

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Ibu “WO” merupakan subjek yang diberikan asuhan kebidanan, penulis mendapatkan informasi tentang ibu berdasarkan data yang diperoleh di Puskesmas I Denpasar Selatan, saat pertama kali ditemui umur kehamilan ibu 31 minggu yang beralamat di Jalan Palapa XI Gang Ikan Patin nomor 207, Denpasar Selatan. Rumah ibu “WO” seluas 50 M². Penulis telah melakukan pendekatan kepada ibu dan keluarga mengenai tujuan pemberian asuhan kebidanan dari kehamilan 38 minggu 4 hari sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya, sehingga ibu dan suami menyetujui dijadikan subjek. Berdasarkan kesepakatan tersebut penulis membuat usulan laporan tugas akhir yang telah diseminarkan pada tanggal 26 April 2018 dan telah disetujui.

Penulis memantau kondisi ibu dan janin selama kehamilan berdasarkan hasil pemeriksaan dan dokumentasi buku KIA, selama kehamilan ibu sudah melakukan pemeriksaan di puskesmas dan di dokter spesialis kandungan dan kebidanan (dr. SpOG). Asuhan yang diberikan pada ibu “WO” dan janin selama kehamilan trimester III sampai nifas dapat dipaparkan sebagai berikut:

1. Asuhan Kebidanan pada ibu “WO” dan janin pada masa kehamilan

Selama diberikan asuhan, ibu melakukan pemeriksaan *antenatal* sebanyak dua kali di RSAD Udayana. Ibu melakukan pemeriksaan

Pada usia 39 minggu 2 hari dan 40 minggu 1 hari. Berikut ini adalah hasil dokumentasi selama diberikan asuhan kebidanan :

Tabel 3.
Hasil Pemeriksaan Kehamilan Ibu “WO” Pada saat Kunjungan Rumah, di Puskesmas IV Denpasar Selatan dan RSAD IX UDAYANA

Tanggal , Jam , Tempat	Catatan Perkembangan ibu “WO” selama Kehamilan Trimester III	TTD dan Nama
Kamis, 26 April, 2018/ 09.00/ Puskesmas IV Denpasar Selatan	S: Ibu Mengatakan tidak ada keluhan. Ibu juga mengatakan masih memikirkan kontrasepsi apa yang akan digunakan, ibu juga belum melakukan senam hamil, dan ibu sudah melengkap P4K calon pendonor adalah suaminya. Ibu memberitahukan bahwa Suhu 36 ⁰ C, TD:140/90 mmHg, N: 79x/menit, R: 20x/menit, TFU: 33cm, TBBJ: 3255 gram. Kemudian ibu menjelaskan bahwa bidan yg memeriksa mengatakan UK ibu 38 minggu 2 hari preskep <u>U</u> punggung kiri + hipertensi. Kemudian ibu diantar ke laboratorium untuk melakukan tes protein urine dan hasilnya negatif dan pihak puskesmas membuat surat rujukan ke RSAD IX Udayana untuk pemeriksaan lebih lanjut dan bisa ditangani oleh dokter spesialis kandungan	Bidan “A” Puskesmas IV Denpasar Selatan
Kamis, 26 April, 2018/ 11.00/ RSAD IX Udayana	S: Ibu Mengatakan tidak ada keluhan, dan ibu dirujuk dari puskesmas IV Densel karena hipertensi. Ibu mengatakan BB: 88 kg, S: 36 ⁰ C, TD: 140/90 mmHg, N: 79x/menit, R: 20x/menit dan ibu mengatakan bahwa dokter menjelaskan sama seperti bidan bahwa Ibu	Dr.”H” Sp.OG Bidan “W”

Tanggal , Jam , Tempat	Catatan Perkembangan ibu “WO” selama Kehamilan Trimester III	TTD dan Nama
Sabtu, 28 April 2018/ 15.00/ Rumah Ibu “WO”	<p>UK 38 minggu 2 hari, preskep <u>U</u> punggung kiri + hipertensi gestasional dan dokter menganjurkan untuk posisi genu pectoral sebelum tidur, dan jongkok agar kepala janin bisa turun dan masuk PAP Serta ibu diberitahukan untuk kontrol kehamilan satu minggu lagi</p> <p>S: Ibu Mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O: KU: Baik, Kesadaran: <i>composmentis</i>, S: 36° C, TD: 140/90 mmHg, N: 82x/menit, R: 20x/menit</p> <p>A: Ibu “WO” umur 26 tahun G1P0000 UK 38 minggu 4 hari intra uterin + hipertensi gestasional</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu mengalami hipertensi. Ibu mengerti dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Menganjurkan ibu untuk secepatnya kontrol kehamilan di rumah sakit, ibu mengerti dan bersedia 3. Memberitahukan serta membimbing ibu untuk melakukan posisi genu pectoral sebelum tidur agar kepala janin turun, ibu mengerti dan mampu melakukan posisi genu pectoral 	Reza Ayu

