG</p> <p>Bidan Klinik Bunda Setia Marijke</p>

Senin, 11 April 2022/ 03.00 Wita/ Klinik Bunda Setia	<p>S : Ibu mengeluh masih sakit perut hilang timbul, air ketuban terus merembes</p> <p>O : KU baik, kesadaran compos mentis,</p> <p>TD : 109/70 mmHg, N : 88 kali/menit, R : 20 kali/menit, S : 36,6°C, TFU 3 jari px, His 1 x 10 menit durasi 20 detik, DJJ 139 kali/menit kuat dan teratur. VT : v/v normal, portio kaku, pembukaan 1 cm, effacement 30%, ketuban (-) warna jernih, presentasi kepala, denominator belum jelas, penurunan hodge I, ttbk/tp.</p> <p>A : G1P0A0 UK 40 minggu 4 hari preskep</p> <p>U puki T/H Intrauterine + KPD 4 jam</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. 2. Menganjurkan suami untuk tetap membantu pemenuhan nutrisi dan cairan ibu, suami bersedia 3. Menganjurkan ibu untuk kembali tidur miring ke kiri, ibu bersedia 4. Mengobservasi kondisi ibu dan janin sampai besok pagi pukul 06.00 Wita, bila tidak ada kemajuan, langsung rujuk ke RSU 	Bidan Klinik Bunda Setia Marijke
Senin, 11 April 2022/ 06.00 Wita/ Klinik Bunda Setia	<p>S : Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul dan air ketuban terus merembes</p> <p>O : KU baik, kesadaran composmentis, TD 110/70 mmHg, N 84 kali/menit, R : 20 kali/menit, S 36,5°C, His 1 x 10 menit durasi 25 detik, DJJ 140 kali/menit kuat dan teratur. VT : v/v normal, portio kaku, pembukaan 1</p>	Dr "AK", SpOG Bidan Klinik Bunda Setia Marijke

cm, effacement 30%, ketuban (-), presentasi kepala, denominator belum jelas, penurunan hodge I, ttbk/tp

A : G1P0A0 UK 40 minggu 4 hari T/H
Intrauterine + KPD 7 jam

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan.
2. Melakukan *informed consent* kepada ibu dan suami bahwa hasil observasi pada ibu dan janin tidak ada kemajuan maka ibu akan dirujuk ke RSUD Premagana untuk dilakukan tindakan *Sectio caesarea*, ibu dan suami setuju.
3. Memfasilitasi rujukan dengan melakukan pemasangan infus RL, tidak terdapat bengkak pada area pemasangan.
4. Melakukan persiapan rujukan, pasien siap dirujuk ke RSUD Premagana

(Sumber :Data Primer dan hasil dokumentasi dari buku periksa ibu

1. Asuhan Kebidanan pada ibu “SS” selama proses persalinan

Pada tanggal 11 April 2022 pukul 06.45 wita ibu dirujuk ke RSUD Premagana untuk dilakukan tindakan *sectio caesarea* karena ibu mengalami ketuban pecah dini. Data persalinan diperoleh dari hasil dokumentasi Rekam Medis di RSUD Premagana yaitu sebagai berikut :

Tabel 6

Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada ibu “SS” beserta Bayi Baru Lahir yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan secara Komprehensif di Klinik Bunda Setia dan RSUD Premagana

Hari/Tanggal /Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Senin, 11 April 2022/ 07.00 Wita/ Ruang Bersalin RSU Premagana	<p>S : Ibu datang rujukan dari Klinik Bunda Setia mengeluh sakit perut hilang timbul dan keluar air pukul 23.00 Wita</p> <p>O : KU baik, kesadaran <i>composmentis</i>, BB 74 kg, TD : 120/80 mmHg, N : 80 kali/menit, R : 20 kali/menit, S : 36,5°C. Hasil pemeriksaan fisik : konjungtiva normal, sklera putih, payudara simetris, puting susu menonjol, ada pengeluaran kolostrum, kebersihan cukup, abdomen : tidak ada luka bekas operasi, TFU : 3 jari bawah <i>processus xiphoideus</i>, TFU 33 cm, His : 1 x 10 menit dengan durasi 20 detik, DJJ : 140 kali/menit kuat dan teratur, VT : v/v normal, portio kaku, pembukaan 1 cm, effacement 30%, ketuban (-), presentasi kepala, penurunan Hodge I, ttbk/tp.</p> <p>A : G1P0A0 UK 40 minggu 4 hari preskep <u>U</u> puki T/H Intrauterine + KPD 8 jam</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan 2. Memantau DJJ, 134 kali/menit 3. Memantau kesejahteraan janin, ketuban 	<p>Dr. “AK”, SpOG Bidan RSU Premagana</p>

merembes warna jernih

4. Membimbing ibu melakukan teknik pengurangan rasa nyeri dengan pengaturan nafas dan massase, nyeri sedikit berkurang.

5. Melakukan persiapan pre operasi :

a. Memberikan dukugan emosional kepada ibu dan keluarga dalam menghadapi proses operasi, ibu sedikit cemas

b. Melakukan pencukuran rambut pada area bawah pusat sampai kemaluan.

c. Melakukan pemasangan kateter, kateter telah terpasang di saluran kencing ibu

d. Berkolaborasi dengan dokter untuk memberikan antibiotik Ceftriaxone 2 gr

e. Mengambil sampel darah untuk pemeriksaan darah lengkap, sampel darah dikirm ke Laboratorium.

f. . Melakukan skin test antibiotik Ceftriaxone 0.1 cc secara intracutan (IC), setelah 15 menit tidak ada reaksi alergi.

g. Mengantar ibu ke ruang OK, operasi mulai pukul 08.25 Wita, bayi lahir pukul 08.46 Wita, jenis kelamin perempuan, segera menangis, gerak aktif, apgar skor 7-9, warna kulit kemerahan.

