

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY S DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN BELKIS KECAMATAN CURUP TIMUR KABUPATEN REJANG LEBONG BENGKULU

Adela Dwi Lestari¹, Wenny Indah Purnama Eka Sari^{2*}

¹ Mahasiswa D III Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu

^{2*} Dosen D III Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu

*Email: wennyindah187@gmail.com

ABSTRAK

Salah satu cara untuk meningkatkan pembangunan kesehatan di Indonesia adalah dengan menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif untuk meningkatkan derajat kesehatan Ibu dan Anak, yang dimulai dari kehamilan, persalinan, neonatus, dan nifas. Tujuan dari studi kasus ini adalah memberikan asuhan komprehensif dengan menerapkan pengetahuan dan keterampilan klinis secara langsung pada klien dengan pendekatan standar asuhan kebidanan dimulai dari pengkajian, perumusan diagnosa dan/atau masalah kebidanan, perencanaan, implementasi, evaluasi dan pencatatan asuhan kebidanan menggunakan catatan perkembangan SOAP. Jenis laporan dalam bentuk studi kasus, dilaksanakan di PMB Belkis Kecamatan Curup Timur Kabupaten Rejang Lebong, pada bulan April sampai Juli 2023. Subjek adalah Ny S umur 26 tahun dengan G₂P₁A₀. Asuhan diberikan mulai dari asuhan kehamilan usia kehamilan 38 minggu, persalinan, BBL dan neonatus normal dan nifas normal. Hasil studi diperoleh bahwa asuhan kebidanan komprehensif yang diimplementasikan sesuai dengan standar asuhan kebidanan, Ditemukan beberapa kesenjangan antara teori dan praktik. Penerapan teori standar dalam konsumsi tablet Fe selama kehamilan adalah 90 butir namun selama kehamilan ibu hanya mengonsumsi tablet Fe sebanyak 70 butir, pada asuhan persalinan tidak ditemukan kesenjangan di kala I-IV, asuhan neonatus tidak ditemukan penyulit apapun mulai dari KN1 sampai KN3, asuhan kebidanan nifas dilakukan sesuai dengan standar yang dimulai dari KF1 sampai KF4.

Kata Kunci: Asuhan Kebidanan Komprehensif, Kehamilan, Persalinan, Neonatus, Nifas

ABSTRACT

One way to boost health development in Indonesia is by implementing comprehensive maternity care to improve mother and child health levels, starting with pregnancy, childbirth, neonates, and nipples. The objective of this case study is to provide comprehensive nursing by applying clinical knowledge and skills directly to the client with a standard nursery approach, starting with the examination, formulation of diagnosis and/or pregnancy problems, planning, implementation, evaluation, and recording of nurseries using SOAP development records. This type of report, in the form of a case study, was carried out at the Belkis PMB in the Curup East District of Rejang Lebong from April to July 2023. The subject is 26-year-old Ms. S with G₂P₁A₀. Childcare is given from childcare to 38 weeks of pregnancy, childbirth, newborn and, neonatus, and postnatal. The results of studies obtained showed that comprehensive maternity foster care implemented in accordance with maternity care standards found some gaps between theory and practice. The application of the standard theory in the consumption of Fe tablets during pregnancy is 90 grains, but during the pregnancies the mother only consumed 70 grain tablets of Fe. In maternal care, no gaps were found in the period I-IV, in neonatal care, no encryption was found ranging from KN1 to KN3, and maternal nursing was performed in accordance with the standard starting from KF1 to KF4..

Keywords: Comprehensive Midwifery Care, Pregnancy, Childbirth, Neonatal, Postnatal

1. Pendahuluan

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu dan anak. AKI dan AKB yang masih tinggi di Indonesia masih menjadi perhatian utama dalam pembangunan bangsa karena Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator kesejahteraan sebuah bangsa. Dalam upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), bidan memiliki peran penting karena bidan merupakan tenaga kesehatan yang memfokuskan diri dalam pemberian pelayanan dan asuhan kebidanan kepada ibu dan bayi yang tersebar dari wilayah perkotaan hingga pedesaan (Utami et al, 2022)

Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus (Kemenkes, 2021).

