

BAB 4 KAJIAN KASUS

4.1 Kajian Kasus Ibu

4.1.1 Dokumentasi Asuhan Kebidanan pada Kehamilan

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. I DI PMB ZURRAHMI KOTA PEKANBARU

Nama : Khaira Elvi Syahrina	Waktu : 20.25 WIB							
Tanggal Pengkajian : 15 November 2023	Tempat : PMB Zurrahmi							
Hari : Rabu								
A. SUBJEKTIF								
1. BIODATA								
Nama Ibu : Ny. I	Nama suami : Tn. Z							
Umur : 25 Tahun	Umur : 23 Tahun							
Agama : Islam	Agama : Islam							
Pendidikan : SMA	Pendidikan : SMA							
Pekerjaan : Guru	Pekerjaan : Guru							
Alamat : Rumbai	Alamat : Rumbai							
No. Telp : 0821 xxxx xxxx	No. Telp : -							
ALASAN KUNJUNGAN / RIWAYAT / KELUHAN UTAMA: -Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya -Ibu mengeluh khawatir karena kakinya bengkak								
2. RIWAYAT MENSTRUASI								
HPHT : 19-03-2023	Perkiraan Partus : 26-12-2023							
Siklus : 28 hari								
3. RIWAYAT PERKAWINAN								
Perkawinan ke : 1	Usia saat kawin : 24 tahun							
Lama perkawinan : ± 8 bulan								
4. RIWAYAT KEHAMILAN, PERSALINAN, NIFAS YANG LALU								
No	Tgl/th partus	UK	Tempat Partus	Jenis Persalinan	Peno long	Nifas	Anak JK/BB	Keadaan Anak Sekarang
1	H	A	M	I	L	I	N	I
5. RIWAYAT KEHAMILAN SAAT INI								
-Pertama kali memeriksa kehamilan pada UK : ± 9 minggu								
-Pemeriksaan ini yang ke : 3								
-Masalah yang pernah dialami								
• Trimester I : Ibu mengatakan mual muntah								
• Trimester II : Ibu mengatakan tidak ada keluhan								

<ul style="list-style-type: none"> • Trimester III : Ibu mengatakan tidak ada keluhan -Status imunisasi : Ibu mengatakan imunisasi lengkap (TT₅) -Pengobatan/anjuran yang pernah diperoleh : Tablet Fe, Asam Folat, Kalsium (Ibu mengatakan jarang mengkonsumsi obat yang diberikan oleh bidan) <p>HB : 14,3 g/dl (dilakukan di RS ERIA pada tanggal 10 November 2023)</p> <p>USG : Janin hidup, tunggal, intra uterin, djj normal, tafsiran persalinan yaitu 17 Desember 2023 (dilakukan di RS ERIA pada tanggal 10 November 2023)</p>
<p>6. RIWAYAT PENYAKIT/OPERASI YANG LALU</p> <p>Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit yang mengharuskan ibu untuk dirawat dan tidak memiliki riwayat penyakit yang bersifat menurun ataupun menular seperti hipertensi, asma, jantung, dan diabetes melitus.</p>
<p>7. RIWAYAT YANG BERHUBUNGAN DENGAN MASALAH KESEHATAN REPRODUKSI</p> <p>ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit yang berhubungan dengan masalah kesehatan reproduksi, seperti pms, myoma, kanker kandungan, kanker payudara, polip serviks, operasi kandungan dll.</p>
<p>8. RIWAYAT PENYAKIT KELUARGA YANG PERNAH MENDERITA SAKIT</p> <p>Ibu mengatakan tidak ada keluarganya ataupun keluarga suaminya yang pernah menderita sakit yang bersifat menurun ataupun menular seperti hipertensi, asma, jantung, dan diabetes melitus.</p>
<p>9. POLA MAKAN/MINUM/ELIMINASI/ISTIRAHAT/PSIKOSOSIAL</p> <p>a) Makan : 3x/hari Minum: 7-8 gelas/hari Jenis makanan yang sering dikonsumsi : Nasi, lauk pauk (telur, ayam, ikan, daging, tahu, tempe), sayur-sayuran (bayam, kangkung, kentang, wortel), buah, dan, air mineral.</p> <p>b) Eliminasi BAK : ± 7x/hari BAB : 1x/hari</p> <p>c) Istirahat Tidur Siang : 1 jam/hari Tidur Malam : 6-7 jam/hari</p> <p>d) Psikososial : Ibu mengatakan sangat senang dengan kehamilannya, suami dan keluarga mendukung ibu.</p>
<p>B. DATA OBJEKTIF</p>
<p>1. PEMERIKSAAN FISIK</p> <p>a. Keadaan umum : Baik</p> <p>b. Kesadaran : Compos Mentis</p> <p>c. Sikap Tubuh : Lordosis</p> <p>d. BB Sebelum hamil : 60 kg BB Sekarang : 75 kg</p> <p>e. TB : 149 cm IMT : 27,02 kg/m²</p> <p>f. LILA : 25 cm</p>

g. TTV	: TD : 110/70 mmHg N : 78x/menit S : 36,5 °C P : 18x/menit
h. Rambut/kepala	: Bersih, tidak ada ketombe, tidak rontok, dan tidak ada kelainan.
i. Mata	: Sklera tidak ikterik, konjungtiva tidak pucat, dan tidak menggunakan alat bantu untuk melihat.
j. Muka	: Tidak pucat, tidak terdapat oedema, tidak tampak chloasma gravidarum.
k. Hidung	: Bersih tidak ada polip dan tidak ada secret yang keluar.
l. Mulut	: Lidah bersih, tidak ada sariawan, gusi tidak berdarah, tidak terdapat carries ataupun kelainan.
m. Telinga	: Bersih, tidak ada penumpukan serumen, tidak tampak kelainan ataupun cairan yang keluar.
n. Leher	: Tidak teraba pembesaran vena jugularis, dan kelenjar tiroid.
o. Payudara	: Simetris, bersih, puting sebelah kiri dan kanan menonjol, areola mammae mengalami hiperpigmentasi.
p. Abdomen	: Tidak ada luka bekas operasi, tampak ada striae dan linea.
q. Palpasi	
1) Bagian Atas	: Tinggi fundus uteri ibu pertengahan pst - px, 27 cm, teraba bagian lunak, bundar dan tidak melenting adalah bokong janin.
2) Bagian Samping	: Bagian kiri ibu teraba tonjolan kecil adalah ekstremitas janin. Bagian kanan ibu teraba keras, memanjang adalah punggung janin.
3) Bagian Bawah	: Teraba bagian bulat, keras dan melenting adalah kepala janin. Bagian terbawah janin belum masuk Pintu Atas Panggul (PAP).
r. TBJ	: (27-13) x 155 = 2.170 gram.
s. DJJ	: 143x/menit, teratur.
t. Ekstremitas	: Pada tungkai kaki ibu terdapat edema, dan tidak terdapat varises.
u. Reflek Patella	: Kiri (+) Kanan (+), gerakan normal.
v. Akral	: Tidak dingin.
w. Anogenetalia	: Tidak ada hemoroid, tidak ada varises dan oedema, dan tidak ada pengeluaran darah dan keputihan.
KSPR	: Skor 2 (skor awal kehamilan)

