

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Ibu "SM" umur 26 tahun primigravida merupakan responden dalam laporan tugas akhir ini yang beralamat di Jalan Cargo Kenanga X, Ubung Kaja, Kecamatan Denpasar Utara. Kasus ini diambil di wilayah kerja UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara. Penulis melakukan kontak pertama kali dengan Ibu "SM" pada saat melakukan pemeriksaan kandungan pada tanggal 21 Maret 2022 di PMB Bidan "S", penulis meminta izin berkunjung dan kemudian bertemu langsung dengan ibu "SM" dan suami dirumahnya.

Penulis melakukan survei di wilayah tempat tinggal ibu dan melakukan pendekatan kepada ibu dan keluarga. Didapatkan hasil keadaan lingkungan cukup bersih, ventilasi udara baik, pencahayaan baik, keadaan selokan tertutup, ibu dan keluarga memiliki jamban, ada tempat sampah yang sudah terkumpul dan diambil oleh DKP daerah tempat tinggal setiap hari dan ibu dan keluarga selalu menerapkan protokol kesehatan jika ada tamu ke rumah. Setelah penulis melakukan pendekatan kepada ibu dan keluarga mengenai tujuan pemberian asuhan kebidanan dari kehamilan 38 minggu 6 hari sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya, ibu dan suami setuju menjadi responden.

Penulis memantau kondisi ibu dan janin selama kehamilan, berdasarkan hasil pemeriksaan dan dokumentasi pada buku KIA, selama kehamilan dari pemeriksaan pertama sampai menjelang persalinan ibu sudah melakukan pemeriksaan sebanyak 12 kali, pemeriksaan dilakukan di PMB sebanyak 9 kali, di

Dokter SpOG sebanyak 2 kali dan di Puskesmas sebanyak 1 kali. Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu "SM" umur 26 tahun primigravida dimulai dari tanggal 22 Maret 2022. Asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, dan bayi baru lahir, hingga nifas dan bayi sampai 42 hari diuraikan sebagai berikut.

1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu "SM" beserta Janinnya Selama Masa Kehamilan dari Umur Kehamilan 38 Minggu 6 Hari

Pada pelaksanaan asuhan kebidanan ibu melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 2 kali di PMB "S" dan 1 kali di SpOG. Hasil ada pada tabel 7 sebagai berikut :

Tabel 7
Hasil Pemeriksaan Asuhan Kebidanan Pada Ibu "SM" Umur 26 Tahun Selama Masa Kehamilan

Hari/ Tanggal / Waktu / Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
1	2	3
Praktik dr. "N" / 23 Maret 2022 / 19.00 Wita	<p>S : Ibu mengeluh nyeri punggung dan sering kencing serta ibu ingin melakukan pemeriksaan kehamilan untuk mengetahui posisi janin dan jumlah air ketuban.</p> <p>O : Keadaan umum : baik, kesadaran : <i>composmentis</i>, BB : 58 kg, TD : 120/80 mmHg, TTBJ : 3000 gram, DJJ : 140 x/mnt, ICA : cukup, Plasenta : fundus, TP USG : 02 April 2022</p> <p>A : G1P0A0 UK 39 minggu T/H Intrauterine</p> <p>P :</p> <p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami menerima dengan</p>	Dr. "N" dan Sutiani

Hari/ Tanggal / Waktu / Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
1	2	3
	<p>baik.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Dokter memberikan KIE istirahat kepada ibu. Ibu akan melakukannya. 3. Memberikan KIE kepada Ibu tentang cara mengatasi nyeri punggung dan sering kencing. 4. Memberikan KIE kepada Ibu dan suami tentang pentingnya peran pendamping, selama proses persalinan. Ibu dan suami mengerti dan memahami, suami bersedia memberikan <i>support</i> pada saat istrinya melahirkan nanti. 5. Menginformasikan kepada ibu untuk mendengarkan musik Mozart untuk menstimulasi janin setiap waktu luang atau pada saat malam hari menjelang tidur. Ibu bersedia melakukannya. 6. Mengingatkan ibu untuk minum suplemen yang diberikan pada saat pemeriksaan di bidan. Ibu bersedia untuk mengkonsumsinya. 7. Menginformasikan kepada ibu dan suami apabila keluhan segera datang ke fasilitas kesehatan. Ibu dan suami bersedia. 	
PMB Bidan "S" / 1 April 2022 / 10.00 Wita	S : Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul dan keluar lendir darah sejak pukul 05.30 Wita. O : Kesadaran : baik, kesehatan : <i>composmentis</i> , BB : 58 kg, TD : 110/70 mmHg, McD : 31 cm, Palpasi abdomen dengan teknik leopold : a. Leopold I : TFU 3 jari di bawah px, pada bagian fundus teraba satu bagian bulat, besar dan lunak.	Bidan "S" dan Sutiani

Hari/ Tanggal / Waktu / Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
1	2	3
	<p>b. Leopold II : Pada sisi kiri teraba bagian kecil janin dan pada sisi kanan satu bagian keras, datar dan memanjang seperti papan dan ada tahanan.</p> <p>c. Leopold III : Pada perut bawah ibu teraba satu bagian bulat keras, tidak dapat digoyangkan.</p> <p>d. Leopold IV : Konvergen tidak bertemu.</p>	
	<p>Perlimaan 4/5</p>	
	<p>DJJ : 140 x/mnt, HIS : 1x10' ~ 10"</p>	
	<p>Vt : v/v normal, portio kaku, belum ada pembukaan.</p>	
	<p>A : G1P0A0 UK 40 minggu 1 hari preskep puka U T/H intrauterine</p>	
	<p>P :</p>	
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan. 2. Menyarankan ibu untuk jalan – jalan dan melakukan aktivitas fisik ringan lainnya. Ibu bersedia mengikuti saran bidan. 3. Memberikan KIE kepada ibu mengenai cara mengurangi rasa nyeri dengan cara pada saat tidur, ibu miring ke kiri dan meletakkan bantal pada selangkangannya. 4. Mengingat kembali kepada ibu untuk selalu memperhatikan gerakan janinnya. Ibu paham dan bersedia melakukannya. 5. Menjelaskan kembali kepada ibu proses persalinan serta memberikan dukungan agar ibu 	<p>Sutiani</p>

Hari/ Tanggal / Waktu / Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
1	2	3
	siap dan semangat menghadapi persalinan.	
	6. Menjelaskan kepada suami bagaimana menjadi peran pendamping pada saat persalinan. Suami paham dan mengerti.	
	7. Menganjurkan kepada ibu untuk mempersiapkan perlengkapan persalinan dan langsung membawanya sewaktu-waktu, jika sudah mengalami tanda-tanda persalinan. Ibu paham dan sudah menyiapkan kelengkapan persalinan.	
	8. Memberikan ibu obat alinamin F 1x1 50 mg (v). Ibu bersedia mengkonsumsinya.	
	9. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan USG, jika belum ada tanda - tanda persalinan. Ibu paham dan mengerti.	
Senin, 4 April 2022/ 09.00 Wita/ PMB Bidan "S"	<p>S : Ibu mengeluh sakit hilang timbul dan keluar air dari jalan lahir pada pukul 03.00 Wita.</p> <p>O : Kesadaran : baik, kesadaran : <i>composmentis</i>, BB : 58,2 kg, TD : 110/70 mmHg, McD : 32 cm.</p> <p>Palpasi abdomen dengan teknik leopold :</p> <p>a. Leopold I : TFU 3 jari di bawah px, pada bagian fundus teraba satu bagian bulat, besar dan lunak.</p> <p>b. Leopold II : Pada sisi kiri teraba bagian kecil janin dan pada sisi kanan satu bagian keras, datar dan memanjang seperti papan dan ada tahanan.</p> <p>c. Leopold III : Pada perut bawah ibu teraba satu bagian bulat keras, tidak dapat digoyangkan.</p>	Bidan "S"

Hari/ Tanggal / Waktu / Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
1	2	3
	<p>d. Leopold IV : Sejajar</p> <p>Perlimaan 4/5</p> <p>DJJ : 135 x/mnt, HIS : 1x10' ~ 15"</p> <p>Vt : v/v normal, portio lunak, belum ada pembukaan, ketuban (-).</p> <p>A : G1P0A0 UK 40 minggu 5 hari preskep puka U</p> <p>T/H intrauterine dengan KPD > 6 jam</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu mengalami penyulit dalam penanganan lebih lanjut. Ibu dan suami paham setelah menerima penjelasan dari bidan. Ibu dan suami bersedia untuk di rujuk ke rumah sakit. 2. Memberikan <i>infomed consent</i> bahwa ibu bersedia untuk dirujuk ke fasilitas kesehatan yang lebih memadai. Ibu dan suami setuju dan ibu memilih di RS "BR". 3. Memberikan KIE kepada ibu untuk menilai gerakan janin, memenuhi nutrisi disela-sela kontraksi. Ibu dan suami bersedia melakukannya. 	