Tanggal , Jam , Tempat	Catatan Perkembangan ibu “WO” selama Kehamilan Trimester III	TTD dan Nama
Kamis, 3 Mei 2018 / RSAD IX Udayana	<p>S : Ibu Mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O : Keadaan umum baik , kesadaran <i>Composmentis</i> , tekanan darah : 130/90 mmHg, S : 36,6°C, N : 80x/menit, R : 20x/menit</p> <p>A : Ibu “WO” umur 26 tahun G1P0000 UK 39 minggu 2 hari , Preskep <u>U</u>, punggung kiri , T/H intrauterine</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan ibu tentang kondisi ibu dan janin bahwa setelah di USG kepala janin belum masuk PAP. ibu mengerti dan menerima hasil pemeriksaan 2. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda – tanda persalinan , ibu paham dan sudah mengetahuinya 3. Memberitahukan ibu untuk melanjutkan mengonsumsi vitamin serta obat yang diberikan dokter 4. Memberitahukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi, ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang 	Dr.”H” Sp.OG Bidan “W”
Rabu , 9 Mei 2018 / RSAD IX Udayana	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, serta belum merasakan tanda-tanda persalinan</p> <p>O: Keadaan umum baik , kesadaran <i>Composmentis</i> , tekanan darah : 140/90 mmHg, S : 36,6°C, N : 80x/menit, R: 20x/menit</p>	Dr. “H”., Sp.OG Bidan “A”

Tanggal , Jam , Tempat	Catatan Perkembangan ibu “WO” selama Kehamilan Trimester III	TTD dan Nama
	<p>Hasil pemeriksaan USG: UK 40 minggu 1 hari, Ketuban cukup, presentasi kepala, kepa belum masuk PAP</p> <p>A : Ibu“WO” umur 26 tahun G1P0000 UK 40 minggu 1 hari, preskep <u>U</u>, Punggung kiri, T/H, intrauterine + Hipertesi gestasional</p> <p>Masalah :</p> <p>a. Ibu belum merasakan tanda-tanda persalinan</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu , bahwa berdasarkan USG, kepala janin belum masuk ke PAP, ibu mengerti dan menerima hasil pemeriksaan . 2. Memfasilitasi <i>informed consent</i> ibu dan suami untuk melakukan SC (<i>Sectio Cesaria</i>) pada tanggal 14 mei 2018, ibu bersedia SC pada tgl 14 Mei 2018 3. Memberitahukan ibu untuk melakukan rawat inap satu hari sebelum dilakukan tindakan operasi , ibu mengerti dan bersedia melakukan rawat inap sehari sebelum tindakan operasi. 4. Dokter melakukan kolaborasi dengan dokter anestesi dan ibu dianjurkan untuk konsultasi dengan dokter anestesi, ibu paham dan bersedia. 	

2. Asuhan Kebidanan pada ibu “WO” Selama Proses Persalinan

Pada usia 40 minggu 5 hari tanggal 13 Mei 2018 pukul 18.30 WITA ibu datang bersama suami ke RSAD IX Udayana untuk rawat inap satu hari sebelum dilakukan *Sectio Cesaria* yang telah direncanakan pada saat pemeriksaan dengan dr. Sp.OG pada tanggal 14 Mei 2018 pukul 08.00 WITA. Data persalinan diperoleh dari hasil dokumentasi catatan perkembangan RSAD IX Udayana. Dokumentasi persalinan ibu “WO” terlampir pada tabel 5.

Tabel 4
Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ibu “WO” umur 26 tahun Primigravida
Tanggal 13 Mei 2018 di RSAD IX UDAYANA

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan / Nama
Minggu,13 Mei 2018/19.40 WITA/ RSAD IX Udayana 20.30 WITA	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, gerakan janin masih dirasakan, dan juga ibu mengatakan sangat siap untuk operasi besok pagi. O : Keadaan Umum baik , kesadaran <i>composmentis</i> , S : 36°C , Tekanan Darah 140/100 mmHg , Nadi : 80x/menit , TFU 3 jari bawa <i>processus xipodeus</i> A : Ibu “WO” umur 26 tahun G1P0000 UK 40 minggu 5 hari, preskep <u>U</u> punggung kiri + Hipertensi Gestasional + pro SC P : Persiapan pre operasi 1. Memberikan terapi <i>nifedipin</i> 2. Melakukan <i>skin test</i> terhadap <i>amoxicillin</i> secara IC. Setelah 15 menit,tidak ada reaksi alergi	Dr.”H” Sp.OG Bidan “E”