2. PEMERIKSAAN PENUNJANG

Tidak dilakukan

C. ASESMEN	
Diagnosa Ibu	: G ₁ P ₀ A ₀ H ₀ usia kehamilan 34 minggu, dengan keadaan umum ibu baik.
Diagnosa Janin	: Janin hidup, tunggal, intrauterin, letak memanjang, presentasi kepala, keadaan umum janin baik.
D. PENATALAKSANAAN	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan umum ibu dan janin baik, TTV dalam batas normal. 2. Memberitahu ibu bahwa masalah yang dialami ibu bersifat fisiologis, memberitahu ibu untuk memperbanyak istirahat dan jangan berdiri terlalu lama serta jika ibu duduk jangan menggantungkan kaki, jika ibu tidur atau berbaring kaki ibu disanglah dengan bantal tujuannya agar oedema dikaki ibu berkurang. Ibu mengerti dan akan melakukannya. 3. Memberitahu ibu tentang pentingnya mengkonsumsi tablet Fe, kalsium, dan asam folat, serta memberitahu tentang cara mengkonsumsinya yang benar. Tablet Fe di konsumsi 1 kali perhari 1 tablet 60 mg. Cara mengkonsumsi tablet Fe dengan benar yaitu dengan cara mengkonsumsi tablet Fe dan asam folat boleh secara bersamaan kecuali dengan kalsium karena akan menghilangkan kandungan didalamnya. Melarang ibu untuk mengkonsumsi dibarengi dengan teh, kopi atau susu karena dapat menghambat penyerapan, serta memberitahu ibu mengenai efek samping mengkonsumsi tablet fe yaitu mual, konstipasi atau sembelit, dan tinja berwarna lebih gelap dari biasanya, ibu mengatakan mengerti. 4. Memberitahukan ibu bahwa telah dilakukan pemeriksaan laboratorium yaitu cek lab pemeriksaan Hb, hasilnya Hb ibu berada di batas normal, dan menganjurkan ibu untuk tetap rajin mengkonsumsi tablet fe dan makan-makanan yang bergizi seimbang dan bervariasi, ibu mengerti dan akan melakukannya. 5. Memberitahu ibu untuk tetap memantau pergerakan janinnya minimal 1 jam sekali atau selama 12 jam terjadi 10 kali pergerakan, dan jika ibu merasakan pergerakan janinnya kurang segera ke tenaga kesehatan terdekat, Ibu mengatakan bayinya bergerak aktif dan akan memantau pergerakan bayinya, ibu mengerti. 6. Menjelaskan tentang tanda- tanda bahaya kehamilan yang dapat terjadi pada kehamilan trimester ke III seperti: keluar air- air dari jalan lahir sebelum waktunya, keluar darah dari jalan lahir secara tiba-tiba, pandangan kabur dan udem di wajah dan tangan, demam tinggi dalam jangka waktu yang lama, jika ditemukan salah satu dari tanda bahaya tersebut segera bawa ke tenaga kesehatan terdekat, ibu mengerti dan bisa mengulang kembali semua tanda-tanda bahaya pada kehamilan yang telah disebutkan. 7. Memberitahu ibu untuk mempersiapkan semua keperluan yang diperlukan untuk proses persalinan nantinya seperti: biaya, pendonor darah jika nanti diperlukan, persiapan tempat rujukan, transportasi, perlengkapan lainnya seperti pakaian ibu dan bayi yang akan diperlukan saat persalinan, ibu mengerti. 8. Meminta ibu untuk melakukan pemeriksaan triple eliminasi yaitu HIV, 	

sifilis dan hepatitis B serta meminta ibu untuk melakukan pemeriksaan protein urine karena pada pemeriksaan objektif terdapat oedema pada kaki ibu. Ibu bersedia.

9. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi pada tanggal 29 November 2023 atau jika ibu merasakan ada keluhan dan ada tanda-tanda bahaya pada ibu, ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang.

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama	: Ny. I
Umur	: 25 Tahun
Diagnosa Awal	: G ₁ P ₀ A ₀ H ₀ usia kehamilan 34 minggu, dengan keadaan umum ibu baik.
Tempat/Tanggal /Pukul	Uraian
PMB Hj. Zurrahmi 29/11/2023 21.53 WIB (K-2)	<p>Subjektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu datang ke PMB ingin memeriksa kehamilannya. 2. Ibu mengatakan bengkak pada kakinya sudah berkurang. 3. Ibu mengatakan sudah mengkonsumsi tablet Fe, asam folat dan kalsium secara rutin. 4. Ibu mengatakan sering memantau pergerakan janinnya. 5. Ibu mengatakan sudah melakukan pemeriksaan triple eliminasi dan protein urine dipuskesmas pada tanggal 20 November 2023 6. Ibu mengeluh sakit dikedua lutut kakinya, ibu masih bekerja, pekerjaan ibu adalah guru. <p>Objektif:</p> <p>Keadaan umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Compos Mentis</p> <p>Sikap tubuh : Lordosis</p> <p>TTV : TD : 120/70 mmHg S : 36,6 °C P : 18x/menit N : 77x/menit</p> <p>BB Sekarang : 74 kg</p> <p>Palpasi Abdomen</p> <p>Bagian Atas : TFU ibu 29 cm, 3 jari dibawah PX, teraba lunak, bundar dan tidak melenting adalah bokong janin.</p>

	<p>Bagian Samping : Bagian kiri ibu teraba tonjolan- tonjolan kecil, dan ada ruang adalah ekstremitas janin. Bagian kanan ibu teraba keras, memanjang seperti papan adalah punggung janin.</p> <p>Bagian Bawah : Teraba bagian bulat, keras dan melenting adalah kepala janin (bagian terbawah janin sudah mulai masuk ke Pintu Atas Panggul/PAP).</p> <p>Perlimaan : 4/5</p> <p>TBJ : (29- 12) x (155) : 2.635 gram</p> <p>DJJ : 141 x/menit, teratur</p> <p>Akral : Tidak dingin dan tidak terdapat edema pada ekstremitas bawah.</p> <p>Pemeriksaan penunjang (diperiksa dipuskesmas rawat inap karya wanita pada tanggal 20 November 2023):</p> <p>HB : 11,8 g/dl</p> <p>HIV : Negatif</p> <p>Sifilis : Negatif</p> <p>HBsAg: Negatif</p> <p>Protein Urine : Positif satu (+1)</p> <p>Asesmen:</p> <p>Diagnosis Ibu : G₁P₀A₀H₀, usia kehamilan 36 minggu, dengan keadaan umum ibu baik.</p> <p>Diagnosis Janin : Hidup, tunggal, intrauterin, letak memanjang, presentasi kepala, keadaan umum janin baik.</p> <p>Masalah : Sakit dikedua lutut kakinya.</p> <p>Penatalaksanaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan umum ibu dan janin baik, TTV dalam batas normal, ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaannya. 2. Memberitahu ibu untuk perbanyak istirahat dan
--	---

	<p>jangan terlalu lama berdiri agar sakit dikedua lututnya berkurang, ibu mengerti dan akan memperbanyak istirahat.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Mengingatkan kembali ibu untuk tetap mengkonsumsi tablet Fe secara rutin 1 tablet perhari, ibu mengatakan mengerti dan akan melanjutkan mengkonsumsi tablet Fe. 4. Mengingatkan kembali ibu mengenai tanda-tanda bahaya pada kehamilan, ibu bisa mengulang kembali semua tanda-tanda bahaya pada kehamilan. 5. Memberitahu ibu mengenai tanda-tanda persalinan seperti keluarnya lendir bercampur darah, perut berkontraksi secara teratur, timbulnya semakin sering semakin lama, keluar cairan ketuban dari jalan lahir, apabila ibu menemukan salah satu tanda segera ke fasilitas kesehatan, ibu mengerti. 6. Mengingatkan kembali ibu untuk tetap menghitung gerakan janinnya minimal 1 jam sekali atau selama 12 jam terjadi 10 kali pergerakan, dan jika ibu merasakan pergerakan janinnya kurang segera ke tenaga kesehatan terdekat, Ibu mengatakan bayinya bergerak aktif dan akan memantau pergerakan bayinya. 7. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu pada tanggal 06 Desember 2023 lagi atau jika ibu merasakan ada keluhan dan ada tanda-tanda bahaya pada ibu.
<p>PMB Hj. Zurrahmi 03-12-2023 21.25 WIB (K-3)</p>	<p>Subjektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan sakit dikedua lututnya sudah berkurang karena melakukan apa yang dianjurkan. 2. Ibu mengatakan sudah mengkonsumsi tablet Fe, asam folat dan kalsium secara rutin. 3. Ibu mengatakan sering memantau pergerakan janinnya. 4. Ibu mengatakan melakukan USG ke dokter pada tanggal 02 Desember 2023, dokter memberitahukan hasil USG nya bahwa air ketuban ibu kurang dan ibu diberikan induksi oral ¼ tablet. <p>Objektif:</p> <p>Keadaan umum : Baik Kesadaran : Compos Mentis Sikap tubuh : Lordosis TTV : TD : 110/60 mmHg</p>