Sumber : Dokumentasi Buku Ibu dan Anak Ibu "SM"

2. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ibu “SM” beserta Bayi Baru Lahir

Pada hari Senin 4 April 2022 Ibu “SM” umur 26 tahun melakukan pemeriksaan kehamilan di bidan karena keluar air dari jalan lahir sejak pukul 03.00 Wita, ibu dirujuk ke RS “BR” untuk diobservasi dan diberikan penanganan yang lebih memadai. Persalinan Ibu “SM” berlangsung secara patologis pada tanggal 04 April 2022 di RS “BR”. Pada pukul 10.30 Wita. Ibu “SM” datang ke Rumah Sakit bersama suami dengan rujukan, di IGD Ibu “SM” dilakukan pengkajian data subjektif dan objektif sebelum dilakukan tindakan lebih lanjut. Penulis ikut mengantarkan ibu dan keluarga ke rumah sakit dan melakukan pemantauan kemajuan persalinan, memberikan asuhan sayang ibu dengan memberikan ibu *support*, membantu ibu mengurangi rasa nyeri pada saat kontraksi dengan melakukan *massase* punggung, membantu ibu memenuhi kebutuhan nutrisi disela-sela kontraksi berlangsung dan meminta ibu beristirahat apabila kontraksi berkurang serta melibatkan suami sebagai peran pendamping ibu. Namun, setelah dilakukan observasi kurang lebih 8 jam kemajuan pembukaan lama dan ibu “SM” tampak kelelahan. Dan dilakukan tindakan *sectio caesarea* dengan diagnosa KPD > 18 jam dan kegagalan induksi. Penulis tidak dapat menemani pada saat dilakukan tindakan *sectio caesarea*. Proses persalinan ibu ‘SM’ berlangsung saat umur kehamilan 40 minggu 5 hari. Hasil dokumentasi didapatkan dari data rekam medis dan wawancara dengan Ibu “SM” dan suami. Asuhan kebidanan pada proses persalinan Ibu “SM” disajikan pada tabel 8 :

Tabel 8
 Hasil Pemeriksaan Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ibu “SM” beserta Bayi
 Baru Lahir di RS “BR”

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
1	2	3
Senin, 4 April 2022/ 10.45 Wita / Ruang Ponok RS “BR”	S: Ibu datang ke rumah sakit membawa rujukan dari PMB Bidan “S” dengan diagnosa KPD > 6 jam dan tafsiran sudah lewat. 1. Pola nutrisi: ibu mengatakan makan terakhir pukul 07.30 Wita dengan komposisi setengah piring nasi, 2 potong tempe, 1 potong ayam, sayuran. Ibu minum terakhir 200 cc pukul 08.00 Wita jenis air putih. 2. Pola eliminasi: BAK 02.00 Wita dengan warna kuning jernih, BAB terakhir pukul 22.00 Wita dengan konsistensi lembek. O : Keadaan umum : baik. kesadaran : <i>composmentis</i> , TD: 110/70 mmHg, N : 80 x/menit, S: 36,7 C, RR: 20 x/menit. Palpasi abdomen dengan Teknik leopold : 1. Leopold I: TFU: 3 jari di bawah px. Teraba 1 bagian bulat besar lunak (bokong). 2. Leopold II: Teraba bagian kecil di sebelah kiri ibu dan teraba memanjang seperti papan disebelah kanan ibu. 3. Leopold III: Teraba bulat keras, tidak dapat digoyangkan. 4. Leopold IV: Sejajar. Perlimaan 4/5 Kantung kemih : Tidak penuh Auskultasi DJJ : 150 x/menit kuat dan teratur. HIS : HIS : 2x10’_ 20”	Bidan RS “BR” Sutiani

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
1	2	3
10.55 Wita	<p>Genitalia : Ada pengeluaran lendir bercampur darah dan tidak ada tanda-tanda infeksi vagina.</p> <p>Anus : Tidak ada hemoroid pada anus.</p> <p>Vt : v/v normal, portio lunak, pembukaan 1 cm, eff 25%, ketuban (-) hasil tes lakmus biru, teraba kepala, denominator belum jelas, moulage O, penurunan ↓ H I, ttbk/tp.</p> <p>A : G1P0A0 UK 40 minggu 5 hari preskep U puka T/H Intraterine + KPD > 7 jam.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> Menginformasikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dan menerimanya. Melakukan <i>informed consent</i> kepada ibu dilakukan pengambilan darah untuk dilakukan pemeriksaan laboratorium. Ibu bersedia. Memindahkan pasien ke ruang VK untuk di observasi lebih lanjut. Ibu telah dipindahkan. 	
Senin, 04 April 2022/ Wita/ Ruang VK RS "BR"	<p>S : Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul.</p> <p>O : Keadaan umum : baik, kesadaran : <i>composmentis</i>, TD : 115/70 mmHg, S : 36,8 C, N : 84 x/menit, RR : 18 x/menit, DJJ : 148 x/menit, HIS : 2x10' ~ 25".</p> <p>A : G1P0A0 UK 40 minggu 5 hari preskep U puka T/H Intraterine + KPD > 10 jam.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 	<p>Bidan RS "BR" Sutiani</p> <p>Bidan RS "BR"</p>

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
1	2	3
13.30 Wita	<p>2. Memberikan dukungan kepada ibu agar ibu tidak cemas dan menghadirkan suami untuk memberikan dukungan, Ibu merasa lebih tenang.</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk makan dan istirahat disela – sela kontraksi agar ibu memiliki energi untuk meneran nanti. Ibu bersedia melakukannya.</p> <p>4. Bidan melaksanakan kolaborasi dengan dokter SpOG mengenai persiapan rencana tindakan, yaitu :</p> <p>a. melakukan pemasangan infus RL 500 ml, infus RL sudah terpasang pada tangan kiri ibu dengan tetesan 20 tetes/menit dan infus menetes lancar.</p> <p>b. Melakukan pemasangan NST untuk memantau DJJ. NST telah dipasang. Hasil terlampir dalam lembar observasi.</p>	Sutiani
Senin, 04 April 2022/ Wita/ Ruang VK RS “BR”	<p>S : Ibu mengeluh sakit perut semakin sering</p> <p>O : Keadaan umum : baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD: 110/70 mmHg, N : 80 x/menit, S: 36,7 C, RR: 20 x/menit, DJJ : 140 x/menit, HIS : 3x/10 menit 30”.</p> <p>Vt : v/v normal, portio lunak, pembukaan 2 cm, eff 25%, ketuban (-), teraba kepala, denominator belum jelas, moulage O, kep ↓ H I, ttbk/tp.</p> <p>A : G1P0A0 UK 40 minggu 5 hari preskep Ʊ puka T/H Intraterine + KPD > 12 jam.</p> <p>P :</p>	Bidan RS “BR” Sutiani

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
1	2	3
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Melakukan kolaborasi dengan dokter terkait rencana tindakan sebagai berikut : <ol style="list-style-type: none"> a. Melakukan tindakan induksi dengan mengganti cairan infus RL 500 ml + <i>oxytocin</i> 10 IU dengan tetesan 28 tetes/menit dan infus menetes lancar. 3. Menganjurkan ibu untuk makan dan istirahat disela – sela kontraksi agar ibu memiliki energi untuk meneran nanti. Ibu bersedia melakukannya. 4. Melakukan <i>masasse</i> relaksasi pada punggung ibu untuk mengurangi rasa nyeri. Ibu bersedia. 5. Melakukan pemantauan DJJ. Hasil terlampir. 	<p>Bidan RS “BR”</p> <p>Sutiani</p>
<p>Senin, 04 April 2022/ 19.00. Wita/ Ruang VK RS “BR”</p>	<p>S : Ibu mengeluh sakit perut semakin sering, ibu tampak kelelahan</p> <p>O : Keadaan umum : baik, kesadaran : <i>composmentis</i>, TD: 120/70 mmHg, N : 86 x/menit, S: 36,5 C, RR: 18 x/menit, DJJ : 132x/menit, HIS : 3x/10 menit 35”.</p> <p>Vt : v/v normal, portio lunak, pembukaan 3 cm, eff 25%, ketuban (-) merembes , teraba kepala, denominator belum jelas, moulage O, penurunan ↓ H I, ttbk/tp.</p> <p>A : G1P0A0 UK 40 minggu 5 hari preskep ♀</p>	<p>Bidan RS “BR”</p> <p>Sutiani</p>

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
1	2	3
	<p>puka T/H Intraterine + KPD > 16 jam.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa terjadi kegagalan induksi dimana setelah dibantu dengan obat tidak terjadi kemajuan persalinan dan ibu tampak sudah kelelahan. Berkolaborasi dengan dokter untuk menentukan tindakan selanjutnya, dokter telah dihubungi dan tindakan selanjutnya yang akan diberikan yaitu tindakan <i>sectio caesarea</i>. 2. Memberikan KIE kepada ibu tentang tindakan <i>sectio caesarea</i>. Ibu setuju untuk dilakukan tindakan <i>sectio caesarea</i>. 3. Melakukan <i>informed consent</i> tentang tindakan <i>sectio caesarea</i> yang akan dilakukan. Ibu dan suami setuju dan menandatangani lembar <i>informed consent</i>. 4. Bidan melaksanakan hasil kolaborasi dengan dokter SpOG mengenai persiapan operasi, yaitu : <ol style="list-style-type: none"> a. Mengganti pakaian ibu, ibu telah menggunakan pakain operasi. b. Melakukan tes antibiotika, tidak ada reaksi alergi. c. Melakukan kolaborasi dengan dokter untuk memberikan ibu <i>cefazolin</i> 2 gram dalam 100 ml NaCl 0,9 %, tidak ada reaksi alergi. d. Melakukan pencukuran rambut kemaluan, 	

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
1	2	3
	area operasi telah bersih. e. Melakukan pemasangan kateter, produksi urine 200 cc. 5. Menginformasikan kepada ibu bahwa ibu akan diadakan puasa sebelum tindakan <i>sectio caesarea</i> . Ibu mengerti penjelasan bidan. 6. Memberikan dukungan psikologis kepada ibu, ibu tampak tenang dan rileks. 7. Mengantar pasien ke ruang operasi pukul 21.05 Wita. Ibu sudah berada di ruang operasi	Bidan RS "BR" Sutiani
Senin, 04 April 2022/ Wita/ Ruang Operasi RS "BR"	S : Ibu mengatakan siap menjalani operasi. O: Keadaan umum : baik, kesadaran : composmetis, TD: 115/70 mmHg, S : 36,5 C:, N : 80 x/menit, RR: 22 x/menit, DJJ: 150x/menit kuat dan teratur. A: G1P0A0 UK 40 minggu 5 hari preskep \cup puka T/H intrauterine + KPD > 18 Jam P : 1. Menginformasikan tindakan yang akan dilakukan. Ibu mengerti. 2. Berkolaborasi dengan dokter dalam, pemberian Bupivacaine 0,5% (regional Dokter anastesi) yaitu blok spinal anastesi, Anastesi tidak ada reaksi alergi. 3. Tindakan <i>sectio caesarea</i> dimulai, operasi dilakukan bersama tim, bayi lahir segera menangis pukul 21.57 Wita. 4. Melahirkan plasenta, plasenta kesan lengkap. Dilakukan proses penjahitan luka operasi,	Dr. "KS", Perawat dan Bidan Ruang OK RS "BR"