6. Mengeringkan bayi dan segera membawa bayi ke ruang bayi untuk mendapatkan perawatan bayi baru lahir.

Senin, 11 April 2022/ 11.00 Wita/ RSUD Premagana	Pasien sudah berada di ruang Pemulihan, ibu terlihat kedinginan dan gemeteran. S : Ibu mengeluh nyeri pada luka operasi dan kaki terasa kesemutan masih belum bisa	Dr. "AK", SpOG Perawat Ruang
--	---	------------------------------------

digerakan.	Pemulihan
<p>O : Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD : 113/81 mmHg, N : 84 kali/menit, R : 22 kali/menit, S : 36,6°C. Mata : konjungtiva merah muda, sclera putih. Wajah : tidak pucat. Payudara tidak ada kelainan dan ada pengeluaran kolostrum, kontraksi uterus baik. TFU : sepusat, luka operasi tertutup dengan kasa steril tidak ada perdarahan aktif, pengeluaran : lokhea rubra, tidak ada perdarahan aktif, skala nyeri 4, terpasang infus RL + oksitosin 20 IU melalui intravena dengan 24 tetes per menit pada tangan kanan ibu “SS”, kateter masih terpasang, urine bag terisi 300 cc warna kuning jernih.</p> <p>A : P1A0 2 jam <i>post Sectio caesarea</i></p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa hasil pemeriksaan ibu dalam batas normal, ibu dan suami mengerti dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan ibu untuk puasa 6 jam <i>post sectio caesarea</i>, ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 3. Memberikan KIE kepada ibu cara menilai kontraksi, masase fundus uteri dan tetap memperhatikan luka pasca operasi, ibu mengerti dan bersedia melakukannya 	Marijke

4. Menganjurkan ibu untuk melatih menggerakkan ekstremitas bawah ibu, ibu paham dan mencoba melakukannya

2. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui

Asuhan kebidanan pada masa nifas ibu “SS” dimulai dari enam jam *post SC* dan berakhir pada 42 hari. Pada masa nifas ini, penulis memberikan asuhan untuk memantau proses involusi uterus, lokhea serta laktasi ibu dan proses adaptasi psikologis ibu terhadap kondisinya setelah bersalin. Kunjungan masa nifas ini dilakukan saat ibu masih di RSUD PREMAGANA, kontrol di Klinik Bunda Setia maupun kunjungan rumah yang penulis lakukan selama masa nifas ibu “SS”.

Tabel 7

Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Masa Nifas Pada Ibu “SS” yang Menerima Asuhan secara Komprehensif di Klinik Bunda Setia dan saat Kunjungan Rumah

Hari/Tanggal /Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Senin, 11 April 2022/ 15.00 Wita/ RSU Premagana	S : Ibu mengatakan nyeri luka operasi sudah berkurang, ibu sudah bisa miring kanan dan miring kiri. Ibu sudah minum air putih ± 250 cc. Ibu mengatakan sudah kentut. O : Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i> , TD : 110/78 mmHg, N : 81 kali/menit, R : 20 kali/menit, S : 36,7°C, payudara lembek, pengeluaran ASI masih sedikit. Skala nyeri : 2, luka operasi masih tertutup dengan kasa steril bersih dan	Perawat Ruang Pemulihan & Marijke

kering, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari dibawah pusat, tidak ada perdarahan aktif pada vagina, kateter masih terpasang, urine bag terisi 550 cc warna kuning jernih. Pada tangan kanan ibu masih terpasang infus RL + oksitosin 20 IU dengan 24 tpm, tidak ada bengkak pada daerah pemasangan infus. Ibu sudah melakukan mobilisasi dini seperti menggerakkan tangan, memutar pergelangan kaki, menekuk dan menggeser kaki.

A : P1A0 6 jam Post SC

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal, ibu dan suami paham dan menerima hasil pemeriksaan.
 2. Memberikan terapi kepada ibu :
 - a. Tramadol 4 x 50 mg (IV) tiap 6 jam intravena
 - b. Paracetamol 4 x 1 fls (IV) tiap 6 jam intravena
 - c. Asam tranexamat 4 x 500 mg (IV) tiap 8 jam peroral
 - d. Vitamin A 1 x 200.000 IU (II) tiap 24 jam peroral
 3. Memberikan KIE kepada ibu dan suami tentang tanda bahaya masa nifas, ibu dan suami mengerti.
 4. Membimbing ibu untuk melakukan mobilisasi dini, ibu sudah bisa miring
-

kanan dan kiri maka dilanjutkan untuk belajar duduk di tempat tidur, ibu dapat melakukannya.

5. Mengingatkan ibu untuk menilai kontaksi dan tetap memperhatikan luka bekas operasi, ibu dapat melakukannya.

6. Membimbing ibu untuk menyusui bayinya dengan posisi tidur miring, ibu dapat menyusui bayinya.

7. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara *on demand* atau setiap 2 jam, ibu bersedia melakukannya.

Rabu, 13 April 2022/ 09.00 Wita/ RSU Premagana	S : Ibu dan bayi dikatakan bisa pulang dari RSU "P" karena kondisi sudah stabil. O : KU baik, kesadaran <i>composmentis</i> , TD 110/70 mmHg, N : 80 kali/menit, R : 20 kali/menit, S : 36,6°C, konjungtiva merah muda, sklera putih, wajah tidak pucat, payudara normal dan simetris, puting susu menonjol. Luka operasi masih tertutup dengan kasa steril, bersih dan kering, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih tidak penuh, tidak ada perdarahan aktif pada vagina, pengeluaran lokhea rubra, ekstremitas atas dan bawah tidak ada oedema dan varises. A : P1A0 post SC hari ke 2 P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi ibu dan bayi dalam batas normal dan sudah	Dr. "AK", SpOG Perawat Ruang Pemulihan
--	--	---

diperbolehkan pulang, ibu dan suami paham.