	<p>S : 36,5 °C P : 20x/menit N : 75x/menit</p> <p>BB Sekarang : 75 kg</p> <p>Palpasi Abdomen</p> <p>Bagian Atas : Tinggi fundus uteri ibu 30 cm, 3 jari dibawah PX, teraba lunak, bundar dan tidak melenting adalah bokong janin.</p> <p>Bagian Samping : Bagian kiri ibu teraba tonjolan- tonjolan kecil, dan ada ruang adalah ekstremitas janin. Bagian kanan ibu teraba keras, memanjang seperti papan adalah punggung janin.</p> <p>Bagian Bawah : Teraba bagian bulat, keras dan melenting adalah kepala janin (bagian terbawah janin sudah masuk ke Pintu Atas Panggul/PAP)</p> <p>Perlimaan : 4/5</p> <p>TBJ : (30- 12) x (155) = 2.790 gram</p> <p>DJJ : 145 x/menit, teratur</p> <p>Akral : Tidak dingin dan tidak terdapat edema pada ekstremitas bawah.</p> <p>Asesmen:</p> <p>Diagnosis Ibu : G₁P₀A₀H₀, usia kehamilan 36 minggu 4 hari, dengan keadaan umum ibu baik.</p> <p>Diagnosis Janin : Hidup, tunggal, intrauterin, letak memanjang, presentasi kepala, keadaan umum janin baik.</p> <p>Penatalaksanaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan umum ibu dan janin baik, TTV dalam batas normal, ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaannya. 2. Memberi semangat kepada ibu, menganjurkan ibu untuk tidak terlalu memikirkan hasil dari
--	---

	<p>pemeriksaan USG dan menganjurkan ibu untuk selalu berdoa serta mengingatkan ibu untuk memperbanyak minum air putih yaitu 8-9 gelas/hari. Ibu bersedia.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Mengingatkan kembali ibu untuk tetap mengkonsumsi tablet Fe secara rutin 1 tablet perhari, ibu mengatakan mengerti dan akan melanjutkan mengkonsumsi tablet Fe. 4. Memberitahu ibu mengenai tanda-tanda persalinan seperti keluarnya lendir bercampur darah, perut berkontraksi secara teratur, timbulnya semakin sering semakin lama, keluar cairan ketuban dari jalan lahir, apabila ibu menemukan salah satu tanda segera ke fasilitas kesehatan, ibu mengerti. 5. Mengingatkan kembali ibu untuk tetap menghitung gerakan janinnya minimal 1 jam sekali atau selama 12 jam terjadi 10 kali pergerakan, dan jika ibu merasakan pergerakan janinnya kurang segera ke tenaga kesehatan terdekat, Ibu mengatakan bayinya bergerak aktif dan akan memantau pergerakan bayinya. 6. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu pada tanggal 10 Desember 2023 lagi atau jika ibu merasakan ada keluhan dan ada tanda-tanda bahaya pada ibu.
<p>PMB Hj. Zurrahmi 17-12-2023 20.30 WIB (K-4)</p>	<p>Subjektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu datang ke PMB ingin memeriksa kehamilannya. 2. Ibu mengatakan sudah banyak minum air putih dan selalu membawa botol minum kemanapun. 3. Ibu mengatakan sering meminum vitamin yang diberikan. 4. Ibu mengatakan sering memantau gerakan janinnya. 5. Ibu mengeluh sering buang air kecil di malam hari. <p>Objektif:</p> <p>Keadaan umum : Baik Kesadaran : Compos Mentis Sikap tubuh : Lordosis TTV : TD : 110/70 mmHg S : 36,6 °C P : 19x/menit N : 80x/menit</p>

BB Sekarang	: 75 kg
Palpasi Abdomen	
Bagian Atas	: Tinggi fundus uteri ibu 33 cm, 3 jari dibawah PX, teraba lunak, bundar dan tidak melenting adalah bokong janin.
Bagian Samping	: Bagian kiri ibu teraba tonjolan-tonjolan kecil, dan ada ruang adalah ekstremitas janin. Bagian kanan ibu teraba keras memanjang adalah punggung janin.
Bagian Bawah	: Teraba bagian bulat, keras dan melenting adalah kepala janin (bagian terbawah janin sudah masuk ke Pintu Atas Panggul/PAP)
TBJ	: (33- 11) x (155) : 3.410 gram
DJJ	: 145 x/menit, teratur
Akral	: Tidak dingin dan tidak terdapat edema pada ekstremitas bawah.
Asesmen:	
Diagnosis Ibu	: G ₁ P ₀ A ₀ H ₀ , usia kehamilan 38 minggu 4 hari, dengan keadaan umum ibu baik.
Diagnosis Janin	: Hidup, tunggal, intrauterin, letak memanjang, presentasi kepala, keadaan umum janin baik.
Masalah	: Sering buang air kecil dimalam hari
Penatalaksanaan:	
1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan umum ibu dan janin baik, TTV dalam batas normal, ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaannya.	
2. Memberitahu ibu untuk mengatur pola makannya dengan mengurangi mengkonsumsi karbohidrat	

	<p>agar saat persalinan bayinya tidak macrosomia atau berat badan berlebih dari batas normal yaitu 4000 gr. Ibu mengerti</p> <ol style="list-style-type: none">3. Memberitahu ibu mengenai ibu sering BAK, merupakan hal fisiologis yang sering terjadi pada ibu hamil trimester 3, hal ini disebabkan karena tertekannya kandung kemih oleh uterus yang semakin membesar dan menyebabkan kapasitas kandung kemih berkurang serta ibu selalu merasa ingin BAK. Untuk mengatasinya ibu dapat mengosongkan kandung kemih ibu, dan mengurangi asupan cairan 2 jam sebelum tidur agar isitirahat malam ibu tidak terganggu.4. Menganjurkan ibu untuk melakukan USG ke dokter SpOG jika tidak ada kontraksi sampai tanggal 29 Desember 2023 dan untuk mengevaluasi kondisi air ketuban. Ibu bersedia5. Mengingatkan kembali ibu untuk tetap mengkonsumsi tablet Fe secara rutin 1 tablet perhari, ibu mengatakan mengerti dan akan melanjutkan mengkonsumsi tablet Fe.6. Memberitahu ibu mengenai tanda-tanda persalinan seperti keluarnya lendir bercampur darah, perut berkontraksi secara teratur, keluar cairan ketuban dari jalan lahir, apabila ibu menemukan salah satu tanda segera ke fasilitas kesehatan, ibu mengerti.7. Mengingatkan kembali ibu untuk tetap menghitung gerakan janinnya minimal 1 jam sekali atau selama 12 jam terjadi 10 kali pergerakan, dan jika ibu merasakan pergerakan janinnya kurang segera ke tenaga kesehatan terdekat, Ibu mengatakan bayinya bergerak aktif dan akan memantau pergerakan bayinya.8. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang Rabu, tanggal 29 Desember 2023 lagi atau jika ibu merasakan ada keluhan dan ada tanda-tanda bahaya pada ibu.
--	--

4.1.2 Dokumentasi Asuhan Kebidanan Pada Persalinan

Pada hari Selasa, 26 Desember 2023 pukul 16.00 WIB Ny. I melakukan USG di RS ERIA yang berada di Jl. KH. Ahmad Dahlan, Kota Pekanbaru. Dokter mengatakan air ketubannya banyak serta usia kandungan dikatakan sudah lewat dari tafsiran USG yaitu tanggal 17 Desember 2023, dokter menyarankan bayinya segera dilahirkan, dokter memberikan induksi oral $\frac{1}{4}$ tablet dengan aturan minum 3x1 karena tidak ada kontraksi, dokter memberitahu jika ada keluhan langsung kembali lagi ke RS ERIA. Pukul 23.00 WIB Ny. I mengatakan pecah ketuban dan langsung dibawa ke RS ERIA, lalu dievaluasi ternyata masih tidak ada kontraksi hingga pagi, kemudian Ny. I dilakukan SC di RS ERIA dengan indikasi gagal induksi. Bayi lahir tanggal 27 Desember 2023 pukul 08.55 WIB, jenis kelamin laki-laki, berat badan 3000 gr dan panjang badan 49 cm dengan SC.