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan / Nama
	3. Menyarankan ibu untuk puasa dimulai dari pukul 00.00 Wita sampai besok pagi, ibu bersedia untuk berpuasa.	
Senin/14 Mei 2018/ 05.00/ RSAD IX Udayana	<p>S : Ibu mengatakan tidak keluhan , gerak bayi dirasakan aktif. Keadaan umum baik , Kesadaran <i>Composmentis</i> , S : 36°C , Tekanan darah 140/100 mmHg, N: 80x/menit, R: 20x/menitTFU 3 jari bawah <i>processus Xipoides</i>. Ibu “WO” 26 tahun G1P0000 UK 40 minggu 6 hari preskep <u>U</u> punggung kiri + Hipertensi Gestasional + Pre Op. SC</p> <p>Penatalaksanaan lanjutan pre op. SC:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan ibu untuk mandi sebelum melakukan operasi , ibu mengerti dan bersedia 2. Melakukan pencukuran rambut pada area pertengahan pusat simpisis sampai kemaluan, area operasi telah bersih dari rambut. 3. Melakukan pemasangan kateter, kateter telah terpasang di saluran kencing ibu 4. Memasang infus NaCl 0,9% <i>flash</i> 1 dengan tetesan 28 tetes per menit, infus terpasang di tangan kiri ibu, dan tidak ada <i>oedema</i> pada daerah pemasangan infus. 5. Memberi dukungan emosional kepada ibu dan keluarga dalam menghadapi proses operasi. Ibu dan keluarga tampak tenang 	Perawat “R”
05.10 WITA	3. Melakukan pemasangan kateter, kateter telah terpasang di saluran kencing ibu	
05.30 WITA	4. Memasang infus NaCl 0,9% <i>flash</i> 1 dengan tetesan 28 tetes per menit, infus terpasang di tangan kiri ibu, dan tidak ada <i>oedema</i> pada daerah pemasangan infus.	
	5. Memberi dukungan emosional kepada ibu dan keluarga dalam menghadapi proses operasi. Ibu dan keluarga tampak tenang	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan / Nama
Senin, 14 Mei 2018, 08.10 WITA/ RSAD IX Udayana	<p>S: Ibu mengatakan gerakan janin masih dirasakan, ibu sudah mandi dan sudah melakukan pencukuran rambut pada daerah simpisis sampai kemaluan, dan ibu juga sudah dipasangkan kateter di saluran kencing ibu, bidan mengantarkan ibu ke ruang operasi. ibu memasuki ruang operasi, dilakukan anestesi regional, anestesi dilakukan oleh dr.P.,Sp.An. Anastesi dimulai puku 08.20 WITA, operasi dimulai pukul 08.25 WITA. Operasi SC dilakukan oleh tim (dokter spesialis kandungan, dokter spesialis anestesi, perawat anestesi, perawat instrumen, Dokter spesialis anak, serta bidan untuk melakukan perawatan bayi baru lahir). Bayi lahir pukul 08.37 WITA, jenis kelamin perempuan segera menangis, tangis kuat, gerak aktif, <i>apgar score</i> 8-9, kemudian plasenta lahir kesan lengkap pukul 08.40 WITA. Lalu dokter melakukan penjahitan pada luka operasi, kemudian dokter Sp.OG menginstruksikan mengenai terapi lanjutan yaitu pemberian IVFD RL 20 tpm serta Amoxicilin. Operasi selesai pukul 09.25 WITA Kemudian ibu dipindahkan ke ruang pemulihan.</p>	<p>Dr.”H” Sp.OG Dr.”P” Sp.An Dr. “A” Sp. A Bidan, Perawat</p>
Senin, 14 Mei 2018, 09.30 WITA / RSAD IX Udayana	<p>S : Ibu mengatakan kakinya kesemutan O: KU: Baik, Kesadaran: <i>somnolen</i>, S: 36⁰C, TD: 120/80 mmHg, N: 80x/menit, R: 20x/menit Ibu tidak mampu menggerakkan ekstremitas bawah.</p>	<p>Bidan “R”</p>

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan / Nama
	<p>Ibu masih dibawah pengaruh anestesi.</p> <p>A :Ibu “WO” umur 26 tahun P1001 Post SC</p> <p>Masalah :</p> <p>1. Hambatan:</p> <p>mobilitas berhubungan dengan obat anestesi</p> <p>P</p> <p>1. Mengatur posisi ibu agar nyaman , posisi pasien sudah diatur dan ibu telah merasa nyaman</p> <p>2. Membantu pergerakan ekstremitas bawah, ibu sudah bisa menggerakkan sedikit ekstremitas bawahnya</p>	
<p>Senin,14 Mei 2018/10.30 WITA/ Ruang Pemulihan</p>	<p>S: -</p> <p>O: KU: Baik, tangis bayi kuat, warna kulit kemerahan,gerak aktif, Suhu: 37⁰C, HR : 140x/menit,Respirasi: 43x/menit,Berat Badan:3390 gram,Panjang Badan 51 cm,Jenis kelamin Perempuan, dan tidak ada perdarahan tali pusat</p> <p>A: Bayi Ibu “WO” umur 1 jam neonatus <i>aterm + vigerous baby</i></p> <p>P:</p> <p>1. Membersihkan bayi, Bayi sudah dibersihkan</p> <p>2. Memberikan salep mata pada mata bayi, salep mata telah diberikan</p> <p>3. Menyuntikkan vit.K di paha kiri bayi, vit.K sudah disuntikkan dan tidak ada reaksi alergi.</p>	<p>Dr. “A” Sp.A</p> <p>Bidan “W”</p>

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan / Nama
	4. Menjaga kehangatan bayi dengan membedong bayi, bayi sudah dibedong dan terlihat nyaman	

3. Asuhan Kebidanan nifas Pada Ibu “WO” umur 26 tahun

Masa nifas ibu “WO” dimulai dari dua jam *post partum* atau setelah operasi dan berakhir pada 42 hari *post partum*. Pada masa nifas ini penulis memberikan asuhan untuk memantau proses involusi, lokhea serta laktasi ibu dan proses adapai psikologi ibu terhadap kondisinya setelah bersalin. Kunjungan masa nifas ini dilakukan saat ibu melakukan kunjungan di Rumah Sakit maupun Kunjungan rumah yang ibu lakukan selama masa nifas ibu. Berikut asuhan yang penulis berikan :

Tabel 5
Catatan Perkembangan Ibu “WO” beserta Bayi Baru Lahir yang menerima Asuhan Kebidanan pada Nifas Secara Komprehensif di RSAD IX UDAYANA

Hari, Tanggal,Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
KF1/ 14 Mei 2018/11.30	S : Ibu mengatakan masih nyeri pada luka jahitan, dan masih merasa kesemutan pada kakinya.	Dr. “H”., Sp. OG
WITA/ RSAD IX UDAYANA (Ruang	O:Keadaan umum: baik, Kesadaran: <i>compos mentis</i> , S; 36,5 ⁰ C. TD: 120/80 mmHg, N: 80x/ menit R: 20x/menit, perdarahan aktif (-), kontraksi uterus baik, infus <i>flash</i> kedua sisa 500 ml Kateter masih terpasang, volume urine 500 ml pada pemasangan infus <i>flash</i> I.	Bidan “S”