2. Memberikan KIE kepada ibu cara menjaga personal hygiene, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

3. Menginformasikan kepada ibu dan suami untuk melakukan kontrol kembali pada tanggal 18 April 2022 di Klinik Bunda Setia, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

Senin, 18 April 2022/ 17.00 Wita/ Klinik Bunda Setia	S : Ibu datang ke Klinik Bunda Setia untuk melakukan kontrol ulang dan mengatakan tidak ada keluhan. Pola makan ibu masih dengan porsi sedang, dengan pemenuhan serat dan minum air putih yang cukup. Ibu mengatakan BAB 1 kali/hari, BAK \pm 3-4 kali/hari. Ibu sudah dapat melakukan pekerjaan rumah tangga. O : KU baik, kesadaran composmentis, TD : 120/70 mmHg, N : 83 x/menit, RR : 22 x/menit, S : 36,6°C, kondisi payudara bersih, pengeluaran ASI pada kedua payudara lancar, tidak ada lecet pada puting susu. Luka operasi tertutup dengan kasa steril, jahitan luka operasi utuh dan sedikit basah, kontraksi uterus baik, TFU pertengahan pusat symphysis, kandung kemih tidak penuh. Tidak ada perdarahan pada vagina, pengeluaran lochea sanguinolenta. Psikologis ibu dalam fase taking hold. Tanda homan (-) A : P1A0 post SC hari ke 7	Bidan Klinik Bunda Setia & Marijke
--	---	------------------------------------

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan
2. Memberikan KIE dan membantu ibu merawat luka post SC agar tetap bersih dan kering.
3. Memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai cara memperbanyak ASI dengan pijat oksitosin, ibu memahami dan suami dapat melakukan pijat oksitosin.
4. Memberikan KIE tentang perawatan bayi sehari-hari saat dirumah seperti menjaga kehangatan bayi, perawatan tali pusat, memandikan bayi, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
5. Memberikan konseling kepada ibu tentang alat kontrasepsi, ibu akan berunding terlebih dahulu dengan suami.
6. Memberitahu ibu untuk melakukan kontrol apabila ibu dan bayi mengalami keluhan.

Senin, 9 Mei
2022, 08.00
Wita/
Kunjungan
Rumah

S : Ibu mengatakan berencana untuk bekerja, tetapi tetap ingin memberi ASI Eksklusif pada bayinya. Pola makan ibu 3-4 kali/hari dengan porsi sedang, komposisi makanan bergizi dan seimbang, minum air putih 10 gelas/hari. Ibu mengatakan BAB 1 kali/hari, BAK \pm 3-4 kali/hari. Untuk pola istirahat ibu mengatakan pada malam hari ibu tidur 6-7 jam dan sering bangun untuk menyusui bayinya. Siang hari ibu istirahat

Marijke

saat bayinya tidur \pm 1-2 jam. Untuk aktivitas, ibu sudah dapat melakukan pekerjaan rumah tangga seperti biasa.

O : KU Baik, Kesadaran *composmentis*, TD : 110/70 mmHg, N : 80x/menit, RR : 20x/menit dan S : 36,5⁰C, kondisi payudara bersih, pengeluaran ASI pada kedua payudara lancar, luka bekas operasi utuh dan sudah kering, TFU tidak teraba, kandung kemih tidak penuh, pengeluaran lochea alba.

A : P1A0 post SC hari ke 28

Masalah :

1. Ibu belum mengetahui cara menyimpan ASI Perah

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu paham dan mengerti.
2. Memberikan KIE kepada ibu cara menyimpan ASI perah, ibu mengerti dan akan melakukannya
3. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene.
4. Memberikan KIE kepada ibu dan suami untuk mencukupi kebutuhan istirahat ibu, ibu dan suami paham

Senin, 23 Mei 2022/ 17.30	Wita/ Klinik Bunda Setia	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ibu mengatakan akan menggunakan alat kontrasepsi KB Suntik 3 bulan setelah diberikan konseling mengenai beberapa alat kontrasepsi.	Bidan Klinik Bunda Setia & Marijke
---------------------------	--------------------------	---	------------------------------------

O : KU baik, kesadaran *composmentis*, TD : 120/80 mmHg, N : 80x/menit, R: 20x/menit , S : 36,5⁰C. Kondisi payudara bersih, pengeluaran ASI banyak, luka operasi sudah kering, TFU tidak teraba, kandung kemih tidak penuh, pengeluaran lokhea tidak ada.

A : P1A0 post SC hari ke 42

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu paham dan menerima hasil pemeriksaan.
 2. Menjelaskan kembali mengenai keuntungan dan kerugian dari KB suntik 3 bulan serta menanyakan ulang dan meyakinkan ibu untuk menggunakan KB suntik, ibu paham dan sudah yakin ingin menggunakan KB suntik 3 bulan.
 3. Memfasilitasi ibu untuk menggunakan KB suntik 3 bulan.
 4. Memberitahu ibu untuk melakukan kontrol ulang KB suntik 3 bulan yaitu pada tanggal 16 Agustus 2022, ibu bersedia datang kembali.
-

3. Asuhan kebidanan Neonatus dan Bayi ibu “SS” dari Baru Lahir sampai usia 42 hari

Perkembangan selama melakukan asuhan bayi baru lahir sampai 28 hari tidak ditemukan masalah yang patologis. Pada perkembangan berat badan bayi tidak pernah mengalami penurunan atau peningkatan yang drastis. Hasil asuhan bayi baru lahir sampai 28 hari terlampir pada tabel 8 sebagai berikut :

Tabel 8

**Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Neonatus dan Bayi Ibu “SS”
selama Neonatus sampai 42 Hari**

Hari/Tanggal /Jam/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Senin, 11 April 2022/ 10.00 Wita/ RSUD Premagana	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya O : KU bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, <i>Heart Rate</i> : 138x/menit, <i>Respirasi</i> : 40 x/menit, Suhu : 36,7°C, berat badan lahir 3895 gram, panjang badan 50 cm lingkar kepala 35 cm, lingkar dada 34 cm, jenis kelamin perempuan, dan tidak terdapat perdarahan tali pusat. Bayi belum BAB dan BAK. A : Neonatus aterm umur 1 jam dengan <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa hasil pemeriksaan bayinya dalam batas normal, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. 2. Memberikan <i>informed consent</i> lisan bahwa bayi akan diberikan salep mata dan	Bidan RSUD Premagana Marijke

injeksi vitamin K dosis 1 mg, suami menyetujui.