4.1.3 Dokumentasi Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS	
Tempat/ Tanggal/ Jam	Uraian
KF 1 RS ERIA 28 Desember 2023 13.30 WIB	<p>Subjektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> Ibu mengatakan keadaan ibu dan bayi sehat, air susu yang keluar masih sedikit, darah nifas ibu seperti warna darah haid. Ibu mengatakan tekanan darah dan suhu dalam batas normal yang diperiksa oleh petugas rumah sakit. Ibu mengatakan hari ini rencana pulang dari RS dan tidak ada keluhan. <p>Objektif:</p> <p>Keadaan umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Compos mentis</p> <p>Mata : Konjungtiva tidak pucat, sklera tidak ikterik</p> <p>Payudara : Pengeluaran ASI masih sedikit</p> <p>TFU : 2 jari dibawah pusat</p> <p>Lochea : Lochea rubra</p> <p>Luka operasi : Perban pada luka post SC tidak basah dan kotor</p> <p>Asesmen:</p> <p>P₁A₀H₁ nifas normal hari ke 2 dengan SC atas indikasi gagal induksi, K/U ibu baik.</p> <p>Penatalaksanaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> Menginformasikan kepada ibu cara memeriksakan kontraksi yang baik dengan mengenali tanda perdarahan nifas dini. Ibu mengerti. Memberitahu ibu bahwa ASI akan lancar dan memberitahu ibu untuk sesering mungkin susukan bayinya setiap 2 jam/hari untuk merangsang produksi ASI. Mengajarkan ibu tentang teknik menyusui yang benar pada bayinya yaitu dengan cara bagian areola mammae harus masuk seluruhnya ke mulut bayi, tidak adanya bunyi saat bayi menyusui, posisi duduk ibu buat nyaman mungkin, usahakan ibu mengajak bicara bayinya. Ibu bisa melakukannya. Menjelaskan ibu cara mobilisasi dini yaitu dengan cara miring ke kanan, kekiri, dan duduk. Menjelaskan kepada ibu tentang asuhan

	<p>perawatan luka post SC untuk saat ini perban belum boleh dibuka dan hanya dibuka saat 1 minggu setelah kontrol, jaga kebersihan perban tetap kering, jangan sampai basah dan lembab, jika perban basah dan lembab ibu dianjurkan untuk segera ganti perban ke fasilitas kesehatan terdekat karna bisa menyebabkan infeksi, Ibu mengerti dengan perawatan luka Post SC.</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Menjelaskan tanda bahaya nifas dini yaitu, perdarahan lewat jalan lahir, keluar cairan berbau tidak enak dari jalan lahir, payudara bengkak merah disertai rasa sakit, bengkak di wajah, tangan dan kaki, sakit kepala yg kuat, ada kejang dan ibu merasa depresi. Bila ibu mengalami salah satu tanda tersebut ibu bisa datang memeriksa kan kesehatan nya kebidan atau klinik terdekat. 7. Menjelaskan kepada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang beberapa hari kedepan kerumah ibu. 8. Mengingatkan ibu untuk teratur konsumsi obat-obatan yang diberikan oleh dokter.
<p>KF 2 Rumah Ny. I 31 Desember 2023 07.30 WIB</p>	<p>Subjektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan sudah mulai melakukan aktifitas tetapi dibantu oleh suami dan ibunya, ASI nya lancar. 2. Ibu mengatakan nafsu makannya baik. 3. Ibu mengatakan darah yang keluar berwarna kecoklatan. 4. Ibu mengatakan BAK dan BAB nya lancar. 5. Ibu mengatakan istirahatnya cukup karna bergantian menjaga bayinya dengan suami dan ibunya. 6. Ibu mengatakan obat yang diberikan masih dikonsumsi oleh ibu dan belum habis. <p>Objektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Keadaan umum : Baik b. Kesadaran : Compos mentis c. BB : 71 kg d. TTV <ul style="list-style-type: none"> - TD : 120/70 mmHg - S : 36,6 °C - N : 80x/menit - P : 20x/menit e. Mata : Konjungtiva tidak pucat, sklera tidak ikterik. f. Payudara : Tidak bengkak, tidak ada

	<p>kemerahan, pengeluaran ASI lancar.</p> <p>g. Abdomen : TFU pertengahan antara pusat dan symphysis, kandung kemih tidak penuh, luka operasi sudah mulai mengering</p> <p>h. Anogenetalia : Lochea sanguinolenta.</p> <p>i. Ekstremitas : Tidak terdapat oedema.</p> <p>j. Luka operasi : Tidak basah dan tidak kotor</p> <p>Asesmen : P₁A₀H₁ nifas normal hari ke 4, K/U ibu baik.</p> <p>Penatalaksanaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengajarkan ibu teknik perawatan payudara, yang bermanfaat untuk menjaga kebersihan payudara, melancarkan sirkulasi di payudara, merangsang produksi ASI dan mencegah pembengkakan pada payudara. 2. Memastikan ibu memberikan ASI kepada bayinya dan mengajarkan kembali ibu teknik menyusui yang benar, dengan cara sebagian areola mammae harus masuk ke mulut bayi, dagu bayi menempel pada payudara, bibir bawah bayi kearah keluar. 3. Memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu mengenai kebutuhan istirahat untuk ibu nifas, yaitu jika bayi tidur, ibu bisa ikut tidur juga untuk memenuhi kebutuhan istirahat ibu, ibu mengatakan akan melakukannya. 4. Memberikan penkes mengenai kebutuhan nutrisi ibu selama masa nifas dan menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung serat tinggi seperti sayur-sayuran dan minum, ibu mengerti dan mengatakan akan melakukan anjuran yang diberikan. 5. Mengajarkan ibu senam nifas dengan menampilkan video.
<p>KF 3 Rumah Ny. I 6 Januari 2024 12.25 WIB</p>	<p>Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan memperbanyak variasi menu makanan yang mengandung banyak gizi. 2. Ibu mengatakan luka bekas operasi yang ada diperut sudah mengering sejak hari ke 7. <p>Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Keadaan umum : Baik b. Kesadaran : Compos mentis c. BB : 71 kg

	<p>d. TTV</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 110/60 mmHg - S : 36,5 °C - N : 80x/menit - P : 18x/menit <p>e. Mata : Konjungtiva tidak pucat, sklera tidak ikteri.</p> <p>f. Payudara : Pengeluaran ASI lancar, tidak ada kemerahan dan tidak lecet</p> <p>g. Abdomen : TFU sudah tidak teraba, kandung kemih tidak penuh, luka operasi sudah kering.</p> <p>h. Anogenetalia : Lochea alba</p> <p>Asesmen: P₁A₀H₁, nifas normal hari ke 10, K/U ibu baik.</p> <p>Penatalaksanaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu mengenai hasil pemeriksaan bahwa KU ibu baik dan TTV normal, Ibu mengerti akan hasil pemeriksaannya. 2. Melakukan sekaligus mengajarkan pijat oksitosin kepada ibu dan keluarga untuk membuat tubuh menjadi rileks, mengurangi stress, mengurangi rasa sakit dan memperlancar produksi ASI. 3. Memberitahu ibu mengenai alat kontrasepsi yang aman digunakan ibu menyusui serta tidak mengganggu jumlah ASI yaitu KB suntik 3 bulan, pil laktasi, dan IUD. Ibu mengerti dan akan menentukan pilihan KBnya. 4. Mengingatkan kembali penkes mengenai kebutuhan istirahat untuk ibu nifas, yaitu jika bayi tidur, ibu bisa ikut tidur juga untuk memenuhi kebutuhan istirahat ibu, ibu mengatakan akan melakukannya. 5. Mengingatkan kembali penkes mengenai kebutuhan nutrisi ibu selama masa nifas dan menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung serat tinggi seperti sayur-sayuran dan minum minimal 2 liter per hari, ibu mengerti.
<p>KF 4 Rumah Ny. I 30 Januari 2024 16.55 WIB</p>	<p>Subjektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan sering mengkonsumsi makanan yang bergizi dan minum air putih 9-10 gelas perhari