Hari, Tanggal,Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
Pemulihan)	<p>Bayi:</p> <p>KU: baik, , tangis bayi kuat, warna kulit kemerahan,gerak aktif, Suhu: 37⁰C, HR : 140x/menit,Respirasi: 45x/menit,Berat Badan:3390 gram,Panjang Badan 51 cm,Jenis kelamin Perempuan, dan tidak ada perdarahan tali pusat.</p> <p>O: Ibu “WO” umur 26 tahun P1001 + 2 jam <i>post SC + vigerous baby</i> masa adaptasi</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengobservasi vital sign ibu. Vital sign ibu normal 2. Dokter memberikan terapi infus lanjut <ol style="list-style-type: none"> a. RL 20 tetes per menit <i>flash</i> kedua dengan drip oksitosin 1 ampul (10 IU) b. Injeksi Amoxicilin 3x1 c. Vit. C 2x1 ampul 	
KF1/ 14 Mei 2018/ 15.30 WITA/ RSAD IX Udayana (Ruang Dahlia)	<p>S: Ibu mengatakan nyeri pada luka operasi, ibu mengeluh tidak bisa menyusui anaknya karena puting susu masuk</p> <p>O: KU : Baik , Kesadaran <i>composmentis</i>, TD : 120/80 mmHg, S : 36.5⁰C , Nadi : 84x/menit, respirasi : 20x/menit, perdarahan aktif (-), kontraksi uterus baik, Kateter belum dilepas.</p> <p>Keadaan umum bayi baik, tangis kuat gerak aktif, BB: 3390 gram, PB: 51 cm, HR: 150x/menit, R 140x/menit</p> <p>A: Ibu “WO” 26 tahun P1001 + 6 jam <i>post sc + neonatus aterm</i> masa adaptasi</p>	Bidan “W”

Hari, Tanggal,Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	<p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti dan menerima hasil pemeriksaan 2. Mengobservasi vital sign ibu, vital sign ibu dalam batas normal 3. Memberitahukan ibu untuk merangsang puting susu agar bisa menyusui dan juga menekan areola payudara supaya puting keluar, ibu mengerti dan bersedia melakukannya 4. Memberitahukan ibu agar berhati hati dalam mobilisasi. Ibu mengerti dan bersedia . 	
<p>KF1/ 15 Mei 2018/ 05.00 WITA/ RSAD IX Udayana (Ruang Dahlia)</p>	<p>S : Ibu mengatakan masih nyeri pada luka operasi . setelah puasa sehabis operasi ibu makan bubur, tahu rebus dan minum air putih, ibu belum bisa bergerak banyak . ibu sudah bisa mobilisasi dini seperti miring kanan dan miring kiri ,ibu tidur pukul 23.00 – 06.00 WITA , namun sering terbangun karena menyusui anaknya, ibu mengatakan puting susu ibu masuk dan kesulitan untuk menyusui anaknya</p> <p>O : KU : Baik , Kesadaran <i>composmentis</i>, TD : 120/80 mmHg, S : 36.5°C , Nadi : 82x/menit, respirasi : 20x/menit, perdarahan aktif (-), kontraksi uterus baik, Kateter belum dilepas.</p> <p>Keadaan umum bayi baik,tangis kuat gerak aktif, BB : 3390 gram, panjang badan 51 cm, HR: 148x/menit, R: 45x/menit, tidak ada perdarahan tali pusat</p>	<p>Bidan “S”</p>

Hari, Tanggal,Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	<p>A : Ibu “WO” umur 26 tahun P1001 + <i>post SC</i> hari pertama + neonatus <i>aterm</i> masa adaptasi</p> <p>Masalah : Puting susu masuk</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Memberitahukan ibu untuk merangsang puting susu agar bisa menyusui dan juga menekan areola payudara supaya puting keluar, ibu mengerti dan bersedia melakukannya 3. Memberitahukan ibu untuk selalu berhati-hati melakukan mobilisasi, ibu mengerti dan akan selalu hati-hati. 	
<p>Kunjungan Rumah/ 21 Mei 2018, 10.00 WITA/ Rumah ibu “WO”</p>	<p>S: Ibu mengatakan sangat menikmati perannya sebagai ibu, ibu juga mengatakan puting susu masih masuk tetapi tetap berusaha menyusui bayinya dan bayinya bisa sedikit demi sedikit menyusui.</p> <p>O: Keadaan umum: baik, kesadaran: <i>composmentis</i>, S: 36,5⁰ C, TD: 120/80 mmHg, N: 80x/menit, R: 20x/menit, payudara bersih, luka pada jahitan operasi lumayan kering, Perdarahan aktif (-)</p> <p>Keadaan Umum bayi baik, BB: 3380 gram, HR: 140x/menit, R: 45x/menit, tali pusat telah putus</p> <p>A: Ibu “WO” umur 26 tahun P1001 + 7 hari <i>post sc</i> + neonatus <i>aterm</i></p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu, 	<p>Reza Ayu</p>