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
1	2	3
	<p>jahitan luka operasi tertaut dengan baik dan tidak terdapat perdarahan aktif.</p> <p>5. Melakukan tugas delegasi dengan dokter kandungan mengenai:</p> <p>a. Oksitosin 2 IU dalam ringer laktat 500 ml dengan tetesan 28 tpm dalam 24 jam.</p> <p>b. Drip pentanyl 350 mg + ketorolac 60 mg dalam NS 50 cc per 24 jam menggunakan syringe pump.</p>	
<p>Senin, 04 April 2022/ Wita/ Operasi RS "BR"</p>	<p>S : Bayi lahir pukul 21.57 Wita dan bayi segera dibawa ke ruang bayi untuk diberikan asuhan bayi baru lahir.</p> <p>O : Bayi lahir pukul 21.57 Wita, segera menangis gerak aktif, kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan, nilai APGAR 8-9.</p> <p>A : Bayi ibu "SM" neonatus + <i>vigourus baby</i> masa adaptasi P :</p> <ol style="list-style-type: none"> Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada suami. Suami mengerti dan menerima hasil pemeriksaan. Mengeringkan dan membedong bayi di dalam incubator, bayi tampak nyaman. Menginformasikan kepada suami jika bayi akan diberikan perawatan bayi baru lahir diruang perinatologi serta meminta suami untuk ikut mendampingi, suami menerima dan menyetujui tindakan yang dilakukan. 	<p>Perawat dan Bidan Ruang OK RS "BR"</p>

Sumber : Rekam Medik Ibu "SM" di RS "BR" dan Hasil Wawancara

3. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada ibu “SM” pada Masa Nifas sampai 42 Hari

Asuhan pada masa nifas dimulai dari 2 jam *postpartum* sampai 42 hari *postpartum*. Ibu diperbolehkan pulang dari RS “BR” pada tanggal 6 April 2022. Asuhan selanjutnya berupa kunjungan ke rumah ibu. Hasil penerapan asuhan pada masa nifas Ibu “SM” berjalan dengan fisiologis, selama dirawat di rumah sakit ibu selalu didampingi oleh suami dan saudaranya. Hasil penerapan asuhan masa nifas didapatkan dari rekam medis pasien dan hasil wawancara yang terlampir pada tabel 9 sebagai berikut :

Tabel 9
Hasil Penerapan Asuhan Masa Nifas pada Ibu “SM”
di RS”BR” , PMB Bidan “S” dan Rumah Ibu “SM”

Hari/ Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
1	2	3
Senin, 4 April 2022/ 23.57 Wita/ RS “BR (Ruang Nifas)	Menerima pasien dari ruang operasi diagnose P1001 2 jam post <i>sectio caesarea</i> . S : Ibu mengeluh nyeri pada luka operasi, kaki terasa kesemutan dan sudah dapat digerakkan sedikit. Pola nutrisi : Ibu masih puasa saat ini Psikososial : Ibu mengatakan senang karena bayinya sudah lahir. O : Keadaan umum : baik, kesadaran : <i>composmentis</i> , TD : 110/80 mmHg, N : 80 X/menit, RR : 18 x/menit, S : 36,8 C, konjungtiva merah muda, sclera putih, wajah : tidak pucat, payudara : tidak ada keluhan dan ada pengeluaran kolostrum,	Bidan RS “BR” dan Sutiani

Hari/ Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
1	2	3
	<p>pada tangan kiri ibu terpasang infus oksitosin 20 IU dalam RL dengan tetesan 28 tpm dan infus glukosa 5% di tangan kiri ibu, tidak ada bengkak pada pemasangan infus. Kontraksi uterus baik, TFU 1 jari di bawah pusat. Tidak ada perdarahan aktif pada luka operasi dan pervaginam, tidak ada muntah, jumlah BAK pada <i>urine bag</i> 250 cc.</p> <p>A : P1A0 + 2 jam post SC</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu. Ibu dan keluarga menerima. 2. Mengajarkan ibu teknik relaksasi. Ibu dapat melakukannya. 3. Memberikan KIE kepada ibu tentang menilai kontraksi dan <i>masasse fundus uteri</i>, tanda bahaya masa nifas serta mobilisasi pasca operasi. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 4. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas. Ibu mengerti dan memahami. 5. Melakukan delegasi dengan dokter dalam pemberian terapi oksitosin 20 IU dalam 500 ml RL dalam 24 jam, cefadroxil 2x500 mg (xx), asam mefenamat 3x500 mg (xx), paracetamol 3x500 mg (xx) SF 1x60 mg (xx) dan vitamin A 1x200.000 IU (ii) dosis pertama dan pada 24 jam berikutnya dosis kedua serta melanjutkan pemasangan <i>dower cateter</i> selama 1x24 jam dan melanjutkan puasa selama 6 jam post SC. 	<p>Sutiani</p> <p>Bidan RS "BR"</p>
Selasa, 5 April	S : Ibu mengatakan merasakan nyeri pada luka	Bidan

Hari/ Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
1	2	3
	<ol style="list-style-type: none"> 2. Berkolaborasi dengan dokter mengganti infus RL + oksitosin 20 IU dengan 28 tpm sudah terpasang. 3. Memberikan KIE kepada ibu tentang asupan nutrisi dan cairan. Ibu sudah minum 150 cc. 4. Memberikan KIE kepada ibu untuk menyusui bayinya secara <i>on deamed</i> dan memberikan ASI secara eksklusif. Ibu bersedia. 5. Memberikan KIE kepada ibu tentang personal hygiene. Ibu paham dan mengerti. 6. Menginformasikan kepada ibu untuk minum suplemen yang telah diberikan yaitu cefadroxil 2x500 mg (xx), asam mefenamat 3x500 mg (xx), paracetamol 3x500 mg (xx), SF 1x60 mg (xx) dan vitamin A 1x200.000 IU (ii) dosis pertama dan pada 24 jam berikutnya dosis kedua, terapi diberikan dan tidak ada reaksi alergi. 	Sutiani
<p>Selasa, 5 April 2022/ 15.00 Wita/ RS "BR"</p>	<p>S : Ibu mengatakan masih merasa sedikit nyeri pada bagian luka operasi. Infus dan kateter sudah dilepaskan.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pola nutrisi : Ibu mengatakan sudah makan dan minum. Minum air mineral dan makan bubur. 2. Pola eliminasi : Ibu mengatakan sudah BAK dan belum BAB. 3. Pola istirahat : Ibu mengatakan sudah istirahat. 4. Mobilisasi : Ibu sudah mampu berjalan pelan – pelan dan duduk miring kiri dan miring kanan. 5. Psikologis Ibu :Ibu merasa senang karena akan segera bertemu dengan bayinya. 	<p>Bidan RS "BR" dan Sutiani</p>

Hari/ Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
1	2	3
	<p>menjaga kebersihan diri. Ibu bersedia melakukannya.</p> <p>6. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya pada masa nifas. Ibu mengerti.</p>	
<p>Rabu, 6 April 2022/ 15.00 Wita / RS "BR"</p>	<p>S : Ibu mengatakan masih merasa sedikit nyeri pada bagian luka operasi. Infus dan kateter sudah dilepaskan.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pola nutrisi : Ibu mengatakan sudah makan dan minum. Minum air mineral dan makan bubur. 2. Pola eliminasi : Ibu mengatakan sudah BAK dan belum BAB. 3. Pola istirahat : Ibu mengatakan istirahat teratur. 4. Mobilisasi : Ibu sudah mampu berjalan pelan – pelan dan duduk miring kiri dan miring kanan. 5. Psikologis Ibu : Rasa cemas ibu sudah sedikit berkurang dikarenakan dokter sudah memberikan KIE terkait kondisi bayi yang masih dalam batas normal. <p>O : Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, TD : 120/70 mmHg, S : 36,7 C, N : 82 x/menit, RR : 20 x/menit, TFU : 1 jari di bawah pusat, konjungtiva merah muda, sklera putih, puting susu menonjol dan tidak ada lecet, kemerahan dan bengkak, colostrum lancer dan keluar belum banyak. Tidak ada cairan keluar pada luka jahitan, pengeluaran lochea rubra, ekstremitas atas dan bawah tidak ada odema dan varises.</p> <p>A : P1A0 2 hari post SC</p> <p>Masalah : Ibu masih merasakan nyeri pada luka</p>	<p>dr. "KS" dan Sutiani</p>

Hari/ Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
1	2	3
	<p>jaritan post SC.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa ibu sudah boleh pulang hari ini. Ibu dan suami merasa senang karena sudah diizinkan untuk pulang. 3. Mengingatkan ibu untuk selalu mentaati protokol kesehatan di masa pandemi seperti memakai masker dan mencuci tangan setiap selesai melakukan kegiatan. 4. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk selalu menjaga kebersihan diri. Ibu bersedia melakukannya. 5. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya pada masa nifas. Ibu mengerti. 6. Memberikan KIE kepada ibu tentang cara merawat luka post operasi yaitu dengan cara menjaga kebersihan pada luka dan menjaga agar luka tetap kering. 7. Memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan bayi sehari-hari di rumah seperti perawatan tali pusat, memandikan bayi, menjaga kehangatan bayi dan memberikan ASI secara eksklusif kepada bayi, Ibu mengerti dan akan melakukannya. 8. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi obat 	<p>Dr.</p> <p>“KS”</p> <p>Sutiani</p>