3. Melakukan pemberian salep mata tetracyclin 1% pada kedua konjungtiva mata bayi, tidak ada reaksi alergi

4. Melakukan pemberian injeksi vitamin K dosis 1 mg secara IM pada 1/3 anterolateral paha kiri bayi, tidak terjadi perdarahan dan tidak ada reaksi alergi.

5. Melakukan perawatan tali pusat, tidak ada perdarahan dan tanda infeksi pada tali pusat.

6. Memakaikan pakaian lengkap dan menempatkan bayi dalam lingkungan yang hangat, bayi dalam keadaan hangat dan nyaman.

Senin, 11 April 2022/ 11.00	S : ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya	Bidan RSU Premagana
Wita/ RSU Premagana	O : KU bayi Baik, tangis kuat, gerak aktif, HR 146 kali/menit, R 43 kali/menit, S 36,8°C, Bayi sudah BAB dan BAK A : Neonatus aterm umur 2 jam dengan <i>vigorous baby</i> dalam masa adpatasi P :	Marijke
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa hasil pemeriksaan pada bayinya dalam batas normal, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. 2. Meminta persetujuan kepada ibu dan suami dilakukan tindakan pemberian imunisasi HB-0 dan memberikan KIE	

	<p>efek samping dan cara mengatasinya, ibu dan suami setuju.</p> <p>3. Melakukan injeksi imunisasi HB-0 dengan dosis 0,5 ml secara IM pada 1/3 anterolateral paha kanan bayi, tidak terjadi perdarahan dan tidak terjadi reaksi alergi.</p>	
<p>Senin, 11 April 2022/ 15.00</p> <p>Wita/ RSUD PREMAGANA</p>	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya.</p> <p>O : KU bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, HR : 140 kali/menit, R : 40 kali/menit, Suhu : 36,7°C, Hasil pemeriksaan fisik pada bayi ibu “SS” : kepala tidak ada kelainan, ubun-ubun datar, sutura terpisah, mata bersih dan simetris, konjungtuva merah muda, sklera putih, hidung lubangnya ada dua, tidak ada pengeluaran, mulut bersih, tidak ada celah bibir, mukosa bibir lembab, langit-langit (platum) utuh, lidah normal, gusi merah muda, refleks <i>rooting</i> (+), refleks <i>sucking</i> (+), refleks <i>swallowing</i> (+), telinga simetris sejajar dengan garis mata, daun telinga tidak terlipat, leher tidak ada kelainan, tidak ada kelainan pada dada, tidak ada retraksi otot dada, keadaan payudara simetris, puting datar, tidak ada benjolan, tidak ada pengeluaran, pada abdomen tidak ada distensi, tidak ada bising usus, tali pusat bersih, kering dan tidak ada perdarahan, punggung simetris, tidak ada kelainan tulang belakang, alat genitalia normal dan</p>	<p>Bidan RSUD Premagana</p> <p>Marijke</p>

tidak ada pengeluaran, lubang anus ada, ekstremitas atas jari tangan lengkap, kuku berwarna merah muda, pergerakan aktif, refleks *morrow* (+), refleks *graps* (+), ekstremitas bawah jari kaki lengkap, kuku berwarna merah muda, pergerakan aktif, refleks *babinsky* (+) dan tidak ada kelainan.

A : Neonatus aterm umur 6 jam dengan *vigorous baby* dalam masa adaptasi

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa hasil pemeriksaan pada bayinya dalam batas normal, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan.
 2. Memberikan KIE tentang tanda bahaya bayi baru lahir, ibu dan suami mengerti.
 3. Memberikan KIE untuk selalu menjaga kehangatan tubuh bayi. Ibu dan suami mengerti.
 4. Mengajarkan ibu dan suami cara merawat tali pusat, ibu dan suami mengerti.
 6. Memberikan KIE kepada ibu tentang ASI Eksklusif dan ASI on demand, ibu mengerti dan bersedia melakukannya
 7. Mengajarkan ibu cara menyusui bayi yang benar dalam posisi berbaring, bayi telah menyusu dengan posisi yang benar.
 - 8.. Mengajarkan ibu dan suami cara menyendawakan bayi setelah menyusui
-

	agar bayi tidak gumoh, ibu dan suami bisa melakukannya	
Rabu, 13 April 2022/ 09.00	S : ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya	
Wita/ Klinik Bunda Setia	O : KU bayi Baik, tangis kuat, gerak aktif, HR 146 kali/menit, R 43 kali/menit, S 36,9°C A : Neonatus aterm umur 2 hari P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE tentang perawatan bayi sehari-hari saat dirumah seperti menjaga kehangatan bayi, perawatan tali pusat, memandikan bayi, ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 3. Mengingatkan ibu untuk memberikan ASI on demand dan ASI Eksklusif, ibu mengerti	
Senin, 18 April 2022/ 17.00	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya. O : KU bayi baik, kesadaran <i>composmentis</i> , tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, BB 4045 gram, HR: 140 kali/menit, R : 40 kali/menit, S : 36,7°C, mata bersih, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ditemukan tanda ikterus pada bayi, tidak ada retraksi otot dada, perut idak ada distensi, tali pusat bersih, kering dan tidak ada perdarahan.	Bidan Klinik Bunda Setia Marijke

Pola eliminasi : BAB 4-5 kali/hari, BAK sebanyak 6-7 kali/hari warna kuning jernih. Untuk pola istirahat bayi lebih banyak tertidur dan terbangun saat disusui.