Hari, Tanggal,Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	<p>ibu mengeti dan menerima hasil pemeriksaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Memberitahukan ibu untuk selalu menstimulasi puting susu ibu, ibu mengerti dan bersedia akan menstimulasi puting susu 3. Memberitahukan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi, ibu bersedia untuk menjaga kehangatan bayi, 4. Mengajarkan ibu dan membimbing ibu memijat bayi, ibu mengerti dan mampu memijat bayinya 	
<p>Kunjungan rumah/25 Mei 2018, 08.00 WITA/ Rumah Ibu “WO</p>	<p>S : Ibu mengatakan sangat bahagia menjadi ibu, dan menikmati perannya sebagai seorang ibu. Ibu sudah bisa menyusui anaknya dengan normal.</p> <p>O : Keadaan umum: baik, kesadaran: <i>composmentis</i> , S: 36⁰ C, TD: 120/80 mmHg, N: 80x/menit, R: 20x/menit, payudara bersih , luka pada jahitan operasi lumayan kering ,Perdarahan aktif (-), <i>lochea</i> berwarna kecoklatan</p> <p>Keadaan bayi ibu baik, bayi ibu dalam keadaan tidur, warna kulit kemerahan, tidak ada kelainan, tali pusat telah putus</p> <p>A : Ibu “WO” 26 tahun P1001 + <i>post SC</i> 11 Hari + neonatus aterm</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti dan menerima pemeriksaan 2. Memberitahukan ibu tentang tanda bahaya pada ibu nifas. Ibu mengerti dan paham dan sudah mengetahui dengan membaca buku KIA 	<p>Reza Ayu</p>

Hari, Tanggal,Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	<p>3. Memberikan konseling kepada ibu untuk selalu memberikan ASI eksklusif. Ibu mengerti dan akan selalu memberikan ASI eksklusif</p> <p>4. Mengingatkan ibu supaya tidak lupa menyendawakan bayinya setelah menyusui.ibu mengerti dan akan selalu ingat</p> <p>5. Mengingatkan kembali ibu untuk mengonsumsi makanan yang bernutrisi agar luka jahitan kering sempurna.Ibu mengerti dan bersedia</p>	
<p>Kunjungan Rumah KF 2/ 5 Juni 2018/ 10.30 WITA/ Rumah Ibu “WO”</p>	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan, dan sangat menikmati menjadi ibu.</p> <p>O: Keadaan umum: baik, kesadaran: <i>compos mentis</i>, S: 36,6° C, TD: 120/80 mmHg, Nadi; 80x/menit, R: 20x/menit, payudara bersih , luka pada jahitan operasi sudah kering , <i>lochea</i> alba. Keadaan umum Bayi baik, BB: 3900 gram, HR: 140x/menit, R: 40x/menit</p> <p>A : Ibu “WO” 26 tahun P1001 + <i>post SC</i> 20 Hari + neonatus aterm</p> <p>P:</p> <p>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu dalam keadaan sehat,ibu mengerti dan menerima hasil pemeriksaan</p> <p>2. Memberitahukan ibu untuk rajin imunisasi serta menimbang bayi. Ibu mnegerti dan bersedia imunisasi serta menimbang bayi nya setiap bulan</p>	<p>Reza Ayu</p>

Hari, Tanggal,Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
Kunjungan Rumah KF 3/26 Juni 2018/09.00 WITA	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan, dan sangat menikmati menjadi ibu. Ibu sudah bisa memijat dan memandikan bayinya</p> <p>O: Keadaan umum: baik, kesadaran: <i>compos mentis</i>, S: 36,6° C, TD: 120/80 mmHg, Nadi; 80x/menit, R: 20x/menit, payudara bersih , luka pada jahitan operasi sudah kering , <i>lochea alba</i>.Keadaan umum bayi baik, tangis kuat gerak aktif, BB: 4500 gram, S: 37,2°C, HR: 140x/menit, 45x/menit A : Ibu “WO” 26 tahun P1001 + <i>post SC</i> 42 Hari + bayi umur 42 hari sehat</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu dalam keadaan sehat,ibu mengerti dan menerima hasil pemeriksaan 2. Memberitahukan ibu untuk menimbang bayi dan imunisasi setiap bulannya, ibu mengerti dan bersedia 	

4. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ibu “WO” Sampai 42 hari

Asuhan yang penulis berikan pada bayi ibu “WO”dimulai sejak bayi lahir hingga neonatus 28 hari.penulis memberikan asuhan seperti memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi.Asuhan menyesuaikan dengan kunjungan bayi di RSAD IX Udayana maupun kunjungan yang penulis lakukan ke rumah ibu “WO” dan sesuai dengan kunjungan minimal pada neonatus yaitu KN 1, KN 2 dan KN 3. Berikut Tabel asuhan yang diberikan :

Tabel 6
Catatan Perkembangan Bayi ibu “WO” Secara Komprehensif

Hari,tanggal, Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
KN 1/ Senin,14 Mei 2018,15.30 WITA/RSAD IX Udayana (Ruang Dahlia)	<p>S : Ibu mengatakan ASI keluar tetapi putting susu ibu masuk saat IMD sehingga bayi tidak bisa menyusui sampai puas. Ibu juga mengatakan bayi sudah BAB dan BAK</p> <p>O : Keadaan umum baik, tangis bayi kuat, warna kulit kemerahan,gerak aktif, Suhu: 37⁰C, HR : 140x/menit,Respirasi:43x/menit,Berat Badan:3390 gram,Panjang Badan 51 cm,Jenis kelamin Perempuan, dan tidak ada perdarahan tali pusat</p> <p>A: Bayi Ibu “WO” lahir secara SC umur enam Jam neonatus <i>aterm, vigerous baby</i> dalam masa adaptasi</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dan menerima hasil pemeriksaan 2. Mencegah hipotermi pada bayi. Bayi menggunakan pakaian dan dibedong 3. Memfasilitasi ibu untuk menyusui bayinya, ibu belajar mobilisasi miring kanan dan miring kiri agar bisa menyusui bayinya 	Bidan “R”
KN 2/ 17 Mei	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan sehubungan dengan bayinya	Bidan “R”