	<p>2. Ibu mengatakan ingin memakai KB tetapi masih kurang paham mengenai jenis-jenis KB</p> <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Keadaan umum : Baik b. Kesadaran : Compos mentis c. BB : 69 kg d. TTV <ul style="list-style-type: none"> - TD : 110/70 mmHg - S : 36,5 °C - N : 78x/menit - P : 19x/menit d. Mata : Konjungtiva tidak pucat, skelera tidak ikterik. e. Payudara : Pengeluaran ASI lancar, tidak bengkak dan tidak lecet. f. Abdomen : TFU sudah tidak teraba, kandung kemih tidak penuh . g. Anogenetalia : Sudah tidak terdapat lochea, jahitan luka sudah kering dan tidak ada tanda-tanda infeksi. <p>Asesmen: P₁A₀H₁, nifas normal hari ke 34, K/U ibu baik.</p> <p>Penatalaksanaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu bahwa keadaan ibu baik dan TTV normal, Ibu merasa senang. 2. Memberikan KIE kepada ibu tentang manfaat dan apa saja jenis kontrasepsi Evaluasi : ibu memilih memakai KB IUD.
--	---

- f. Telinga : Simetris, daun telinga ada, lubang telinga ada, tidak ada cairan yang keluar dari telinga, dan tidak ada kelainan apapun cacat bawaan.
- g. Leher : Tidak ada trauma flexus brachialis, dan tidak lipatan kulit berlebihan di belakang leher.
- h. Dada : Simetris, tidak ada pernafasan retraksi intercostal, dan tidak ada kelainan kongenital.
- i. Abdomen : Simetris, tidak ada pembesaran, tali pusat basah, tidak kelainan dan cacat bawaan.
- j. Ano-Genitalia : Terdapat skrotum, testis sudah turun, lubang uretra ada, tidak ada cacat bawaan.
- k. Ekstremitas atas : Jumlah jari 10, tidak terdapat fraktur humerus, tidak terdapat fraktur klavikula, pergerakan bayi aktif, tidak terdapat kelainana atau cacat bawaan.
- l. Ekstremitas bawah: Jari 10, pergerakan aktif
- m. Keadaan Neuromuskular:
- Reflek Rooting : Ada
 - Reflek Babinski : Ada
 - Reflek Moro : Ada
 - Reflek Genggam : Ada
 - Reflek Sucking : Ada
- n. Kulit
- Warna : Kemerahan
 - Vernik Kaseosa : Ada
 - Bercak/ tanda lahir: Tidak Ada
 - Lanugo : Ada

C. ASESMEN

Neonatus normal usia 2 hari, kedaan umum bayi baik

D. PENATALAKSANAAN

1. Menginformasikan kepada ibu untuk selalu memberikan ASI saja kepada bayinya sampai umur 6 bulan serta menyusui bayinya sesering mungkin dan menyendawakan bayi setelah disusui.
2. Memberitahu ibu untuk menjaga suhu tubuh bayi agar tidak terjadi kehilangan panas suhu tubuh bayi dengan cara membedong bayi, memakaikan bayi topi/penutup kepala.
3. Memberikan KIE kepada ibu dan keluarga tentang perawatan tali pusat bayi dengan cara membersihkan tali pusat dengan air bersih tanpa diberi apa-apa pada tali pusat agar mencegah infeksi pada tali pusat serta mempercepat pengeringan dan putus nya tali pusat.
4. Menginformasikan kepada ibu mengenai tanda bahaya pada bayi seperti demam tinggi, kejang, bayi tidak mau menyusu, tali pusat berdarah dan berbau, memberitahu ibu untuk segera membawa bayi ibu ke fasilitas kesehatan terdekat jika menemukan tanda bahaya pada bayi ibu.
5. Memberitahu ibu akan memandikan bayi pada pagi hari dengan air hangat sembari mengajari ibu cara memandikan bayi untuk kunjungan selanjutnya hingga puput tali pusat bayi. Ibu setuju dan merasa sangat terbantu untuk memandikan bayinya.

<p style="text-align: center;">KN 2 Rumah Ny. I 31 Desember 2023 07.30 WIB</p>	<p>Subjektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu baru saja menyusui bayinya, bayi kuat menyusui. 2. Ibu mengatakan selalu menjaga tali pusat bayi agar tetap kering. 3. Ibu mengatakan bayinya BAB 3-4 kali/hari, BAK 5-6 kali/hari. 4. Ibu mengatakan bayinya sudah diberikan salep mata, vit K dan imunisasi HB 0. <p>Objektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Compos Mentis 3. Suhu : 36,5⁰C 4. Berat Badan : 3100 gram 5. Mata : Konjungtiva tidak pucat. 6. Kulit : Kemerahan 7. Tidak ada tanda-tanda infeksi pada bayi dan tali pusat. <p>Asesmen: Neonatus normal usia 4 hari, keadaan umum bayi baik</p> <p>Penatalaksanaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memastikan kepada ibu untuk memberikan asi eksklusif sampai 6 bulan dan menyendawakan bayinya setelah disusui agar bayi tidak gumoh dan aspirasi. 2. Menjelaskan kepada ibu cara perawatan bayi sehari hari, seperti mandi dengan air hangat kuku dan mengganti popok segera jika bayi BAB dan BAK. 3. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayi pada pagi hari selama 15 menit yang berguna untuk mencegah bayi kuning dan dapat meningkatkan kadar vitamin D pada bayi, ibu mengerti dan akan menjemur bayinya pada pagi hari. 4. Mengajarkan ibu untuk melakukan pijat bayi selama 10-15 menit yang bermanfaat untuk merilekskan bayi, meningkatkan nafsu makan, dan meningkatkan kualitas tidur bayi. 5. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kebersihan tali pusat dan perawatan tali pusat.
--	---

	<p>6. Menjelaskan kepada ibu tanda- tanda bahaya neonatus seperti demam tinggi, kejang, bayi tidak mau menyusu, tali pusat berdarah dan berbau, memberitahu ibu untuk segera membawa bayi ibu ke fasilitas kesehatan terdekat jika menemukan tanda bahaya pada bayi ibu.</p>
<p>KN 3 Rumah Ny. I 06 Januari 2024 12.25 WIB</p>	<p>Subjektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan sering menyusui bayinya. 2. Ibu mengatakan selalu menyendawakan bayinya setelah menyusui 3. Ibu mengatakan selalu menjemur bayinya setelah mandi pada matahari pagi hari. 4. Ibu mengatakan tali pusat bayinya sudah puput sejak hari ke 6. 5. Ibu mengatakan bahwa senang melakukan pijat bayi karena dapat berkomunikasi dengan bayinya <p>Objektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Compos Mentis 3. Suhu : 36,5⁰C 4. Berat Badan : 3500 gram 5. Panjang Badan : 50 cm 6. Mata : Konjungtiva tidak pucat. 7. Kulit : Kemerahan 8. Mulut : Tidak terdapat bintik putih pada lidah dan bagian mulut lainnya 9. Tidak ada tanda-tanda infeksi pada bayi dan tali pusat sudah tanggal pada hari ke 6, pusat kering, tidak kemerahan dan tidak berbau. <p>Asesmen: Neonatus normal usia 10 hari, keadaan umum bayi baik</p> <p>Penatalaksanaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan dalam batas normal dan keadaan umum bayi baik 2. Mengingatkan ibu tetap menjaga kehangatan bayi, ibu mengerti 3. Mengingatkan ibu tanda bahaya pada bayi