A : Neonatus aterm umur 7 hari sehat

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan.
2. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir, ibu sudah mengetahuinya.
3. Memberikan KIE kepada ibu tentang pijat bayi, ibu mengerti dan dapat melakukannya.
4. Memberikan KIE kepada ibu cara memandikan bayi, ibu dapat melakukannya.
5. Mengingatkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan tubuh bayi, ibu bersedia.

Senin, 9 Mei
2022, 08.00
Wita/
Kunjungan
Rumah

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya.
O : KU bayi baik, kesadaran *composmentis*, BB : 4495 gram HR : 138x/menit, R: 40 x/menit, S : 36,7°C, mata bersih, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ditemukan tanda ikterus pada bayi, tidak ada retraksi otot dada, perut idak ada distensi, tali pusat pupus pada hari ke 9. Pola eliminasi : BAB 4-5 kali/hari, BAK sebanyak 6-7 kali/hari

Marijke

warna kuning jernih. Untuk pola istirahat bayi lebih banyak tertidur dan terbangun saat disusui.

A : Neonatus umur 28 hari sehat

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa hasil pemeriksaan bayinya dalam batas normal, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan.

2. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya *on demand* ibu paham dan bersedia.

3. Mengingatkan ibu cara memijat dan memandikan bayi yang benar, ibu mampu melakukannya.

4. Mengingatkan ibu dan suami untuk tetap menjaga kehangatan bayi. Ibu dan suami paham dan bersedia melakukannya

5. Mengingatkan kembali mengenai perawatan bayi dan menganjurkan ibu untuk membaca panduan Buku KIA mengenai perawatan pada bayi. Ibu paham dan bersedia.

Senin, 23 Mei
2022, 17.30
Wita/ Klinik
Bunda Setia

S : Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan dan bayi sudah mendapatkan imunisasi BCG dan Polio I pada tanggal 11 Mei 2022.

O : KU bayi baik, kesadaran *composmentis*, BB 4795 gram, HR : 138x/menit, RR : 40 x/menit, Suhu : 36,7°C, mata bersih, sklera putih, tidak

Bidan Klinik
Bunda Setia

Marijke

ada retraksi otot dada, perut tidak ada distensi. Tidak ditemukan tanda bahaya pada bayi. Pola eliminasi : BAB 4-5 kali/hari, BAK sebanyak 6-7 kali/hari warna kuning jernih. Untuk pola istirahat bayi lebih banyak tertidur dan terbangun saat disusui.

A : Bayi umur 42 hari sehat

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa hasil pemeriksian bayi dalam batas normal, ibu menerima hasil pemeriksaan.
 2. Menganjurkan ibu untuk melakukan stimulasi pada bayi, ibu bersedia.
 3. Menganjurkan ibu untuk membawa bayi ke pelayanan kesehatan terdekat setiap bulan untuk deteksi dini adanya penyimpangan pertumbuhan maupun perkembangan bayi, ibu bersedia
 4. Mengingatkan ibu jadwal imunisasi bayi selanjutnya, ibu mengerti.
 5. Menganjurkan ibu untuk membaca buku KIA halaman 42 – 53 tentang bayi dan pemenuhan gizi dan perkembangan bayi, ibu bersedia.
-

B. Pembahasan

1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Trimester III hingga menjelang persalinan

Ibu “SS” mulai diberikan asuhan trimester III pada umur kehamilan 33 minggu 5 hari. Selama kehamilannya, ibu sudah memeriksakan kehamilannya ke dr “AK”, SpOG sebanyak 9 kali dan satu kali di Puskesmas II Denpasar Timur dengan rincian satu kali pada trimester I, tiga kali pada trimester II, dan enam kali pada trimester III. Kondisi ini sesuai dengan standar yang ditetapkan PERMENKES No. 21 Tahun 2021 bahwa setiap ibu hamil minimal melakukan enam kali kunjungan selama kehamilan dengan ketentuan minimal satu kali pada kehamilan trimester I, dua kali pada kehamilan trimester II dan tiga kali pada trimester III. Berdasarkan hal tersebut, pemeriksaan antenatal yang dilakukan oleh ibu “SS” sesuai dengan program kunjungan antenatal yang bertujuan untuk melakukan deteksi dini akan kemungkinan komplikasi yang terjadi.

Pada pemeriksaan antenatal, dilakukan anamnesa pemeriksaan dan pendokumentasian. Standar pelayanan antenatal yang dilakukan kepada ibu hamil memenuhi kriteria 10 T (PERMENKES, 2016) yaitu:

1. Timbang Berat Badan

Pemantauan berat badan saat kehamilan sangat diperlukan supaya tidak terjadi peningkatan atau penurunan yang signifikan. Tinggi badan < 145 cm maka faktor risiko panggul sempit. Tinggi badan ibu “SS” 158 dan BB sebelum hamil 55 kg. Hasil dari perhitungan IMT yaitu 22,08 yang termasuk kategori normal. Total peningkatan berat badan selama adalah 14 kg sesuai dengan teori peningkatan berat badan ibu selama masa kehamilan yang dianjurkan yaitu yang berkisaran 11,5-16 kg selama kehamilan (Kementerian Kesehatan R.I, 2017).

2. Ukur Tekanan Darah

Pada trimester ketiga, rentang tekanan darah ibu selama kehamilan masih dalam batas normal. Tanda vital diperiksa setiap kunjungan ke Klinik Bunda Setia, Puskesmas, atau saat penulis melakukan kunjungan rumah. Pengukuran tekanan darah ibu tidak terjadi penurunan dan peningkatan yang memicu terjadi patologis.