Hari/ Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
1	2	3
	<p>yang telah diberikan. Ibu bersedia.</p> <p>9. Menginformasikan kepada ibu dan suami untuk melakukan kontrol kembali pada tanggal 14 April 2022. Ibu bersedia melakukan kontrol kembali di RS “BR”.</p>	dr. “KS”
<p>Senin, 11 April 2022/ 09.00 Wita/ Rumah Ibu “SM” KF II</p>	<p>S : Ibu mengatakan merasakan sedikit nyeri pada luka jahitan dan terasa kaku.</p> <p>1. Pola nutrisi : Ibu makan 3 kali sehari dengan porsi sedang dengan komposisi nasi, sayur, ayam, telur dan tempe. Pola minum ibu kurang lebih 9 - 10 gelas/hari.</p> <p>2. Pola eliminasi : BAB 1 kali sehari, BAK 4-5 kali sehari. Ibu masih perlu dibantu oleh suami namun beberapa pekerjaan sudah bisa ibu lakukan sendiri.</p> <p>3. Psikologis ibu dalam fase <i>taking hold</i> yaitu ibu sudah mampu menyusui bayinya dan mampu memenuhi kecukupan ASI pada bayinya.</p> <p>O : Keadaan umum : baik, kesadaran <i>compsmentis</i> TD : 110/80 mmHg, S : 36.5 C, N : 80 x/menit, RR : 20x/menit, puting susu tidak ada lecet dan pengeluaran ASI lancar, TFU 1 jari di bawah pusat. Abdomen tampak luka tertutup dengan kasa steril bersih dan tidak basah, kandung kemih tidak penuh, pengeluaran <i>lochea sanguinolenta</i>, tanda homan negatif. Tidak ada tanda-tanda infeksi masa nifas.</p> <p>A : P1A0 7 hari post SC</p> <p>P :</p> <p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu</p>	Sutiani

Hari/ Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
1	2	3
	<p>dan suami. Ibu dan suami mengerti dan dapat menerima hasil pemeriksaan.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Mengingatkan ibu terkait asuhan untuk mencegah infeksi pada bayi yaitu selalu mencuci tangan atau menggunakan <i>hand sanitizer</i> setiap selesai melakukan kegiatan dan sebelum mengambil bayi. Ibu sudah menerapkannya dan sudah menyediakan <i>hand sanitizer</i> di dalam kamar. 3. Mengingatkan ibu untuk selalu memakai masker jika berada di luar dan menganjurkan untuk membatasi pengunjung untuk berkunjung dan selalu mencuci tangan bila berkunjung. 4. Melakukan pijat oksitosin kepada ibu serta mengajarkan suami untuk melakukan pijat oksitosin untuk memperbanyak pengeluaran ASI dan membuat tubuh ibu lebih rileks. Ibu bersedia untuk dilakukan pijat oksitosin. 5. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk menyusui bayinya secara <i>on demand</i> dan menyusui dengan teknik yang sudah diajarkan. Ibu sudah bisa menyusui dengan baik dan frekuensi menyusu kurang lebih 1-2 kali dalam 2 jam. 6. Memberitahu ibu agar beristirahat di saat bayi tertidur, dan tidak mengambil pekerjaan yang terlalu berat, ibu bersedia melakukannya. 7. Memberikan KIE kepada ibu untuk menjaga kebersihan luka bekas operasi dan pencegahan 	

Hari/ Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
1	2	3
	infeksi pada luka bekas operasi. Ibu mengerti dan akan menjaga luka jaritan tetap bersih dan kering.	
Kamis, 14 April 2022/ 09.00 Wita/ RS "BR"	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin memeriksa luka jahitan.</p> <p>O : Keadaan umum : baik, kesadaran : <i>composmentis</i>, TD : 110/80 mmHg, S : 36,8 C, N : 80 x/menit, RR : 22 x/menit, BB : 54 kg. Luka operasi utuh dan kering.</p> <p>A : P1A0 10 hari Post SC</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> Ibu dan suami diinformasikan hasil pemeriksaan oleh dokter. Ibu mengerti dan dapat menerima hasil pemeriksaan. Menginformasikan kepada ibu dan suami untuk melakukan pemeriksaan berikutnya dapat dilakukan di fasilitas kesehatan tingkat 1. Ibu dan suami mengerti. 	dr. "KS"
Senin, 2 Mei 2022/ 17.00 Wita/ Rumah Ibu "SM" KF III	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan jaritan operasi sudah dilepas pada tanggal 14 April 2022.</p> <ol style="list-style-type: none"> Pola eliminasi : ibu BAB 1 kali sehari, BAK : 4-5 kali sehari. Pola nutrisi : Ibu makan 3 kali sehari porsi sedang dengan komposisi sayur hijau, hati ayam, telur rebus dan tempe. Minum 8-10 gelas per hari. Psikologi ibu dalam fase <i>letting go</i>. <p>O : Keadaan umum : baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD : 100/70 mmHg, S : 36.5 C, N : 80x/menit, RR :</p>	Sutiani

Hari/ Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
1	2	3
	<p>20 x/menit, TFU : tidak teraba, pengeluaran : <i>lochea Alba</i>. Luka bekas operasi kering, tidak ada pembengkakan dan pengeluaran pada luka operasi, produksi ASI lancar dan payudara bersih dan tidak ada lecet.</p> <p>A : P1A0 28 hari post SC</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan. Ibu mengerti dan dapat menerima hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan ibu dan suami untuk tetap menerapkan protokol kesehatan dan mencuci tangan setiap selesai melakukan kegiatan dan memakai masker. Ibu dan suami mengerti dan sudah melakukannya. 3. Memberikan KIE kepada ibu untuk selalu memenuhi nutrisi selama menyusui. Ibu mengerti. 4. Memberikan KIE kepada ibu untuk mencukupi kebutuhan istirahat selama masa nifas. Ibu mengerti dan akan melakukannya. 5. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk selalu menjaga kebersihan diri. Ibu paham dan mengerti. 6. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk menggunakan KB pascasalin. Ibu paham dan mengerti. 	
<p>Senin, 16 Mei 2022/ Wita/ PMB</p>	<p>S : Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan dan siap menggunakan KB suntik 3 bulan.</p> <p>1. Pola nutrisi : Ibu makan teratur 3-4 kali sehari</p>	<p>Bidan "S" dan Sutiani</p>

Hari/ Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
1	2	3
Bidan "S" KF IV	<p>dengan porsi sedang dan minum air mineral 8 – 10 gelas perhari.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Pola istirahat : Ibu mengatakan istirahat ketika bayinya tidur dan bangun ketika bayinya menyusu. 3. Pola eliminasi : Ibu BAB 1 kali sehari dan BAK 4-5 kali sehari. Ibu tidak ada keluhan saat BAB dan BAK. 4. Psikologis : Ibu merasa sangat senang bahwa ibu bisa merawat bayi, ibu dibantu oleh suami dan saudara. <p>O : Keadaan umum : baik, kesadaran : <i>Sutiani composmentis</i>, TD : 120/70 mmHg, S : 36,5 C, N : 80 x/menit, RR : 20 x/menit, BB : 55 kg, mata : konjungtiva merah muda, sclera putih, Wajah : tidak pucat, payudara tidak bengkak, bersih dan pengeluaran ASI pada kedua payudara lancer. TFU : tidak ada, kontraksi uterus baik, luka operasi sudah kering dan tidak ada perdarahan, kandung kemih tidak penuh, pengeluaran tidak ada.</p> <p>A : P1A0 42 hari post SC</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Menyuntikkan kontrasepsi 3 bulan pada 1/3 anterolateral pada bokong kanan, tidak ada reaksi alergi. 3. Mengingatkan ibu untuk selalu menjaga 	

Hari/ Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
1	2	3
	kebersihan diri dan lingkungan, serta mengingatkan ibu untuk selalu mencuci tangan sebelum menyentuh bayinya dan menyusui bayinya. Ibu bersedia melakukannya.	
	4. Mengingatnkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan istirahat sehingga mampu merawat bayi. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.	
	5. Mengingatnkan ibu untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan bayinya. Ibu bersedia melakukannya.	
	6. Mengingatnkan kembali kunjungan ulang untuk ber KB pada tanggal 8 Agustus 2022 atau sewaktu – waktu jika ibu ada keluhan. Ibu bersedia datang kembali.	