Hari,tanggal, Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
2018, 08.00 WITA RSAD IX Udayana	<p>O: Keadaan umum baik, tangis bayi kuat, warna kulit kemerahan,gerak aktif, Suhu: 37,2⁰C, HR : 145x/menit,Respirasi:45x/menit,Berat Badan:3390 gram,Panjang Badan 51 cm, <i>sclera</i> putih, tidak ada perdarahan tali pusat</p> <p>A: Bayi ibu “WO” lahir secara <i>SC</i> umur 3 hari neonatus <i>aterm, vigerous baby</i> masa adaptasi</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada Ibu dan suami. Ibu dan suami menegerti dan menerima hasil pemeriksaan 2. Melakukan <i>informed consent</i> kepada ibu dan suami bahwa bayinya akan diimunisasi, ibu dan suami setuju bayinya diimunisasi 3. Melakukan imunisasi Hb 0, BCG, dan polio,imunisasi telah dilakukan dan tidak ada reaksi alergi 4. Menganjurkan ibu untuk kunjungan neonatus yang ketiga bisa dilakukan di puskesmas pada tanggal 22 Mei 2018,ibu mengerti dan bersedia akan memeriksakan bayinya di puskesmas pada saat kujungan neonatus yang ketiga 	
KN 3/ 22 Mei 2018, 09.00 WITA/	<p>S: Ibu mengatakan bayinya tidak ada masalah</p> <p>O: Keadaan umum baik,BB : 3380 gram,PB : 51 cm .Suhu: 36,4⁰C ,HR:130x/menit, tidak ada</p>	Bidan “E”

Hari,tanggal, Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
Puskesmas IV Densel (Poli Anak)	kelainan A: Bayi ibu “WO” umur 8 hari, neonatus <i>aterm</i> masa adaptasi P: 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dan Menerima hasil pemeriksaan. 2. Memberitahukan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayinya. Ibu dan suami mengerti dan bersedia 3. Memberitahukan ibu dan suami agar selalu menjemur bayinya setiap pagi. Ibu dan suami mengerti 4. Memberitahukan bahwa bayi ibu akan diimunisasi pada tanggal 17 Juli 2018, ibu dan suami mengerti dan bersedia bayinya diimunisasi pada tanggal 17 Juli 2018	Reza Ayu
Kunjungan Rumah/ 25 Mei 2018, 08.00 WITA/ Rumah Ibu “WO”	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya. Bayinya menyusu kuat walau sedikit demi sedikit O: Tangis kuat,gerak aktif,warna kulit kemerahan, Suhu: 36,5 ⁰ C, HR: 125x/menit. RR: 42x/menit,sclera putih,perut tidak kembung , tali pusat telah putus, tidak ada gejala infeksi A: Bayi Ibu “WO” lahir SC umur 11 hari bayi sehat	Reza Ayu

Hari,tanggal, Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
<p data-bbox="288 1167 501 1420">Kunjungan Rumah/ 4 juni 2018. 10.00 WITA/ Rumah Ibu “WO”</p>	<p data-bbox="528 394 1166 1088">P:</p> <ol data-bbox="528 450 1166 1088" style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti dan menerima hasil pemeriksaan 2. Meminta izin kepada ibu bahwa bayinya akan dipijat serta dimandikan,ibu menerima dan bersedia bayinya dipijat dan dimandikan. 3. Memijat dan memandikan bayi supaya bayi terasa segar dan bersih. Memijat dan memandikan bayi telah dilakukan 4. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk menyendawakan setelah menyusui, ibu ingat dan bersedia <p data-bbox="528 1167 1166 1420">S: Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan baik- baik saja</p> <p data-bbox="528 1279 1166 1420">O: Keadaan umum baik,BB : 4400 gram,PB : 51 cm .Suhu: 37⁰C ,HR:130x/menit, tidak ada kelainan</p> <p data-bbox="528 1447 1166 1536">A: Bayi ibu “WO” umur 20 hari, neonatus <i>aterm</i> masa adaptasi</p> <p data-bbox="528 1559 1166 1917">P:</p> <ol data-bbox="528 1615 1166 1917" style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa bayi ibu dalam keadaan sehat, ibu mengerti dan menerima hasil pemeriksaan 2. Memberikan informasi kepada ibu untuk menstimulasi pertumbuhan dan perkembangan bayinya secara rutin, ibu mengerti dan bersedia 	Reza Ayu

Hari,tanggal, Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
Kunjungan Rumah/Selasa 26 Juni 2018, 09.00 WITA	S: Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan baik- baik saja O: Keadaan umum baik,BB : 4500 gram,PB : 51 cm .Suhu: 37,2 ⁰ C ,HR:130x/menit, tidak ada kelainan A: Bayi ibu “WO” umur 42 hari, neonatus <i>aterm</i> masa adaptasi P: 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa bayi ibu dalam keadaan sehat, ibu mengerti dan menerima hasil pemeriksaan 2. Memberikan informasi kepada ibu untuk menstimulasi pertumbuhan dan perkembangan bayinya secararutin, inu mengerti dan bersedia	Reza Ayu

Sumber : Data primer penulis saat melakukan pemeriksaan Ibu “WO” dan Bayi di Puskesmas IV Densel serta data sekunder saat melakukan kunjungan rumah.

B. Pembahasan

1. Asuhan kebidanan pada ibu “WO” dan janin selama kehamilan trimester III

Selama kehamilan ibu “WO” memeriksakan kehamilannya di dr. Sp.OG sebanyak satu kali pada trimester I, dua kali di PMB “W” pada trimester II, dan enam kali pada trimester III di Puskesmas IV Denpasar Selatan dan RSAD IX Udayana. Kunjungan ANC yang dilakukan telah sesuai dengan program kunjungan antenatal yaitu minimal 4 kali selama kehamilan, pada trimester I dan II minimal satu kali, trimester III dua kali (Kemenkes RI, 2012).