3. Pengukuran Lingkar lengan (LiLA)

Ibu “SS” melakukan pemeriksaan lingkar lengan atas pada saat penulis melakukan kunjungan rumah dan saat ibu melakukan pemeriksaan di Puskesmas II Denpasar Timur. Hasil pemeriksaan, lingkar lengan atas (LiLA) ibu adalah 36 cm, berdasarkan hasil tersebut, status gizi ibu dikatakan normal. Pengukuran LiLA dapat digunakan dalam indikator untuk menilai status gizi ibu hamil. Ukuran LiLA normal minimal adalah 23,5 cm (Kementerian Kesehatan R.I, 2016).

4. Tinggi Fundus Uteri

Hasil pengukuran TFU terakhir yang dilakukan dengan tehnik Mc Donald yaitu 33 cm pada UK 40 Minggu 4 Hari dengan posisi janin belum masuk pintu atas panggul (PAP). Menurut Mandriawati (2011), menghitung tapsiran berat janin dapat dihitung dengan teori Jhonson dan Tausack sehingga didapat 3410 gram dan tergolong normal.

5. Tentukan Presentasi Janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ)

Pada saat melakukan pemeriksaan palpasi, umur kehamilan ibu “SS” adalah 37 minggu 6 hari didapatkan hasil pemeriksaan pada bagian fundus terdapat satu bagian besar dan lunak. Pada bagian kiri perut ibu didapatkan satu bagian besar memanjang dan ada tahanan. Pada bagian kanan teraba bagian kecil janin. Pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras, dan dapat digoyangkan. Pada pemeriksaan berikutnya yaitu pada umur kehamilan 38 minggu 3 hari hasil

yang didapatkan masih sama, tidak terjadi perubahan presentasi pada janin dan kepala belum masuk PAP.

Menurut Varney (2008) *lightening* atau penurunan kepala bayi dalam pelvis minor pada primigravida terjadi dua minggu sebelum persalinan yaitu menjelang minggu ke 36. Ibu “SS” usia kehamilan 40 minggu 3 hari kepala janin belum masuk PAP kemungkinan ada resiko panggul sempit atau kepala janin lebih besar dibanding diameter panggul ibu.

Selama kehamilan trimester ketiga, denyut jantung janin dalam batas normal. Normal denyut jantung janin adalah batas bawah 120 x/menit dan atas atas 160 x/menit. Selama kehamilan, ibu “SS” selalu merasakan gerakan janin yang aktif. Gerakan janin juga merupakan penanda kondisi kesehatan janin meyakinkan, dan merupakan salah satu tanda pasti kehamilan. Dalam sehari ibu merasakan gerakan janin lebih dari sepuluh kali.

6. Skrining status Tetanus Toxoid (TT) dan berikan imunisasi tetanus toxoid jika diperlukan

Pada kehamilan ini ibu tidak diberikan imunisasi TT karena ibu sudah mendapatkan imunisasi TT lengkap pada saat imunisasi di SD dan imunisasi TT itu memberi perlindungan selama 25 tahun. Jadi skrining TT sudah dilakukan dengan benar dan asuhan yang diberikan sesuai standar.

7. Pemberian Tablet Tambah Darah (Tablet Besi)

Selama kehamilan ibu melakukan pemeriksaan di Klinik Bunda Setia, setiap hari ibu rutin mengkonsumsi suplemen yang diberikan dokter pada saat kehamilan. Menurut Kemenkes RI (2014) Ibu hamil dianjurkan untuk minum tablet tambah

darah setiap hari satu tablet selama kehamilan atau minimal 90 tablet. Hal ini menunjukkan bahwa kebutuhan zat besi ibu “SS” selama hamil sudah terpenuhi

8. Pemeriksaan Laboratorium

Ibu “SS” melakukan pemeriksaan Laboratorium sebanyak dua kali yaitu satu kali pada usia kehamilan 26 minggu dan satu kali pada usia kehamilan 37 minggu 6 hari. Pemeriksaan laboratorium yang dilakukan adalah pemeriksaan Hb, golongan darah, tes HIV, Hepatitis, Sifilis, protein urine dan glukosa urine. Hasil pemeriksaan hemoglobin ibu “SS” yaitu pada Trimester II : 12,2 g/dL dan pada trimester III 12,5 g/dL. Hal ini menunjukkan bahwa pemeriksaan Laboratorium yang dilakukan ibu “SS” belum sesuai dengan kebijakan program pemerintah dimana ibu hamil melakukan dua kali pemeriksaan Laboratorium yaitu satu kali pada trimester pertama dan satu kali pada trimester ketiga (Kemenkes RI, 2016). Ibu “SS” tidak melakukan pemeriksaan Laboratorium pada trimester pertama dikarenakan ibu melakukan pemeriksaan kehamilan pertama kali pada usia kehamilan akhir trimester pertama di dokter SpOG.

9. Tatalaksana Kasus

Pada akhir masa kehamilan ibu “SS” mengeluh mengalami nyeri perut bagian bawah. Hal tersebut merupakan keluhan yang fisiologis dialami oleh ibu hamil pada trimester ketiga. Nyeri perut bagian bawah disebabkan karena dengan bertambahnya ukuran janin di dalam rahim menyebabkan adanya tekanan dari janin yang menekan organ sekitar panggul seperti bagian kandung kemih dan vagina. Hal ini yang membuat nyeri pada perut bagian bawah. Cara yang dapat dilakukan untuk mengatasinya adalah mengajarkan ibu teknik pengurangan rasa nyeri dengan

pengaturan napas, jalan-jalan sekitar rumah, menganjurkan ibu untuk melakukan senam hamil, dan meminta ibu mengompres dengan air hangat pada perut bagian bawah.