Sumber : Rekam Medik Ibu “SM” di RS “BR” dan hasil wawancara

4. Hail Penerapan Asuhan Kebidanan pada bayi sampai usia 42 hari

Penerapan asuhan kebidanan selama melakukan asuhan pada bayi sampai 42 hari. Pada saat melakukan asuhan masa nifas didapatkan bahwa tidak dilakukan rawat gabung pada Ibu “SM” dan bayinya karena selama pandemi covid-19 pihak Rumah Sakit tidak melakukan rawat gabung. Pada perkembangan berat badan bayi tidak pernah mengalami penurunan atau peningkatan yang drastis. Hasil asuhan bayi baru lahir sampai 42 hari terlampir pada tabel 10 sebagai berikut :

Tabel 10
 Hasil Penerapan Asuhan Bayi Ibu “SM” sampai 42 Hari di RS “BR” dan di
 Rumah Ibu “SM”

Hari/ Tanggal/ Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
1	2	3
Senin, 4 April 2022/ Wita/ RS “BR”	S : - O : Bayi lahir pada tanggal 4 April 2022 pada pukul 22.57 21.57 Wita, segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan, tidak dilakukan inisiasi menyusui dini (IMD), jenis kelamin perempuan, BBL : 3.125 gram, PB : 51 cm, LK/LD : 33/32 cm. Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, S : 36,6 C, HR : 140 x/menit, R : 44 x/menit, BAB/BAK : -/-, APGAR skor 8-9, tidak ada perdarahan pada tali pusat. A : Bayi umur 1 jam + <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi pada suami, suami menerima. 2. Meminta persetujuan kepada suami untuk melakukan perawatan satu jam bayi baru lahir, suami menerima dan menyetujui tindakan yang akan dilakukan. 3. Melakukan perawatan mata bayi dengan memberikan salep mata <i>tetracyclin</i> 1% pada kedua mata bayi, salep mata telah diberikan, obat telah masuk dan tidak ada reaksi alergi. 4. Melakukan injeksi vitamin K dengan dosis 1 mg secara intramuscular (IM) pada 1/3 <i>anterolateral</i> paha kiri bayi, injeksi telah dilakukan, obat telah masuk dan tidak ada reaksi alergi.	Bidan RS “BR” Sutiani

Hari/ Tanggal/ Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
1	2	3
	<p>5. Melakukan perawatan tali pusat bayi dan membungkus dengan kasa steril, tidak ada perdarahan tali pusat bayi.</p> <p>6. Mengenakan pakaian bayi dan membedong bayi serta meletakkan bayi di <i>radiant warmer</i>, bayi tampak nyaman.</p>	
<p>Senin, 4 April 2022/ Wita/ RS "BR"</p>	<p>S : O : Keadaan umum : baik, kesadaran : <i>composmentis</i>, S : 36,8 C, HR : 144 x/menit, R : 40 x/menit. Pemeriksaan kepala bersih, leher normal, dada simetris dan tidak ada retraksi dada, perut normal dan tidak ada distensi, tali pusat bersih dan kering. Genitalia tidak ada pengeluaran, ekstremitas gerak aktif, BAB/BAK : -/+, tidak ada perdarahan pada tali pusat. A : Bayi umur 2 jam + <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. 2. Meminta persetujuan kepada ibu dan suami untuk melakukan pemberian imunisasi Hepatitis B. Ibu dan suami setuju. 3. Menjaga kehangatan bayi, bayi sudah dibedong. 4. Memberikan imunisasi Hepatitis B pada 1/3 <i>anterolateral</i> paha kanan bayi, tidak ada reaksi alergi</p>	<p>Bidan RS "BR" dan Sutiani</p>
<p>Selasa, 5 April 2022/ 16.00</p>	<p>S : - O : Keadaan umum baik, kesadaran : <i>composmentis</i>, S</p>	<p>Bidan</p>

Hari/ Tanggal/ Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
1	2	3
Wita/ RS "BR" KN I	: 36,8 C, HR : 135 x/menit, R : 42 x/menit, tidak ada perdarahan pada tali pusat, bayi sudah diberikan salep mata, vitamin K dan imunisasi hepatitis B. Pemeriksaan kepala bersih, leher normal, dada simetris dan tidak ada retraksi dada, perut normal dan tidak ada distensi, tali pusat bersih dan kering. Genitalia tidak ada pengeluaran, ekstremitas gerak aktif, BAB/BAK : -/+, <i>Morrow reflex</i> (+), <i>rooting reflex</i> (+), <i>sucking reflex</i> (+), <i>tonic neck reflex</i> (+) dan <i>graphs reflex</i> (+). A : Bayi umur 1 hari + <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi P : 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami hasil pemeriksaan. Ibu dan suami dapat menerima. 2. Menganjurkan ibu untuk menyusui secara <i>on demand</i> dan memberikan ASI eksklusif. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 3. Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar. Ibu mengerti dan mampu melakukannya 4. Menganjurkan ibu dan suami untuk tetap menjaga kehangatan bayi. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 5. Membimbing ibu dan suami untuk menyendawakan bayi. Ibu dan suami mengerti dan dapat melakukannya.	RS "BR"
Senin, 11 April 2022/ 08.00 Wita/ Rumah Ibu "SM"	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi. Bayi minum ASI kuat dengan frekuensi 1-2 kali dalam 2 jam, BAK 6-7 kali/hari, BAB 3-4 kali/hari, pola istirahat bayi + 14 jam/hari	Sutiani

Hari/ Tanggal/ Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
1	2	3
KN II	<p>O: Keadaan umum : baik, kesadaran <i>composmentis</i>, tangis kuat, gerak aktif, kulit tampak kemerahan, BB : 3.300 gram, S: 36,7 C, HR:140 kali/menit, R: 40 kali/menit, mata bersih, sklera putih, tidak ditemukan tanda icterus pada bayi, tali pusat tidak ada perdarahan, bersih</p> <p>A: Bayi Ibu “SM” umur 7 hari neonatus sehat</p> <p>P::</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu. Ibu mengerti. 2. Mengingatkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan saat ingin menyentuh bayinya, ibu mengerti dan bersedia. 3. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya di pagi hari di bawah sinar matahari kurang lebih 10-15 menit tanpa menggunakan pakaian dan menutup mata bayi dengan penutup mata. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya 4. Mengingatkan ibu untuk memantau kondisi bayi, ibu mengerti dan bersedia melakukannya . 5. Memberikan KIE kepada ibu tentang manfaat dilakukannya pijat bayi. Ibu mengerti. 6. Membimbing ibu melakukan pijat bayi. Ibu dapat melakukannya. 7. Memberikan KIE dan menuntun ibu tentang cara memandikan bayi. Ibu mengerti dan bisa melakukannya. 8. Mengingatkan ibu untuk menjaga kebersihan tali pusat bayi, ibu mengerti dan mampu 	

Hari/ Tanggal/ Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
1	2	3
	<p>melakukannya.</p> <p>9. Memberikan KIE kepada ibu untuk tidak menggunakan apa-apa pada pusat bayi, ibu mengerti dan akan menjaga kebersihan pusat bayi dan menjaga agar tetap kering.</p> <p>10. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya neonatus, ibu mengerti.</p> <p>11. Memberikan KIE kepada ibu untuk melakukan imunisasi BCG dan polio 1 kepada bayinya di bidan atau puskesmas dan menjelaskan efek samping dari imunisasi. Ibu mengerti.</p>	
<p>Sabtu, 16 April 2022/ Wita/ Bidan "S"</p> <p>16.00 PMB</p>	<p>S : Ibu mengatakan akan melakukan kontrol bayinya dan melakukan imunisasi BCG dan Polio 1.</p> <p>O : Keadaan umum baik, kesadaran : <i>composmentis</i>, BB: 3.450 gram, S: 36,6 C, HR: 140 kali/menit, R: 40 kali/menit, mata bersih, sklera putih, tidak ditemukan tanda ikterus pada bayi, tali pusat kering tidak ada perdarahan, bersih.</p> <p>A : Bayi umur 12 hari neonatus sehat</p> <p>P :</p> <p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa bayi sehat. Ibu mengerti dan paham.</p> <p>2. Memberikan <i>informed consent</i> kepada ibu tentang imunisasi BCG dan polio 1. Ibu setuju untuk imunisasi pada bayinya.</p> <p>3. Menyiapkan alat dan bahan untuk imunisasi, sudah dilakukan dan sudah diberikan imunisasi pada bayi.</p> <p>4. Memberikan KIE kepada ibu tentang efek samping</p>	<p>Bidan "S" dan Sutiani</p> <p>Sutiani</p>

Hari/ Tanggal/ Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
1	2	3
	<p>imunisasi dan tidak perlu diberi obat jika timbul bisul pada lengan kanan bayi. Ibu mengerti.</p> <p>5. Menginformasikan kepada ibu untuk menimbang bayinya setiap bulan sesuai tanggal lahirnya agar mengetahui pertumbuhan dan perkembangan bayi. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.</p> <p>6. Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan imunisasi selanjutnya saat bayi berumur 2 bulan pada tanggal 4 Juni 2022. Ibu mengerti dan bersedia datang untuk imunisasi bayinya</p>	
<p>Senin, 2 Mei 2022/ Wita/ Ibu "SM" KN III</p>	<p>S: Ibu mengatakan bayi minum ASI kuat frekuensi 1-2 kali dalam 2 jam, BAK 9-10x/hari, BAB 1-2x/hari, pola istirahat bayi ±14 jam/hari, ibu mengatakan bayi bergerak aktif, tidak ada demam, kulit bayi nampak berwarna kemerahan, jika menangis kuat.</p> <p>O: Keadaan umum baik, kesadaran : <i>composmentis</i>, PB : 54 cm, BB: 4050 gram, S: 36,6 C, HR: 138 kali/menit R: 40 kali/menit, bayi menyusu kuat, mata bersih, sklera putih..</p> <p>A: Bayi Ibu "SM" umur 28 hari neonatus sehat</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu. Ibu mengerti dan paham. 2. Mengingatkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan saat ingin menyentuh bayinya. Ibu mengerti dan bersedia. 3. Mengingatkan ibu untuk menggunakan masker jika ibu merasa tidak enak badan. Ibu mengerti 4. Mengingatkan ibu untuk memanta pertumbuhan 	Sutiani