	<p>baru lahir</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Memotivasi ibu untuk tetap memberikan ASI Eksklusif dengan cara on demand 5. Mengingatkan ibu untuk menjemur bayinya di pagi hari jika cuaca mendukung 6. Mengingatkan ibu untuk tetap melakukan pijat bayi dan perawatan bayi sehari-hari. 7. Menginformasikan kepada ibu tentang manfaat dan kegunaan imunisasi pada bayinya untuk meningkatkan kekebalan tubuh bayinya terhadap berbagai penyakit, dan menganjurkan ibu untuk memabawa bayi untuk imunisasi ke puskesmas, klinik, posyandu ataupun rumah sakit serta untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan bayinya, ibu mengerti. 8. Memberi pujian kepada ibu karena sudah memberikan ASI saja tanpa makanan lain kepada bayinya, ibu merasa senang. 9. Memberitahu ibu untuk terus menstimulasi bayinya seperti mengajaknya untuk mengobrol, ibu sering bermain bersama bayinya.
--	---

4.2 Pembahasan Kasus

4.2.1 Kehamilan

Kunjungan pertama kehamilan dilakukan pada usia kehamilan 34 minggu. Asuhan dimulai dengan pengkajian data subjektif yang terdiri dari biodata ibu dan suami hingga riwayat kesehatan ibu. Asuhan *antenatal care* lebih banyak dilakukan pada trimester tiga karena ibu hamil trimester 3 lebih rentan dengan kehamilannya dan untuk mendeteksi komplikasi kehamilan serta persiapan persalinan yang aman untuk ibu. Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan (Kemenkes RI, 2022).

Pada kehamilan trimester III Ny. I mengeluh kondisi kehamilannya yang berkaitan dengan ketidaknyamanan trimester III. Pada kontak pertama usia kehamilan 34 minggu, keluhan ibu adalah oedema derajat 1 yang disebabkan karena adanya perubahan hormonal yang menyebabkan retensi cairan (Gultom & Hutabarat, 2020). Dari informasi pekerjaan ibu, ia berkerja sebagai guru yang mengharuskannya banyak berdiri. Kemungkinan hal tersebut menjadi faktor yang menyebabkan oedema diekstrematas bawah ibu. Asuhan yang diberikan adalah mengingatkan ibu untuk meningkatkan kecukupan istirahat, meninggikan kaki bila duduk atau berbaring, tujuannya jika kebutuhan metabolik ibu terpenuhi aliran darah ke uterus meningkat dan dapat mengurangi adanya oedema. Penulis melakukan evaluasi efektivitas asuhan yang diberikan pada ibu untuk mengurangi bengkak di ekstremitas bawah pada kunjungan kedua. Pada kunjungan kedua, bengkak pada ekstremitas bawah ibu sudah mulai berkurang.

Usia kehamilan 36 minggu ibu mengeluh sakit dikedua lutut kakinya. Menurut Gultom & Hutabarat (2020), pertumbuhan rahim yang membesar akan menyebabkan peregangan ligament-ligamen atau otot-otot sehingga pergerakan ibu hamil menjadi terbatas dan kadangkala menimbulkan rasa nyeri. Asuhan yang diberikan yaitu memberitahu ibu untuk perbanyak istirahat dan jangan terlalu lama berdiri agar sakit dikedua lututnya berkurang.

Pada usia kehamilan 38-39 minggu, ibu mengeluh istirahatnya terganggu karena sering buang air kecil di malam hari. Sering buang air kecil disebabkan karena tekanan kandung kemih serta pembesaran rahim atau kepala bayi yang turun ke rongga panggul (Gultom & Hutabarat, 2020). Asuhan yang diberikan adalah mengingatkan ibu untuk tetap banyak minum air putih di pagi hingga sore hari sehingga kecukupan cairan ibu tetap terpenuhi.

Berdasarkan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal yaitu 110/70 mmHg. Normalnya tekanan darah sistol yaitu 110-120 mmHg dan diastol 70-90 mmHg (Simanullang, 2017 dalam Agustina dkk., 2023). Pada pemeriksaan tinggi badan ibu diperoleh hasil 149 cm. Tinggi badan ibu hamil yang kurang dari 145 cm dapat meningkatkan resiko terjadinya CPD (Cephalo Pelvic Disproportion) (Agustina dkk., 2023). Ibu bertubuh pendek yaitu > 145 juga akan beresiko memiliki panggul sempit yang meningkatkan resiko terjadinya CPD (Setiaputri, 2023). Hasil pengukuran tinggi badan Ny.I dalam batas normal diatas 145 cm yaitu 149 cm.

Ukuran LILA Ny.I yaitu 25 cm. LILA normal ibu hamil adalah >23,5 cm jika LILA ibu <23,5 cm maka termasuk KEK (Agustina dkk., 2023). LILA Ny.I termasuk kategori normal atau tidak beresiko. Berat badan ibu sebelum hamil 60 kg, berat badan ibu pada usia kehamilan 38 minggu adalah 75 kg. Indeks Massa Tubuh (IMT) pada Ny. I yaitu $27,02 \text{ kg/m}^2$ termasuk dalam kategori berat badan gemuk. Kenaikan berat badan Ny. I selama hamil yaitu 15 kg. Kenaikan berat

badan ibu selama hamil tidak sesuai dengan kategori rekomendasi BB menurut IMT. Berat yang direkomendasikan menurut Rinata (2022) untuk IMT $>26,0$ adalah 7-11,5 kg. Asuhan yang diberikan yaitu memberikan pendidikan kesehatan untuk mengurangi makanan yang manis, mengurangi asupan karbohidrat, memperbanyak asupan protein, dan berolahraga untuk mencegah terjadinya komplikasi seperti persalinan yang lama, preeklamsi, makrosomia, dan kelainan bawaan pada bayi (Agustina dkk., 2023).

Berdasarkan hasil palpasi abdomen usia kehamilan 34 minggu penulis mendapatkan TFU ibu 27 cm, saat usia kehamilan 36 minggu TFU ibu 29 cm, dan pada usia kehamilan 36 minggu 4 hari TFU ibu 30 cm, hal ini tidak sesuai dengan teori ukuran TFU menurut usia kehamilan menggunakan pita cm yang dikemukakan oleh (Agustina dkk., 2023). Faktor-faktor yang menyebabkan ketidaksesuaian TFU terhadap usia kehamilan diantaranya; posisi ibu saat pemeriksaan, tenaga kesehatan yang melakukan pemeriksaan, metode pemeriksaan yang digunakan, kehamilan kembar/gemelli, letak lintang, dan oligohidramnion (Rahmawati & Sriwenda, 2023).

Pada usia kehamilan 38-39 minggu, bagian terbawah janin sudah masuk PAP sehingga didapatkan hasil penghitungan $(33\text{cm}-11) \times 155 = 3.410$ gram, yang mana dengan usia kehamilan 38-39 minggu TBJ yang seharusnya yaitu 3.083-3.288 gram (Wikanto, 2024). Hasil TBJ pada Ny. I tidak sesuai dengan usia kehamilannya. Asuhan yang diberikan yaitu mengingatkan Ny.I untuk mengatur pola makannya

dengan mengurangi mengkonsumsi makanan manis dan karbohidrat agar saat lahir berat bayi normal yaitu kurang dari 4000 gram.

Hasil dari pengkajian skrining deteksi dini menggunakan Kartu Skor Poedji Rochjati didapatkan skor ibu adalah 2 skor awal. Berdasarkan kategori pengelompokkan hasil KSPR tersebut adalah ibu dengan Kehamilan Resiko Rendah (KRR) dengan kode warna hijau, selama hamil tanpa faktor resiko. Pada pemeriksaan penunjang yang dilakukan dipuskesmas didapatkan hasil protein urine ibu +1. Saat kunjungan ketiga ibu menyampaikan bahwa dia telah melakukan USG, dokter menyampaikan hasil USG bahwa air ketuban ibu cukup, dari hasil analisa yang didapatkan penulis kemungkinan ibu mengalami dehidrasi, saat nutrisi tidak teredarkan akan menumpuk diurin dan menghasilkan protein urin +1. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk memperbanyak minum air putih 8-9 gelas/hari.