10. Temu wicara

Temu wicara dilakukan setiap kunjungan antenatal. Ibu “SS” selalu mendapat KIE dari bidan dan dokter. Selain pemberian KIE dan konseling, pada temu wicara bidan juga bertugas memfasilitasi ibu dalam penentuan perencanaan persalinan dan pengisian stiker P4K. Ibu merencanakan persalinan di Klinik Bunda Setia dengan calon donor yaitu saudara kandung, menggunakan kendaraan pribadi pada saat persalinan. Pada akhir masa kehamilan ibu “SS” mengeluh nyeri perut bagian bawah dan sakit pinggang. Kedua hal tersebut merupakan keluhan yang wajar dialami oleh ibu hamil pada trimester III, dan ibu bisa menangani keluhan tersebut.

2. Asuhan Kebidanan Pada masa Persalinan

Umur kehamilan saat ibu memasuki proses persalinan yaitu 40 minggu 4 hari dihitung dari HPHT. Kehamilan ibu “SS” merupakan kehamilan cukup bulan yaitu terjadi pada rentang usia kehamilan 37-42 minggu (Kurniarum, 2016). Proses persalinan ibu “SS” berlangsung secara patologis sehingga dilakukan tindakan *sectio caesarea*, dilakukan tindakan SC karena ibu mengalami ketuban pecah dini, saat dilakukan tes nitrazin didapatkan hasil kertas lakmus berubah menjadi biru, berdasarkan pemeriksaan tersebut ibu didiagnosis ketuban pecah dini. Ketuban pecah dini adalah keadaan pecahnya selaput ketuban sebelum persalinan atau dimulainya tanda inpartu yaitu jika pembukaan pada primi kurang dari 3 cm dan pada multipara kurang dari 5 cm (Mochtar, 2013)

Pada ibu “SS” terjadi ketuban pecah dini dikarenakan bagian terendah janin belum masuk PAP sampai usia kehamilan 40 minggu 4 hari. Indikasi persalinan *sectio caesarea* yang direkomendasikan oleh dokter pada ibu dikarenakan ibu mengalami KPD, hal tersebut sudah sesuai dengan teori yang dinyatakan oleh Soewarto (2016) yaitu indikasi *sectio caesarea* ibu mengalami KPD lebih dari 6 jam

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

Bayi ibu “SS” lahir secara SC pada umur kehamilan 40 minggu 4 hari, segera menangis, gerak aktif dan warna kulit kemerahan, BBL 3895 gram. Asuhan yang diberikan yaitu menjaga kehangatan tubuh bayi dengan cara mengeringkan bayi tanpa menghilangkan verniks dan mengganti kain yang basah dengan kain kering, pemberian salep mata *tetracyclin* 1% yang diberikan pada kedua konjungtiva mata bayi ibu “SS” dalam waktu 1 jam setelah kelahiran bertujuan untuk pencegahan infeksi. Pemberian injeksi vitamin K 1 mg yang diberikan 1 jam setelah bayi lahir bertujuan untuk mencegah perdarahan pada otak bayi baru lahir dan imunisasi HB 0 diberikan dua jam setelah bayi lahir, imunisasi ini sebagai pencegahan penularan

penyakit hepatitis B dari ibu ke bayi, asuhan yang diberikan pada bayi ibu “SS” sudah sesuai dengan asuhan pada bayi baru lahir menurut (JNPK-KR, 2017)

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

3. Asuhan kebidanan pada masa nifas sampai 42 hari

Masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat – alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas disebut juga dengan istilah masa *pueperium*. Masa nifas berlangsung selama kira – kira 6 minggu setelah persalinan (Roito H., Noor, dan Mardiah 2013). Asuhan diberikan dengan melakukan kunjungan nifas, hal ini sesuai dengan kebijakan Kemenkes RI (2016), untuk mendeteksi dini komplikasi pada ibu nifas.

Saat enam jam masa nifas ibu “SS” mengeluh nyeri pada luka operasi namun ibu sudah bisa melakukan mobilisasi sedikit demi sedikit seperti mobilisasi miring kanan dan miring kiri. Untuk tanda-tanda vital ibu “SS” saat enam jam post *SC* dalam batas normal. Pada hari ketujuh post *SC* ibu datang ke Klinik Bunda Setia untuk kontrol luka operasi, jahitan operasi masih bertaut dan sedikit basah sehingga luka operasi ibu “SS” masih tetap ditutup dengan kasa steril.

Pada masa nifas ada tiga hal yang perlu dipantau yaitu proses involusi, perubahan lochea, dan laktasi. Ibu “SS” telah melewati proses tersebut dan berlangsung secara fisiologis. Proses involusi uterus ibu “SS” selama enam jam

post SC, TFU teraba 2 jari dibawah pusat, pada hari ketujuh post SC TFU teraba $\frac{1}{2}$ pusat symphysis, pada hari ke 28 dan hari ke 42 post SC TFU tidak teraba. Hal ini sesuai dengan Kemenkes RI, Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak (2015) yang menyatakan bahwa TFU sudah mulai tidak teraba pada ke 14 (2 minggu) setelah persalinan.

Pengeluaran lokhea saat enam jam post SC ibu "SS" yaitu lokhea rubra, pada hari ketujuh pengeluaran lokhea ibu yaitu lokhea sangunolenta, pada hari ke 28 pengeluaran lokhea ibu yaitu lokhea alba dan pada hari ke 42 pengeluaran lokhea ibu sudah tidak ada. Pengeluaran lokhea ibu "SS" sesuai dengan siklus dan sesuai dengan pendapat Maryunani (2015).

Selama proses laktasi ibu tidak mengalami kesulitan, ibu menyusui bayinya secara normal dan bayi menyusu kuat. Bayi tidak memiliki masalah dan bayi mendapat ASI cukup. Selama 42 hari masa nifas, ibu tidak pernah mengalami puting susu lecet karena ibu dapat menerapkan posisi menyusui yang benar sehingga bayi dapat melekat dengan baik, tidak pernah mengalami bendungan ASI maupun bengkak payudara dan bentuk payudara yang simetris menunjukkan ibu dapat menerapkan teknik menyusui yang baik dengan menyusui secara on demand pada kedua payudara secara bergantian.