Pada saat kehamilan berat badan ibu dari awal kehamilan sampai umur 38 minggu 4 hari mengalami peningkatan sebanyak 14 kg dengan berat badan sebelum hamil yaitu 74 kg, pada trimester I dan II berat badan ibu mengalami peningkatan sebanyak 8 kg. Pada trimester I, ibu mengeluh mual, muntah tetapi tidak mengganggu aktivitasnya . Selama trimester III ibu mengalami peningkatan pada kunjungan pertama yaitu 2 kg, Dan saat kunjungan selanjutnya mengalami peningkatan sebanyak 1 kg. Dan ibu yaitu 157 cm, dapat diketahui tinggi badan ibu sesuai dengan standar ibu hamil normal yaitu 145 cm (Kemenkes RI, 2013). Pada saat kehamilan trimester I maupun trimester III ibu sudah melakukan cek HB dan hasil yang didapatkan normal.

Ibu saat melakukan pemeriksaan melengkapi anamnesis catatan pada kunjungan sebelumnya, keluhan yang mungkin dialami saat hamil, pada pemeriksaan fisik ibu hamil trimester III mendapatkan pemeriksaan keadaan umum, tekanan darah, suhu tubuh, berat badan, , tanda bahaya lainnya, pemeriksaan terkait masalah lain, masalah terkait pemeriksaan sebelumnya. Pemeriksaan fisik dilakukan apabila terdapat keluhan yang ibu rasakan.

Hasil pemeriksaan ibu tidak ada edema pada kaki, tangan, dan wajah ibu, dan dari hasil anamnesa ibu tidak pernah memiliki keluhan seperti sakit kepala hebat, gangguan penglihatan, dan nyeri ulu hati. Berdasarkan hasil pemeriksaan tersebut, tinggi fundus uteri umur kehamilan 38 minggu dua hari yaitu 3 jari bawah *px* dengan keadaan bagian terendah kepala belum masuk PAP, keadaan ini tidak sesuai dengan keadaan fisiologis yang seharusnya sudah masuk PAP (Bobak,2005). Uterus membesar sesuai dengan umur kehamilan yaitu 33 cm dengan TBBJ 3255 gram. Frekuensi DJJ masih dalam rentang normal (120-160

kali/menit). Tekanan darah ibu mengalami peningkatan yaitu 140/90 mmHg , kemudian puskesmas segera merujuk ibu ke rumah sakit yang menerima BPJS yaitu RSAD IX Udayana. Sebelum dirujuk, bidan puskesmas IV Denpasar Selatan melakukan kolaborasi dengan analis kesehatan di laboratorium untuk dilakukan pemeriksaan protein urin, dan didapatkan hasil negatif. Sesampainya di RSAD IX Udayana, tekanan darah ibu diperiksa kembali dan didapatkan sama seperti di puskesmas yaitu 140/90 mmHg. Kemudian dokter melakukan USG bahwa Gerakan janin dalam rentang normal dan jumlah air ketuban cukup pada hasil USG menunjukkan kondisi janin masih sejahtera (Saifuddin, 2009). Pada pemeriksaan selanjutnya ibu masih mengalami hipertensi yaitu 130/80 mmHg. Pada saat USG, hasil pemeriksaan sama seperti pemeriksaan sebelumnya, lalu dokter menganjurkan untuk segera melakukan *sectio cesaria*,. Dalam keadaan ini, ibu termasuk mengalami hipertensi gestasional dan kepala janin belum masuk PAP (NHBPEP.,Bobak.,2000,2005)

2. Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ibu “WO” Primigravida

Proses persalinan ibu “WO” berlangsung pada umur kehamilan 40 minggu enam hari, lahir secara *sectio cesaria*, dikarenakan hipertensi dan kepala janin tidak masuk PAP karena CPD. Keadaan ini menunjukkan indikasi dari tindakan SC (Saifuddin,2009).

Sebelum dilakukan tindakan SC ibu terlebih melepas semua perhiasan yang digunakan ibu, mencukur rambut di sekitar kemaluan dan perut,*informed consent* untuk persetujuan tindakan *sectio cesaria*., kemudian ibu dianjurkan untuk puasa enam jam. 3 jam sebelum operasi, ibu dianjurkan untuk mandi, setelah mandi, ibu

mengganti bau dengan baju operasi, kemudian dipasangkan kateter dan infus. Infus diberikan sebelum, selama, dan sesudah pembedahan (Saifuddin,2009).

2. Asuhan Kebidanan pada ibu “WO” yang diberikan sampai 42 hari nifas

Saat awal masa nifas ibu mengeluh puting susu ibu masuk, ibu terus menstimulasi puting susu dan terus menyusui bayinya, tanda-tanda vital ibu “WO” dalam keadaan normal. Ibu juga masih mengeluh nyeri pada luka operasi dan sudah bisa mobilisasi sedikit demi sedikit. Ibu sudah bisa miring kanan maupun kiri. Keesokan harinya ibu sudah bisa duduk dan menggendong bayinya dan infus ibu telah dilepas, pada nifas hari ke-10 ibu kembali datang ke rumah sakit untuk kontrol luka operasi. Luka operasi ibu sudah tampak kering sehingga perban pada luka operasi bisa dilepas.