Pelayanan *antenatal care* pada Ny. I sudah memenuhi standar 10 T yaitu mengukur tinggi badan, timbang berat badan, ukur tekanan darah, nilai status lingkaran lengan (LILA), ukur tinggi fundus uteri, tentukan presentasi janin dan DJJ, pemberian tablet zat besi selama kehamilan, tes laboratorium (Hb), temu wicara atau konseling dan tata laksana kasus (Agustina dkk., 2023).

Pendidikan kesehatan atau infomasi lain yang diberikan kepada ibu yaitu mengenai tanda-tanda bahaya pada kehamilan seperti; perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, nyeri

abdomen yang hebat, bengkak pada muka dan tangan, gerakan janin yang berkurang, dan keluar cairan pervaginam. Memberitahu ibu untuk selalu memantau gerakan janinnya minimal 1 jam sekali atau 12 jam terjadi 10 kali pergerakan dan jika ibu merasa pergerakan janinnya kurang segera ke fasilitas kesehatan. Asuhan lain yang diberikan kepada ibu yaitu memberitahu ibu tentang persiapan persalinan seperti biaya persalinan, pendonor darah jika nanti diperlukan (sesuai dengan golongan darah ibu di keluarga agar), persiapan tempat rujukan (rencana rujukan saat terjadi komplikasi), transportasi (bila diperlukan untuk merujuk), perlengkapan lainnya seperti pakaian ibu dan bayi yang akan diperlukan saat persalinan.

Kunjungan yang dilakukan pada Ny. I selama kehamilan sebanyak 8 kali kunjungan. Ny. I melakukan pemeriksaan pada trimester pertama 2 kali, pada trimester kedua sebanyak 1 kali, dan 4 kali pada trimester tiga. Menurut kemenkes (2022) pemeriksaan kesehatan ibu hamil dilakukan minimal 1 kali pada trimester ke-1 (0-12 minggu), 2 kali pada trimester ke-2 (>12 minggu-24 minggu), dan 3 kali pada trimester ke-3 (>24 minggu sampai kelahirannya) serta minimal dua kali diperiksa oleh dokter saat kunjungan pertama di trimester satu dan saat kunjungan ke lima di trimester tiga. Standar kunjungan ANC pada Ny. I tidak memenuhi frekuensi yaitu kunjungan pada trimester 2 hanya 1 kali dilihat dari catatan buku KIA ibu. Hal tersebut kemungkinan terjadi karena ketidaktahuan Ny. I mengenai standar kunjungan ANC pada ibu hamil.

4.2.2 Persalinan

Usia kehamilan 39-40 minggu Ny. I melakukan USG di RS ERIA. Usia kandungan dikatakan sudah lewat dari tafsiran persalinan yaitu tanggal 17 Desember 2023 atau usia kehamilan 41-42 minggu. Menurut Rachmawati (2012) Kehamilan lewat bulan adalah kehamilan yang terjadi dalam jangka waktu > 40 minggu sampai dengan 42 minggu dan mempunyai resiko yang lebih. Dokter menyarankan agar bayi Ny. I segera dilahirkan, ibu diberikan induksi obat oral pertama 1X pada tanggal 03 Desember 2023 namun tidak ada kemajuan, Ny. I diberi lagi induksi oral pada tanggal 26 Desember 2023 dengan aturan minum 4x1 hari, selanjutnya Ny. I pecah ketuban pada jam 23.00 WIB. Menurut Adaniyah dkk (2021) wanita dengan skor Bishop < 5 menemukan peningkatan kemungkinan terjadinya gagal induksi. Pada Ny. I dievaluasi dari pecah ketuban hingga pagi tidak ada kemajuan pembukan dan akhirnya dilakukan proses induksi dengan komplikasi gagal induksi.

Dari hasil IMT Ny. I yang didapatkan penulis yaitu 27,02 kg/m² termasuk dalam kategori berat badan gemuk, kemungkinan hasil IMT pada Ny. I menjadi faktor terjadinya kegagalan induksi tersebut. Wanita dengan IMT yang lebih tinggi tercatat memiliki kemungkinan kegagalan saat induksi (Adaniyah, Sawitri, & Ginting, 2021). Adapun komplikasi yang terjadi jika IMT diatas 25 kg/m² yaitu persalinan yang sulit atau lama, diabetes gestasional, preeklamsi,

kelahiran prematur, keguguran, kelainan bawaan pada bayi, dan makrosomia pada bayi (Agustina dkk., 2023).

Bayi lahir sehat tanggal 27 Desember 2023 pukul 08.55 WIB, jenis kelamin laki-laki, berat badan 3000 gr dan panjang badan 49 cm. Persalinan SC adalah suatu persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin diatas 500 gram (Puspitaningrum, 2017). Indikasi terjadinya SC disebabkan beberapa faktor yaitu indikasi ibu, antara lain: panggul sempit absolut, kegagalan melahirkan secara normal karena kurang kuatnya stimulasi, adanya tumor jalan lahir, stenosis serviks, plasenta previa, disproporsi sefalopelvik, dan ruptur uteri. Indikasi yang kedua adalah indikasi janin, antara lain: riwayat sectio caesarea sebelumnya, presentasi bokong, distosia fetal distress, preeklamsi berat, ibu dengan HIV positif sebelum inpartu atau gemeli (Ahmed, 2022).

4.2.3 Asuhan Kebidanan Nifas

Asuhan masa nifas dilakukan dengan kunjungan sebanyak 4 kali. Tujuan dilakukannya kunjungan nifas untuk menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi, pencegahan terhadap kemungkinan-kemungkinan adanya gangguan kesehatan dan mendeteksi adanya komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas (Walyani,2017).

Pada nifas hari kedua Ny. I mengeluh ASI nya masih sedikit. Menurut (Walyani, 2017) produksi ASI terjadi pada hari ke-2 atau

hari ke-3 setelah persalinan, payudara menjadi lebih besar dan keras sebagai tanda mulainya proses laktasi. Asuhan yang diberikan kepada ibu yaitu memberikan dukungan psikologi kecemasan ibu tentang asi dan memberikan pendidikan kesehatan bahwa ASI akan lancar serta memberitahu ibu untuk meningkatkan mengkonsumsi sayuran, buah-buahan serta konsumsi air minimal 2 liter perhari serta sering susukan bayi setiap 2 jam/hari untuk membantu merangsang ibu memproduksi ASI lebih banyak. Cara memperlancar dan mempercepat keluarnya ASI adalah dengan sering-sering menyusui bayi. Stimulasi payudara untuk mengeluarkan ASI disebut refleks produksi ASI (refleks prolaktin).

Masa nifas pada Ny. I berlangsung normal. luka sayatan operasi caesar biasanya memiliki panjang sekitar 10–15 cm, kondisi balutan luka dilihat pada 1 hari post operasi. Asuhan perawatan post SC yang diberikan yaitu mengingatkan ibu untuk menjaga luka agar tetap kering, bila basah dan berdarah harus dibuka dan diganti, serta mengingatkan ibu untuk mengganti perban sesuai jadwal yang telah diberikan yaitu 1 minggu post SC ke fasilitas kesehatan terdekat.

Berdasarkan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal dan keadaan umum ibu baik. Pada pemeriksaan abdomen didapatkan tinggi fundus uteri ibu dari pemeriksaan nifas hari ke empat yaitu pertengahan antara pusat dan symphysis, nifas hari kesepuluh sudah tidak teraba. Menurut Susanto (2018) pada hari ke 7 tinggi fundus uteri ibu pertengahan antara pusat dan symphysis, pada

hari ke 15 tinggi fundus ibu sudah tidak teraba lagi. Pada nifas hari kedua Ny. I didapatkan pengeluaran lochea rubra, nifas hari keempat didapatkan pengeluaran lochea sanguinolenta, dan nifas hari kesepuluh didapatkan pengeluaran lochea alba, hal ini sesuai dengan teori pengeluaran lochea yang dikemukakan oleh (Saleha, 2023).