Hari/ Tanggal/ Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
1	2	3
	<p>dan perkembangan bayinya. Ibu mengerti dan bersedia.</p> <p>5. Mengingatkan ibu untuk imunisasi selanjutnya yaitu DPT 1 dan Polio 2 saat bayi berumur 2 bulan. Ibu mengerti dan bersedia.</p>	
<p>Senin, 16 Mei 2022/ Wita/ Bidan "S"</p> <p>18.00 PMB</p>	<p>S : Ibu mengatakan bayi tidak mengalami keluhan.</p> <p>1. Pola nutrisi : bayi minum ASI secara <i>on demand</i> + 12 kali menyusui perhari. tidak ada makanan lain yang diberikan. Bayi menghisap kuat dan tidak ada mutah.</p> <p>2. Pola eliminasi : Bayi BAB dalam sehari 3-4 kali dalam sehari warna kuning. BAK 6-8 kali warna kuning jernih dan tidak ada masalah.</p> <p>3. Pola istirahat : sehari-hari bayi lebih banyak tidur kurang lebih 14 jam dan bangun sesekali untuk menyusui.</p> <p>O : Keadaan umum bayi baik, gerak aktif, HR : 130 x/menit, R : 40 x/menit, suhu 36,7 C, BB : 4 .800 gram, Wajah : tidak pucat dan tidak ada odema, konjungtiva merah muda, sklera putih, hidung bersih, mukosa bibir lembab dan lidah bersih. Pada bagian abdomen perut bayi tidak kembung, bagian dalam pusar bayi sudah kering dan tidak ada tanda infeksi atau perdarahan. Ekstremitas gerak tonus otot simentris, warna kulit kemerahan. Tangan dan kaki bayi mulai aktif bergerak dan kepala bayi sudah dapat menoleh ke samping.</p> <p>A : Bayi umur 42 hari bayi sehat</p> <p>P :</p>	<p>Bidan "S" dan Sutiani</p> <p>Sutiani</p>

Hari/ Tanggal/ Waktu Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
1	2	3
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu. Ibu dan suami dapat menerima hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan kembali tentang tanda bahaya, gejala bayi sakit dan perawatan bayi sakit pada ibu. Ibu mengerti. 3. Mengingatkan ibu untuk memijat dan memandikan bayi dengan tetap mematuhi protokol kesehatan. Bayi tampak tenang dan tidak rewel. 4. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk melakukan imunisasi DPT 1, polio 2 pada saat bayi berumur 2 bulan. Ibu bersedia. 5. Memberikan KIE untuk memperhatikan dan memantau tumbuh kembang bayi, ibu dan suami mengerti. 	

Sumber : Rekam Medik Ibu "SM" di RS "BR" dan hasil wawancara

B. Pembahasan

1. Hasil asuhan kebidanan pada kehamilan trimester III hingga menjelang persalinan

Ibu "SM" umur 26 tahun mulai diberikan asuhan trimester III pada usia kehamilan 38 minggu 6 hari. Berdasarkan data yang didapatkan, dari segi umur dalam usia reproduksi sehat yaitu usia 20-35 tahun. Menurut skor *Poedji Rochjati* diperoleh skor yaitu 2 sehingga dapat disimpulkan bahwa kehamilan Ibu "SM" tidak termasuk dalam kehamilan resiko tinggi. Hal ini ditunjang oleh riwayat kesehatan dan keadaan fisik Ibu "SM" yang tidak menunjukkan bahwa ibu

memiliki riwayat penyakit dan keluhan yang mengindikasikan Ibu “SM” mengalami gangguan pada kehamilannya saat ini.

Selama kehamilannya, Ibu “SM” memeriksakan kehamilannya ke fasilitas kesehatan yaitu sebanyak 1 kali di UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara, 9 kali di Bidan dan 2 kali di dokter spesialis kandungan. Menurut Kemenkes RI (2020), pelayanan *antenatal care* pada kehamilan normal minimal 6 kali dengan rincian dua kali di Trimester 1, satu kali di Trimester 2 dan tiga kali di Trimester 3. Selama kehamilan ini Ibu “SM” rutin melakukan kunjungan ANC, hal ini terbukti dari data buku KIA yang menunjukkan ANC ibu pada trimester II 4 kali dan trimester III 8 kali. Kunjungan ANC ibu belum memenuhi standar minimal kunjungan *antenatal care* karena pada trimester I tidak melakukan pemeriksaan *antenatal care* dan pada trimester I Ibu “SM” tidak melakukan pemeriksaan laboratorium.

Standar pelayanan *antenatal care* adalah pelayanan yang dilakukan kepada ibu hamil dengan memenuhi kriteria 10 T (Kemenkes, RI, 2016), yaitu timbang berat badan dan mengukur tinggi badan. Ibu "SM" selama kehamilan rutin dilakukan pengukuran berat badan. Hasil pemeriksaan tinggi badan didapatkan 159 cm dan berat badan sebelum hamil 47 kg. Hasil perhitungan IMT Ibu “SM” adalah 18,65 yang termasuk kategori normal sehingga peningkatan berat badan yang direkomendasikan adalah 11,5-16 kg (Kemenkes RI, 2016). Jika dibandingkan dengan peningkatan berat badan berdasarkan BMI, peningkatan berat badan ibu “SM” selama kehamilan, 11,2 kg, dari data ini dapat dilihat bahwa peningkatan berat badan ibu “SM” belum sesuai dengan rekomendasi peningkatan berat badan yaitu 11,5-16 kg. Berat badan menurut teori ditimbang pada

kunjungan awal untuk membuat rekomendasi penambahan berat badan pada wanita hamil dan untuk membatasi kelebihan atau kekurangan berat.

Pengukuran tekanan darah dari awal kehamilan tekanan darah ibu tidak pernah mengalami penurunan pada saat hamil tekanan darah ibu normal yaitu tekanan darah sistolik berkisar antara 100-120 mmHg, sedangkan tekanan darah diastolik antara 60-80 mmHg (Kemenkes RI, 2016). Hasil pemeriksaan LiLA pada ibu "SM" pada awal kunjungan yaitu 24 cm. Berdasarkan hasil pemeriksaan ini menunjukkan bahwa status gizi ibu baik terbukti dari lingkaran atas yang lebih dari standar minimal lingkaran atas pada wanita dewasa 23,5 cm (Kemenkes RI, 2016).

Penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ) pada kasus Ibu "SM" penentuan presentasi janin dilakukan dengan cara melakukan pemeriksaan abdomen dengan teknik Leopold dan hasil USG. Denyut jantung janin pada kehamilan Ibu "SM" sudah bisa didengarkan pada pemeriksaan pertama saat usia kehamilan 18 minggu. Ibu "SM" melakukan pemeriksaan laboratorium sebanyak satu kali pada trimester II dan melakukan pemeriksaan laboratorium sederhana yaitu Hb pada trimester III dikarenakan pada trimester II ibu mengalami anemia ringan. Menurut Kemenkes RI (2016), menyatakan bahwa pada ibu hamil dilakukan pemeriksaan laboratorium sebanyak 2 kali pada trimester pertama (umur kehamilan sebelum 12 minggu) dan trimester ketiga (28 sampai 36 minggu) dan dilakukan pada trimester kedua jika terdapat indikasi. Hal ini menunjukkan adanya ketidaksesuaian antara kebijakan program pemerintah dengan pelaksanaan kasus, dimana Ibu "SM" tidak melakukan pemeriksaan laboratorium pada kehamilan trimester I. Menurut Kemenkes RI (2016) nilai normal Hb pada ibu

hamil adalah > 11 g/dL dan pada Ibu “SM” pada pemeriksaan Hb di trimester ketiga diperoleh hasil 12,1 g/dL dan pada saat di Rumah Sakit sebelum dilakukan operasi hasil pemeriksaan HB ibu menjadi 11,9 g/dl. Secara fisiologis penurunan Hb pada kehamilan turun 0,2 gram sampai usia kehamilan cukup bulan. Penurunan Hb pada ibu hamil merupakan hal yang normal karena peningkatan massa plasma yang melebihi dari peningkatan sel darah merah yang disebut dengan hemodilusi.

Presentasi janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ) normal dan stabil, status imunisasi *Tetanus Toxoid* (TT) ibu lengkap atau TT5. Penentuan status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus toksoid (TT) sesuai dengan status imunisasi. Menurut kemenkes RI tahun 2016 imunisasi TT diberikan untuk mencegah terjadinya tetanus neonatorum, sehingga dilakukan skrinning imunisasi pada ibu. Ibu "SM" sudah mendapatkan imunisasi TT pada tanggal 1 November 2021.

Selama kehamilan ibu mendapatkan tablet tambah darah sejak usia kehamilan 18 minggu 5 hari hingga masa akhir kehamilan sebanyak 170 tablet. Menurut Kemenkes RI (2016) Ibu hamil harus mendapatkan tablet tambah darah minimal 90 tablet. Pemberian zat besi pada Ibu “SM” sudah sesuai dengan standar. Selain tablet tambah darah Ibu “SM” juga mendapatkan kalsium. Ibu mengkonsumsi tablet tambah darah sesuai dengan kebutuhan dan diminum secara rutin. Tatalaksana penanganan kasus seperti membimbing dan menjelaskan kepada ibu mengenai pengetahuan dalam memberikan asuhan kebidanan dan temu wicara/konseling sudah dilakukan sesuai dengan standar pelayanan *antenatal care* menurut Kemenkes RI (2016).

Dari data subjektif yang diperoleh dari hasil anamnesa kepada Ibu “SM” mengatakan HPHT pada tanggal 23 Juni 2021 dan taksiran lahir diperoleh tanggal 30 Maret 2022. Pada tanggal 04 April 2022 umur kehamilan Ibu “SM” adalah 40 Minggu 5 hari. Ibu “SM” pada akhir trimester mengalami *Postdate* yaitu suatu kehamilan yang berakhir antara 40 dan 42 minggu atau suatu kehamilan yang berlangsung melebihi 40 minggu ditambah satu atau lebih hari (setiap waktu yang melebihi tanggal perkiraan lahir) menurut teori Saifuddin (2014). Komplikasi yang terjadi pada kehamilan *postdate* menurut Fadlun (2012) disfungsi plasenta merupakan faktor penyebab terjadinya komplikasi lewat waktu dan meningkatnya resiko pada janin. Terjadinya peningkatan penimbunan kalsium dapat menyebabkan gawat janin bahkan kematian pada janin yang dapat meningkat 2-4 kali lipat. Salah satu penyebab faktor terjadinya *postdate* adalah faktor hormonal serta kurangnya produksi oksitosin yang akan menghambat terjadinya kontraksi uterus secara alami dan adekuat sehingga mengurangi respon serviks untuk menipis dan membuka, akibatnya kehamilan bertahan lebih lama dan cenderung tidak terjadi persalinan pervaginam. Penatalaksanaan *postdate* dalam persalinan antara lain dengan melakukan terminasi pada kehamilan yaitu dengan induksi persalinan apabila terjadi kematangan pada serviks dan operasi *sectio caesarea*.