Selama dilakukan pemantauan, masa nifas ibu "SS" berlangsung secara fisiologis dan ibu tidak pernah mengalami tanda bahaya sampai 42 hari masa nifas. Pada enam jam post SC ibu masih pasif dan sangat memerlukan bantuan keluarga terutama bantuan suami karena masih dalam tahapan pemulihan. Sedangkan pada hari ketujuh ibu sudah dapat melakukan pekerjaan rumah tangga. Keadaan psikologis yang dialami ibu "SS" dalam batas normal. Kondisi ini sesuai dengan adaptasi

psikologis menurut Kemenkes RI (2015) yang menyatakan bahwa terdapat tiga fase adaptasi psikologis ibu yang meliputi : *fase taking in* yang berlangsung pada hari pertama sampai hari kedua setelah persalinan, *fase taking hold* yang berlangsung antara tiga hari sampai sepuluh hari setelah persalinan, dan *fase letting go* merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya.

Penulis telah melakukan kunjungan sebanyak 4 kali selama masa nifas ibu “SS” yaitu KF 1 pada enam jam post SC, KF 2 pada hari ke-7 post SC, KF 3 pada hari ke-28 post SC dan KF 4 pada hari ke 42 post SC. Hal ini menunjukkan bahwa asuhan yang diberikan sesuai dengan standar minimal pelayanan masa nifas yang diberikan sebanyak empat kali diantaranya kunjungan nifas pertama (KF 1) yang diberikan pada 6 jam sampai 48 jam setelah persalinan, kunjungan nifas kedua (KF 2) diberikan pada hari ketiga sampai hari ketujuh setelah persalinan, kunjungan nifas ketiga (KF 3) diberikan pada hari ke delapan sampai hari ke 28 setelah persalinan, kunjungan nifas keempat (KF 4) dilakukan pada hari ke 29 sampai hari ke 42 setelah persalinan (Kemenkes RI, 2015)

4. Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir sampai umur 42 hari

Bayi ibu “SS” lahir pada tanggal 11 April 2022 pukul 08.46 WITA segera menangis, gerak aktif dengan jenis kelamin perempuan. Bayi tidak dilakukan IMD segera setelah lahir karena berbagai faktor diantaranya ibu “SS” yang masih berada dalam pengaruh anestesi dan tangan yang masih menggunakan infus.

Menurut Undang-Undang No.33 Tahun 2012 pada pasal 9 menyatakan tenaga kesehatan wajib melakukan inisiasi menyusui dini terhadap bayi baru lahir kepada ibunya paling singkat selama satu jam, kurang kerjasama dari tim medis yang terlibat, kurangnya sosialisasi dan dukungan dari manajemen, kurangnya tenaga

dan waktu yang dibutuhkan untuk melaksanakan IMD dengan optimal menyebabkan tidak dilakukannya IMD pada bayi baru lahir.

Asuhan yang diberikan pada saat bayi baru lahir yaitu menimbang berat badan, pemberian salep mata antibiotika dan pemberian injeksi vitamin K 1 mg secara IM. Hasil penimbangan bayi yaitu 3895 gram, berat ini menandakan bayi lahir dengan berat badan cukup. Bayi diberikan salep mata yang bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata. Pemberian injeksi vitamin K 1 mg bertujuan untuk mencegah terjadinya perdarahan intrakranial, tidak ada reaksi alergi pada bayi setelah diberikan injeksi vitamin K. Bayi ibu “SS” diberikan imunisasi HB-0 pada saat bayi berumur 2 jam. Imunisasi HB-0 harus diberikan pada bayi umur 0-7 hari yang bertujuan mencegah terjadinya penularan penyakit Hepatitis B pada saat lahir dari ibu sebagai pembawa virus

Kunjungan pertama (KN-1) dilakukan saat bayi berusia enam sampai 48 jam. Asuhan yang diberikan saat bayi berumur enam jam adalah melakukan pemeriksaan fisik lengkap dan menjaga kehangatan tubuh bayi. Selama dilakukan pemantauan sampai pada hari ketujuh (KN-2), bayi diberikan ASI secara *on demand* oleh ibu “SS”, sehingga berat badan bayi mengalami peningkatan sebanyak 150 gram, yaitu menjadi 4045 gram. Bayi mendapatkan imunisasi BCG dan polio I pada tanggal 11 April 2022 di Klinik Bunda Setia pada saat bayi berusia 30 hari. Hal ini sesuai dengan standar karena pemberian imunisasi BCG diberikan pada saat bayi umur 0-1 bulan (JNPK-KR, 2017).

Selama diberikan asuhan dari baru lahir sampai bayi umur 42 hari, total peningkatan berat sejak lahir sampai bayi umur 42 hari sebanyak 900 gram. Hal ini menandakan kecukupan nutrisi pada bayi ibu “SS” sudah cukup. Pada hari ke 42

tidak terdapat masalah pada bayi. Pertumbuhan dan perkembangan bayi ibu “SS” berlangsung baik, stimulasi yang diberikan kepada bayinya seperti sering memeluk bayinya, menimang bayi dengan penuh kasih sayang, mengajak berbicara, menggerakkan tangan dan kaki serta kepala bayi dapat menoleh ke samping. Perkembangan bayi 1 bulan meliputi perkembangan motorik kasar yaitu tangan dan kaki bergerak aktif, perkembangan motorik halus yaitu kepala bayi mulai menoleh ke samping. Dalam perkembangan komunikasi dan bahasa yang terjadi pada bayi yaitu mulai dapat menatap wajah ibu atau pengasuh (Kemenkes RI, 2015). Hal ini menunjukkan perkembangan bayi ibu “SS” berlangsung normal.