Dari hasil pemeriksaan TFU dan lochea pada Ny. I didapatkan bahwa involusi uterus berjalan normal. Involusi adalah perubahan yang merupakan proses kembalinya alat-alat kandungan atau uterus dan jalan lahir setelah bayi dilahirkan hingga mencapai keadaan seperti sebelum hamil. Ukuran uterus pada masa nifas seiring berjalannya waktu akan mengecil seperti sebelum hamil (Susanto, 2018).

Asuhan yang diberikan kepada Ny. I saat masa nifas adalah ambulasi dini. Menurut Heni (2018) Ambulasi dini bermanfaat untuk mempercepat involusi, melancarkan pengeluaran lochea, dan kelancaran peredaran darah. Ibu dianjurkan untuk melakukan ambulasi dini secara bertahap. Selanjutnya asuhan yang diberikan pada Ny. I yaitu perawatan payudara karena perawatan payudara sangat penting dilakukan untuk menjaga kebersihan, melancarkan sirkulasi dipayudara, merangsang produksi ASI, dan mencegah pembengkakan pada payudara dengan melakukan pemijatan yang bisa dilakukan sedini mungkin dari 1-2 hari masa nifas, dilakukan dua kali sehari (Anugrah, 2016).

Asuhan lain yang diberikan yaitu mengajarkan ibu tentang teknik menyusui yang benar. Teknik menyusui merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi produksi ASI dimana bila teknik menyusui tidak benar dapat menyebabkan puting lecet, kemudian ibu enggan menyusui. Teknik menyusui dengan benar dapat merangsang pengeluaran hormon oksitosin sehingga ASI dapat keluar lebih banyak dan ibu bisa menyusui secara eksklusif, adapun perlekatan ASI yang benar ditandai yaitu : bayi dekat payudara dengan mulut terbuka lebar, dagu bayi menyentuh payudara, bagian areola di atas lebih banyak terlihat dibanding di bagian bawah mulut bayi, bibir bawah bayi memutar keluar (dower) (Kurniawati, 2021). Asuhan lain yang diberikan pada Ny. I yaitu pijat oksitosin, hasil penelitian Aryani (2019) pijat oksitosin sangat efektif dalam meningkatkan kelancaran ASI, mengurangi stress, mengurangi rasa sakit, dan membuat tubuh menjadi rileks.

Pada nifas hari ke 34 penulis memberikan pendidikan kesehatan mengenai alat kontrasepsi serta manfaatnya dan membantu ibu dalam memilih kontrasepsi apa yang akan ibu gunakan. Ny. I mengatakan setelah 40 hari ia akan memakai KB IUD. IUD adalah singkatan dari Intrauterine Device, IUD hormonal ini bekerja dengan cara melepaskan hormon progesteron secara perlahan ke dalam rahim, yang dapat mengubah lendir serviks sehingga sperma sulit bergerak dan mencegah sel telur yang telah dibuahi menempel di dinding rahim. IUD adalah kontrasepsi yang bisa digunakan untuk ibu

menyusui dan tidak mempengaruhi produksi ASI. Tingkat kegagalan IUD sangat rendah, yaitu kurang dari 1 persen. IUD juga memberikan perlindungan kontrasepsi jangka panjang, tergantung pada jenis IUD yang dipilih. Beberapa jenis IUD hormonal bahkan dapat memberikan perlindungan hingga 5 hingga 10 tahun (Putri, 2023).

4.2.4 Asuhan Kebidanan Neonatus

Asuhan masa neonatus dilakukan dengan kunjungan sebanyak 3 kali. Tujuan dilakukannya kunjungan neonatus untuk menilai kondisi kesehatan bayi, pencegahan terhadap kemungkinan-kemungkinan adanya gangguan kesehatan dan mendeteksi adanya komplikasi atau masalah yang terjadi.

Didapatkan data bayi lahir dengan berat badan 3.000 gram yang termasuk dalam kategori normal. Kategori berat badan lahir normal itu dari 2500 gram sampai 4000 gram (Prawiroharjo, 2016). Pada KN 1 penulis memberikan pendidikan kesehatan untuk mencegah hipotermi. Hipotermia adalah kondisi ketika suhu tubuh turun drastis hingga di bawah 35°C. Akibatnya, jantung dan organ vital lainnya gagal berfungsi. Jika tidak segera ditangani, hipotermia dapat menyebabkan henti jantung, gangguan sistem pernapasan, bahkan kematian. Asuhan yang diberikan pada By. Ny. I untuk mencegah kehilangan panas pada bayi yaitu evaporasi dengan cara menyelimuti bayi, konduksi dengan cara mengganti popok/ celana jika basah, konveksi dengan cara tidak meletakkan bayi didekat pintu/

jendela, dan radiasi dengan cara menjaga suhu ruangan bayi agar tetap hangat.

Berdasarkan pemeriksaan KN 2 didapatkan tali pusat sudah mulai mengering, penulis memberikan pendidikan kesehatan tentang kebersihan tali pusat bayi dan cara perawatan tali pusat yang sebaiknya tali pusat bayi tidak dibungkus dengan apapun. Hal tersebut bertujuan agar udara dapat masuk dan akhirnya tali pusat mengering dengan sendirinya lalu terlepas (Wasiah, 2021). Ny. I mengatakan tali pusat bayinya putus pada hari ke 6, penulis mengingatkan kepada Ny. I dan keluarga untuk tidak memberikan apapun pada pusat bayinya. Asuhan selanjutnya penulis memberikan pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif. Penulis mengingatkan ibu untuk sering menyusui bayinya dengan ASI saja sampai umur 6 bulan.

Asuhan lainnya yaitu menjelaskan kepada ibu cara perawatan bayi sehari-hari seperti mandi dan ganti popok. Bayi butuh mandi minimal 1 kali sehari. Bayi yang lahir setelah 6 jam sudah boleh dimandikan. Pagi hari bayi yang baru lahir atau bulan-bulan pertama bisa dimandikan antara jam 07:00 dan 08:00 sampai jam 09:00 pagi, sedangkan pada sore hari pukul 14:00 sampai 17:00 (Wasiah, 2021). Di beberapa bulan pertama, bayi bisa buang air besar sekitar 4–8 kali sehari dan buang air kecil hingga 20 kali dalam sehari. Itulah sebabnya mengapa orang tua harus mengecek popok bayi secara berkala dan menggantinya dengan popok bersih sesering mungkin (Wasiah, 2021).

Penulis mengajarkan Ny. I untuk melakukan pijat bayi yang sangat bermanfaat untuk bayinya yaitu: meningkatkan kualitas tidur bayi, meningkatkan nafsu makan, merilekskan tubuh bayi dan meningkatkan ikatan antara ibu dan bayi. Menurut Amira (2022) Pijat bayi dapat merangsang saraf kunci yang disebut saraf vagus, yang menghubungkan otak dengan bagian-bagian penting tubuh, termasuk perut. Pijat akan membantu mengaktifkan saraf-saraf di tubuh bayi, sehingga dapat membuat tubuhnya lebih nyaman. Saat tubuh terasa lebih baik maka nafsu makan bayi akan terjaga dengan baik. Efektivitas pijat pada bayi Ny. I dapat dilihat bahwa bayi Ny. I kuat menyusu sehingga mengalami kenaikan berat badan sebanyak 500 gr.

Selanjutnya penulis memberikan pendidikan kesehatan kepada Ny. I mengenai imunisasi, pada usia 1 bulan bayi akan diberikan imunisasi BCG dan polio. Imunisasi BCG berguna untuk mencegah penyakit tuberkulosis pada bayi, sedangkan polio guna mencegah dari penyakit polio atau lumpuh tungkai (Kemenkes, 2017). Penulis menginformasikan kepada Ny. I untuk melakukan imunisasi bisa dilakukan di puskesmas atau posyandu terdekat serta mengingatkan ibu untuk melakukan pemantauan tumbuh kembang bayinya diposyandu atau puskesmas. Pemantauan tumbuh kembang anak pada 1.000 hari pertama kehidupan sangat penting mengingat pesatnya pertumbuhan dan perkembangan pada usia ini. Yang disebut 1.000 hari pertama kehidupan yaitu mulai dari saat pembuahan di dalam rahim ibu sampai anak berusia 2 tahun (Marmi, 2015).