Penyulit yang dialami ibu “SM” pada kehamilan mengalami tanda – tanda persalinan keluar lendir darah pada tanggal 1 April 2022, namun belum ada pembukaan dan kontraksi belum adekuat. Ibu “SM” mengalami ketuban pecah dini pada tanggal 4 April 2022. Ibu dirujuk dari PMB Bidan “S” ke RS “BR” untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut. Setelah dilakukan observasi selama 8 jam sejak ibu “SM” tiba di RS “BR” dan diberikan drip oksitosin, namun

pembukaan tidak maju serta kondisi ibu tampak kelelahan untuk melakukan persalinan normal sehingga dokter melakukan *informed consent* kepada ibu dan suami akan dilakukan tindakan operasi *caesar*.

Sectio caesarea merupakan suatu tindakan pembedahan dengan cara membuka dinding abdomen dan dinding rahim untuk melahirkan janin dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin di atas 500 gram dan usia janin > 28 minggu yang dilakukan dengan cara melakukan suatu irisan pembedahan yang akan menembus dinding abdomen pasien (*laparotomy*) dan uterus (*histerektomi*) dengan tujuan untuk mengeluarkan satu bayi atau lebih (Saifuddin, 2014). Menurut teori Saifuddin (2014), tindakan *sectio caesarea* dilakukan untuk mencegah kematian janin dan ibu karena adanya suatu komplikasi yang akan terjadi bila persalinan dilakukan secara pervaginam. Indikasi dilakukannya *sectio caesarea* berasal dari faktor ibu maupun janin, seperti panggul sempit (CPD), gawat janin, ketuban pecah dini, plasenta previa, letak lintang, *Incoordinate Uterine Action* (kontraksi rahim adekuat), pre-eklamsi, Oligohidramnion, serta riwayat SC sebelumnya.

2. Hasil Asuhan Kebidanan pada Ibu “SM” selama Proses Persalinan dan Bayi Baru Lahir

Pada tanggal 04 April 2022 ibu "SM" memasuki proses persalinan pada umur kehamilan 40 minggu 5 hari. Pada kasus ini ibu “SM” dalam keadaan patologi dimana pada hasil pemeriksaan terakhir menunjukkan ibu diagnosa kehamilan sudah melewati tafsiran persalinan dan Ketuban Pecah Dini (KPD). Kondisi ibu saat itu cemas karena ibu menginginkan dapat melalui proses persalinan pervaginam. Menurut Kemenkes RI (2013) KPD adalah keadaan

pecahnya selaput ketuban sebelum persalinan atau dimulainya tanda inpartu. Pada Kasus Ibu “SM” terjadi persalinan KPD karena ditemukan cairan yang keluar dari vagina secara merembes. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahayu dan Sari (2017), mengenai penyebab terjadinya KPD pada ibu bersalin mayoritas pada ibu multipara, usia 20-35 tahun, umur kehamilan lebih dari 37 minggu, pembesaran uterus dan letak janin preskep. Pada kasus Ibu “SM” ditemukan faktor risiko yaitu ibu mengalami kehamilan lewat waktu dan keluarnya air ketuban serta kegagalan induksi. Penatalaksanaan kasus KPD pada umur kehamilan aterm pada ibu “SM” *section caesarea* karena *postdate* dan ibu sudah mengalami KPD.

Pada proses persalinan ibu mengalami mulas atau sakit perut hilang timbul. Ibu di observasi di ruang VK, disana setelah selesai melakukan administrasi, ibu dipasangkan pemasangan infus pada tangan kiri, lalu dilanjutkan melakukan observasi, penulis memberikan asuhan sayang ibu dan melakukan *masasse* pelan pada punggung ibu untuk mengurangi rasa nyeri kontraksi yang dirasakan oleh ibu “SM”. Setelah dilakukan observasi selama 8 jam, terjadi kegagalan induksi dan ibu “SM” tampak kelelahan. Pada proses persalinan Ibu “SM” berlangsung secara *sectio caesarea* pada tanggal 4 April 2022 dengan umur kehamilan 40 minggu 5 hari di RS “BR”. Indikasi persalinan *sectio caesarea* karena ibu mengalami KPD > 18 jam dan kegagalan induksi. Setelah dilakukan *informed consent* ibu dan suami setuju dilakukan tindakan *sectio caesarea*. Selanjutnya melakukan tindakan berupa pencukuran rambut di daerah operasi, pemasangan infus RL, pemasangan kateter, memastikan ibu tidak menggunakan aksesoris, memberikan dukungan psikologis. Setelah ibu berada di ruang operasi dilakukan pembiusan oleh dokter anastesi. Persiapan sebelum dilakukan *sectio caesarea*

menurut Saifuddin (2014), persiapan yang dilakukan sebelum tindakan *section caesarea* periksa kembali DJJ dan presentasi janin cek kemungkinan adanya riwayat alergi dan riwayat medik lain yang diperlukan, melakukan *informed consent* kepada suami atau salah satu keluarga pasien untuk melengkapi surat persetujuan tindakan medis, memberikan pendidikan kesehatan sebelum dilakukan *sectio caesarea*, persiapan diet atau puasa, pemenuhan cairan, pemasangan kateter, pemberian antibiotik dan semua aksesoris dilepas, asuhan pre operasi pada ibu “SM” sesuai dengan prosedur.

Perawatan pre operatif pada persalinan *sectio caesarea* bertujuan untuk menyiapkan fisik dan kondisi psikologis ibu. Pukul 21.01 Wita, ibu diantar ke ruang operasi dan pukul 21.55 Wita operasi dilakukan. Pada pukul 21.57 Wita bayi dilahirkan segera menangis, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan. Pada pukul 22.07 Wita plasenta lahir kesan lengkap. Perawatan Bayi Baru Lahir (BBL) segera dilakukan tanpa melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Inisiasi menyusu dini tidak dilakukan karena faktor ibu yang masih berada dalam pengaruh anastesi dan tangan ibu masih menggunakan infus, bayi diletakan di inkubator lalu diberikan asuhan bayi baru lahir di ruang perinatologi, sesuai dengan SOP Rumah Sakit. Pada pukul 22.30 Wita, ibu dipindahkan ke ruang pemulihan. Pemantauan saat operasi dan pasca operasi pada Ibu “SM” telah dilakukan semenjak dipindahkan ke ruang pemulihan segera setelah ibu sudah selesai di operasi. Pemantauan yang dilakukan adalah keadaan umum, kesadaran, tanda-tanda vital, perdarahan, kontraksi uterus, TFU, kandung kemih dan pengeluaran kolostrum. Pemantauan kandung kemih dari kateter yang terpasang. Kontraksi uterus baik dan asuhan dilakukan sampai 2 jam setelah

operasi. Selanjutnya dilakukan pemantauan enam jam setelah operasi. Setelah operasi ibu dan bayi tidak mengalami komplikasi ataupun masalah. Proses persalinan Ibu “SM” belum sesuai dengan standar karena tidak melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

3. Hasil Asuhan Kebidanan pada Ibu “SM” pada Masa Nifas hingga 42 Hari

Masa nifas merupakan periode yang akan dilalui oleh ibu setelah masa persalinan, yang dimulai dari setelah kelahiran bayi dan plasenta, yakni setelah berakhirnya kala IV dalam persalinan dan berakhir sampai dengan 6 minggu (42 hari) yang ditandai dengan berhentinya perdarahan (Azizah, 2019).

Pada 6 jam *post SC* Ibu”SM” sudah bisa menggerakkan lengan, tangan, ujung jari kaki, dan menggeser kaki sesuai dengan teori Saifudin (2010). Ambulasi dini dilakukan secara bertahap Ibu “SM” dapat miring kanan dan kiri pada 6 jam pasca operasi, kemudian dapat duduk pada 8 – 12 jam pasca operasi (bila tidak ada kontra indikasi anastesi) serta berjalan dalam waktu 24 jam pasca operasi. Adaptasi psikologis terjadi melalui tiga fase yaitu *taking in*, *taking hold* dan *letting go* (Kemenkes RI, 2018). Fase *taking in* yang terjadi pada hari pertama sampai hari kedua setelah persalinan, perhatian lebih banyak kepada dirinya karena masih mengalami nyeri pada luka operasi. Pada fase *taking hold* yang terjadi pada hari ketiga sampai hari ke-10 setelah persalinan sudah mulai merawat bayinya namun masih ada rasa khawatir dan belum percaya diri sehingga masih memerlukan bantuan dan pendampingan. Setelah hari ke-10 atau pada fase *letting go* keinginan untuk merawat diri dan bayinya meningkat dan sudah menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya.