Selama masa nifas ibu “WO” berlangsung secara fisiologis sampai akhir masa nifas. Selama masa nifas keadaan ibu sehat dan tidak pernah mengalami tanda bahaya. Dalam menjalankan perannya, ibu “WO” selama masa nifas terpenuhi dengan baik, mulai dari perawatan diri, istirahat, gizi, serta perawatan payudara, ibu mampu mengatasi puting susu masuk.

Pengeluaran *lochea* ibu “WO” berlangsung sesuai siklus. Pengeluaran *lochea* rubra berlangsung selama 2 hari telah sesuai dengan teori. Pengeluaran *lochea* sanguinolenta berlangsung dari hari ke-3 sampai hari ke-6 telah sesuai dengan teori juga. Pengeluaran *lochea* serosa dimulai dari hari ke-7 sampai hari ke-12 ini berlangsung lebih cepat, karena dalam teori *lochea* serosa berlangsung dari hari ke-7 sampai hari ke-14. Proses pengeluaran *lochea alba* berlangsung lebih cepat yaitu dari hari ke-13 sampai 4 minggu *postpartum* (Varney,2010).

Pengeluaran lokia yang lebih cepat disebabkan oleh mobilisasi efektif, menyusui secara eksklusif dan *on demand* selain terpenuhinya kecukupan istirahat dan nutrisi.

Proses laktasi ibu sedikit terhambat karena awal masa nifas ibu mengalami puting susu masuk. Tetapi pada nifas hari ke-11 ibu sudah bisa menyusui bayinya secara normal dan bayi menyusu kuat. Bayi tidak memiliki masalah dan bayi mendapat ASI cukup. Pada ibu, 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.

Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan standar asuhan masa nifas menurut Kemenkes RI (2012). Asuhan diberikan pada KF 1 pada enam jam sampai tiga hari, KF 2 pada hari keempat sampai hari ke-28, dan KF 3 pada hari ke-29 sampai hari ke-42. Pada masa nifas penulis melakukan kunjungan sebanyak tiga kali untuk mengetahui kondisi dan perkembangan ibu pascapersalinan, yaitu pada hari pertama post partum (KF 1), 19 hari post partum (KF 2), dan 42 hari post partum (KF 3).

Proses adaptasi psikologis pada masa nifas ibu mengalami periode *taking in* yang berlangsung selama satu sampai dua hari setelah persalinan dimana ibu masih terfokus pada diri sendiri dan masih memerlukan bantuan. Periode *taking hold* yang berlangsung selama 3 sampai 10 hari, ibu merasa khawatir dengan kemampuannya merawat bayinya sehingga memerlukan dukungan dan KIE perawatan diri dan bayinya. Ibu juga mengalami fase *letting go* yang terjadi

setelah ibu pulang kerumah dan ibu sudah menerima peran menjadi seorang ibu dan menjaga bayinya serta menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya (Reva, Rubin, 1977). Keadaan psikologis yang dialami ibu “WO” dalam batas normal.

3. Asuhan Kebidanan pada bayi ibu “WO” sampai 42 hari

Bayi ibu “WO” dalam kondisi fisiologis. Pada saat setelah lahir bayi tidak dilakukan *rooming in* dengan ibunya karena ibu masih dalam pengaruh anestesi dan pemeriksaan lebih lanjut, namun saat 6 jam setelah persalinan, bayi dilakukan *rooming in* dengan ibunya. Selama 42 hari bayi tidak pernah mengalami tanda bahaya atau sakit, menunjukkan bahwa orang tua telah mampu memenuhi kebutuhan bayi seperti menjaga kehangatan, pemberian ASI Eksklusif secara *on demand*, perawatan tali pusat, dan kebersihan bayi.

Bayi tidak mengalami perdarahan dan infeksi karena pada bayi berumur satu jam, asuhan yang diberikan antara lain, menimbang berat badan bayi, salep mata tetrasiklin 1% dan memberikan Vit. K secara IM. Tidak ada reaksi alergi pada bayi setelah diberikan salep mata dan Vit. K. Asuhan yang diberikan yaitu memberikan imunisasi Hepatitis B 0. Hepatitis B diberikan pada saat bayi berusia 6 jam sudah sesuai dengan standar pemberian imunisasi Hepatitis B 0 yaitu 1-2 jam setelah pemberian Vit. K (Kemenkes RI,2010). Bayi ibu “WO” sudah melakukan imunisasi BCG dan Polio 1 di RSAD IX Udayana.

Bayi cukup istirahat, tidak rewel di malam hari kecuali bayi ingin menyusu. Kecukupan nutrisi dapat dilihat dari penambahan berat badan bayi. Kebanyakan bayi baru lahir akan kehilangan 5-10% berat badannya, namun bayi ibu “WO” tidak mengalami penurunan berat badan. Peningkatan berat badan bayi

ibu “WO” ini dianggap fisiologis, karena peningkata berat badan minimal selama satu bulan pada bulan pertama dalam buku KIA adalah 800 gram dan tidak dibawah garis hijau.

Tali pusat lepas pada hari ke-5 menandakan perawatan tali pusat menekankan pada prinsip pencegahan infeksi, terutama hari-hari pertama karena luka tali pusat yang masih terbuka merupakan jalan masuk kuman yang paling baik. Oleh karena itu, penting untuk mengajarkan orang tua cara merawat tali pusat yang benar. Selain itu, untuk mendukung perawatan tali pusat, pijat bayi pada perut sebelum tali pusat lepas juga harus dihindari. Pijat bayi pada bayi 0-1 bulan disarankan dilakukan dengan gerakan yang lebih mendekati usapan-usapan halus. Sehingga tidak menyakiti bayi dan memberikan manfaat yang baik pada bayi.