Pelayanan nifas yang ibu “SM” dapatkan sudah sesuai dengan standar, menurut Kemenkes RI (2020) standar pelayanan masa nifas yaitu Kunjungan Nifas pertama (6 jam sampai 2 hari pasca persalinan), Kunjungan Nifas kedua (hari ke 3 sampai ke 7 pasca persalinan), Kunjungan Nifas ketiga (hari ke 8 sampai ke 28 pasca persalinan) dan Kunjungan Nifas keempat (hari ke 29 sampai ke 42 hari pasca persalinan). Dimana penulis sudah melakukan kunjungan nifas pertama pada hari ke-1, kunjungan nifas kedua pada hari ke-7, kunjungan nifas ketiga pada hari ke-28 dan kunjungan nifas keempat pada hari ke-42 masa nifas.

Ibu “SM” telah mendapat pelayanan sesuai dengan standar yaitu KF 1 dilakukan pada 1 hari setelah persalinan, asuhan yang diberikan pada Ibu “SM” seperti memeriksa tanda-tanda vital, melakukan pemantauan trias nifas, mencukupi kebutuhan nutrisi dan cairan untuk ibu, membantu ibu dalam memberikan ASI pada bayinya (Kemenkes RI, 2020).

Pada KF II yaitu pada hari ke tujuh Ibu “SM” mendapatkan asuhan seperti pemeriksaan tanda-tanda vital yang dilakukan di rumah Ibu “SM”, pemantauan trias nifas, mengajarkan ibu dan suami pijat oksitosin untuk memperbanyak pengeluaran ASI dan memberikan rasa nyaman pada ibu dan penulis memberikan KIE mengenai pemenuhan nutrisi selama masa nifas dan tanda-tanda bahaya pada masa nifas dari semua hasil pemeriksaan ibu menunjukkan hal yang fisiologis.

Pada KF III yaitu hari ke 28, keadaan ibu baik dan tidak ada keluhan, dan ibu sudah beraktivitas seperti biasa. Pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, dimana tinggi fundus uteri sudah tidak teraba dan pengeluaran ASI ibu lancar.

Pada KF IV yaitu hari ke-42, keadaan ibu baik tidak ada keluhan, Pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, dimana tinggi fundus uteri sudah tidak teraba, pengeluaran ASI ibu lancar. Ibu “SM” sudah menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan.

Ibu “SM” mendapatkan kapsul Vitamin A dua kali dengan dosis 1x200.000 IU diberikan setelah melahirkan dan 24 jam setelah pemberian dosis pertama. Berdasarkan hal tersebut terjadi keselarasan antara teori dengan praktek yang ada di lapangan. Menurut Kemenkes RI (2018) suplemen Vitamin A, sebanyak 1 kapsul 200.000 IU diminum segera setelah persalinan dan 1 kapsul di minum 24 jam kemudian. Kapsul Vitamin A diberikan dua kali dengan tujuan untuk memperbaiki kadar Vitamin A pada ASI dan dapat meningkatkan daya tahan ibu terhadap infeksi perluakaan pada saat persalinan. Ibu harus meminum Vitamin A karena bayi lahir dengan cadangan Vitamin A yang rendah, kebutuhan Vitamin A tinggi untuk pertumbuhan dan peningkatan daya tahan tubuh, pemberian 1 kapsul Vitamin A 200.000 IU warna merah pada ibu nifas hanya cukup untuk meningkatkan kandungan Vitamin A dalam ASI selama 60 hari, sedangkan dengan pemberian 2 kapsul dapat memenuhi kandungan Vitamin A sampai bayi berumur 6 bulan. Berdasarkan hal tersebut penulis memberi KIE kepada ibu terkait pemenuhan nutrisi selama masa nifas salah satunya mengkonsumsi makanan yang mengandung Vitamin A.

Masa nifas yang dialami Ibu “SM” dari dua jam *post partum* hingga 42 hari proses, involusi berjalan lancar, proses laktasi ibu berlangsung normal dan pada hari ke 42 ibu sudah tidak mengalami pengeluaran pervaginam. Selama 42 hari ibu merasa bahagia dan tidak ada keluhan yang dialami selama masa nifas juga

karena memiliki bayi, ibu selalu mengajak bayinya untuk berkomunikasi, menyentuh bayinya, memandang bayinya dan mampu merawat bayinya dengan sepenuh hati.

4. Hasil Asuhan Kebidanan pada Bayi Ibu “SM” dari Baru Lahir sampai 42 Hari

Bayi Ibu “SM” lahir dengan tindakan *sectio caesarea* tanggal 4 April 2022 pukul 21.57 Wita, segera menangis, gerak aktif dengan berat badan lahir 3.125 gram berat ini menandakan bayi lahir dengan berat badan cukup. Menurut Legawati (2018) bayi baru lahir normal adalah yang lahir usia kehamilan 37 sampai 42 minggu dengan berat badan lahir 2500-4000 gram. Berdasarkan teori tersebut bayi Ibu “SM” tergolong dalam keadaan normal.

Asuhan kebidanan yang diberikan di ruang operasi yaitu mengeringkan dan membedong bayi serta memindahkan bayi ke ruang perinatologi untuk mendapatkan perawatan bayi baru lahir. Perawatan bayi Ibu “SM” yaitu melakukan perawatan mata dengan memberikan 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 serta melakukan perawatan tali pusat. Bayi juga dipakaikan topi dan dibedong sehingga bayi tetap hangat dan merasa nyaman.

Asuhan yang diberikan sesuai Kemenkes RI (2017) tentang pelayanan *esensial* pada bayi baru lahir sehat yaitu menjaga bayi tetap hangat, bersihkan jalan nafas (bila perlu), potong tali dan ikat tali pusat, kira – kira 2 menit setelah lahir, segera lakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD), diberikan salep mata,

Vitamin K 1 mg secara IM di paha kiri *anterolateral* setelah IMD, imunisasi Hepatitis B 0,5 secara IM di paha kanan *anterolateral*, diberikan 1 jam setelah pemberian Vitamin K. Imunisasi HB 0 harus diberikan pada bayi umur 0-7 hari dan tujuan dari pemberian imunisasi ini adalah mencegah terjadinya penularan Hepatitis B pada saat lahir dari ibu sebagai pembawa virus. Pemeriksaan fisik lengkap pada bayi Ibu “SM” dilakukan pada asuhan enam jam pertama dan keseluruhan hasil pemeriksaan dalam batas normal. Pada bayi Ibu “SM” tidak dilakukan IMD karena berbagai faktor diantaranya Ibu “SM” yang masih berada dalam pengaruh anestesi dan tangan yang masih menggunakan infus. Menurut Kemenkes RI (2017) tim persalinan harus bekerjasama dengan tim neonates untuk memastikan neonates telah stabil dan dipindahkan ke ruang perawatan bayi.

Pada Ibu “SM” tidak dilakukan rawat gabung, hal tersebut tidak sesuai dengan standar. Menurut Saifuddin (2014) rawat gabung bayi baru lahir dengan *section caesarea* yang menggunakan pembiusan umum, rawat gabung dilakukan setelah ibu dan bayi sadar, misalnya 4-6 jam setelah operasi. Apabila pembiusan secara spiral, bayi dapat segera disusui. Syarat usia kehamilan > 34 minggu dan berat bayi lahir > 1.800 gram, reflex menelan dan mengisap sudah baik, tidak ada kelainan kongenital dan trauma lahir.

Bayi Ibu “SM” mendapatkan *Bacillus Calmette Guerin* (BCG) dan Polio 1 pada umur 12 hari. Asuhan ini telah sesuai dengan Kemenkes RI (2017) yang menyatakan jadwal pemberian imunisasi BCG dan Polio 1 pada saat bayi berumur di bawah 2 bulan.

Asuhan yang penulis berikan pada bayi Ibu “SM” yaitu melakukan kunjungan neonatal sebanyak 4 kali untuk mencegah, mendeteksi dini dan

melakukan penatalaksanaan terhadap masalah yang mungkin terjadi. Kunjungan neonatal telah dilakukan sesuai dengan standar. Menurut Kemenkes RI (2017) asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir hingga periode neonates sebanyak tiga kali yaitu kunjungan neonatal pertama (KN I) dilakukan pada 6-48 jam setelah kelahiran, kunjungan neonatal kedua (KN II) dilakukan pada 3 sampai 7 hari setelah bayi lahir dan kunjungan neonatal ketiga (KN III) dilakukan pada saat bayi berumur 8 sampai 28 hari.

Pada Kunjungan Neonatal pertama (KN I) dilakukan pada saat bayi berumur 1 hari, bayi Ibu “SM” dalam keadaan normal. Bayi sudah dilakukan perawatan mata dengan memberikan salep mata, perawatan tali pusat, mencegah infeksi, pemberian vitamin K dan pemberian imunisasi HB-0. Bayi ibu “SM” hanya diberikan ASI dan diberikan sesering mungkin dan penulis mengingatkan ibu tentang pentingnya ASI eksklusif dan pemberian ASI secara *on demand*..

Pada Kunjungan Neonatal kedua (KN II) dilakukan pada hari ke-7 di Rumah Ibu “SM”. Asuhan yang diberikan yaitu melakukan pijat bayi sekaligus mengajarkan ibu untuk melakukan pijat bayi, memandikan bayi, mengingatkan ibu tanda bahaya neonatus, memberikan ibu KIE pentingnya sinar matahari pagi untuk bayi dan cara menjemur bayi, memberikan KIE untuk selalu menjaga kehangatan bayi dan *personal hygiene* bayi.

Pada Kunjungan Neonatal ketiga (KN III) dilakukan pada saat bayi berumur 28 hari, dilakukan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan bayi dimana berat badan bayi Ibu “SM” 4.050 gram dimana sudah mengalami peningkatan sebanyak 925 gram dari berat lahirnya. Hal tersebut mencerminkan bahwa kebutuhan nutrisi bayi sudah terpenuhi dengan baik. Ibu dan keluarga selalu memperlihatkan kasih

sayangnya kepada bayi. Hal tersebut menunjukkan bahwa semua keluarga turut serta menjaga dan merawat bayi.

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