Provinsi Bengkulu tahun 2021 terjadi kenaikan AKI dan AKB dibandingkan tahun 2020, jumlah AKI diatas target RPJMP tepatnya diangka 152 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB berjumlah 8,35 per 1000 KH (Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu, 2021) Di daerah Rejang Lebong pada tahun 2020 jumlah AKI yaitu 41,89 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup, dan AKB terjadi peningkatan daripada tahun sebelumnya yaitu menjadi 5,27 kematian per 1000 kelahiran hidup (Dinkes RL, 2022).

Antenatal Care adalah pelayanan kesehatan oleh tenaga profesional untuk ibu hamil selama masa kehamilan yang dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang ditentukan. Antenatal care adalah suatu pencegahan awal dari faktor resiko kehamilan. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) Antenatal Care dapat mendeteksi dini terjadinya resiko tinggi pada kehamilan dan persalinan, serta dapat menurunkan angka kematian ibu dan janin. Pelayanan Antenatal Care adalah pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada ibu hamil untuk menjaga kehamilannya hingga persalinan dan memperoleh bayi yang sehat. dimana tujuannya untuk mendeteksi sedini mungkin kelainan kehamilan pada ibu hamil dan mendeteksi kelainan pada janin (Kemenkes, 2020)

Bidan memiliki tanggung jawab untuk memastikan setiap ibu dan bayi memiliki kualitas hidup yang baik terutama dalam fokus kesehatan guna pencegahan dan penurunan angka kesakitan dan kematian yang dapat dialami ibu dan bayi (Oruh, 2021). Pemerintah terus melakukan berbagai upaya untuk menurunkan AKI dan AKB salah satunya dengan program asuhan kebidanan komprehensif yang mencakup pelayanan asuhan kebidanan terpadu dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, hingga neonatus dengan menggunakan pendekatan asuhan *continuity of care* (model asuhan kebidanan berkelanjutan) (Solihah, et al., 2021).

Berdasarkan survey awal pada tahun 2023 di PMB B jumlah K1 sebanyak 40 ibu hamil, K2 sebanyak 35 ibu hamil, KF sebanyak 31 ibu nifas dan KN sebanyak 31. Hasil wawancara pada 10 orang ibu hamil, 4 orang ibu hamil mengalami keluhan sering BAK, 3 orang ibu hamil mengalami keluhan susah tidur, 2 orang ibu hamil mengalami keluhan nyeri punggung dan 1 orang ibu hamil mengalami keluhan kram pada kaki. Dari pelayanan kebidanan komprehensif yang diperoleh penulis di PMB "B" maka penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan komprehensif sejak kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, neonatus, dan nifas.

2. Metode Penelitian

Rancangan asuhan ini menggunakan rancangan studi kasus dengan pendekatan kualitatif. Asuhan dilaksanakan di PMB B, mulai tanggal 3 April 2023 sampai dengan 7 Juli 2023. Cara pengumpulan data dengan wawancara yang dilakukan pada seorang ibu hamil sampai masa nifas untuk mendapatkan data secara lengkap dengan format asuhan kebidanan dengan SOAP, dan melakukan pemeriksaan fisik fokus yang bertujuan mengumpulkan data, menegakan diagnosa dan masalah seta menentukan rencana asuhan kebidanan.

3. Hasil Penelitian dan Pembahasan

3.1 Hasil Penelitian

a. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Asuhan Kebidanan kehamilan pada Ny S umur 26 tahun, G2P1A0 di PMB B telah sesuai dengan standar asuhan kebidanan. Hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 04 April 2023, Ny S mengalami ketidaknyamanan sering buang air kecil pada malam hari, sehingga membuat ibu susah tidur. Dilakukan pemeriksaan secara keseluruhan yaitu

pemeriksaan umum, pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan antropometri dan pemeriksaan fisik dalam batas normal. Upaya yang dilakukan adalah edukasi tentang ketidaknyamanan yang dialami merupakan hal yang fisiologis dalam kehamilan trimester III, Bidan memberikan konseling untuk mengurangi minum di malam hari dan memperbanyak di siang hari. Istirahat dan tidur yang cukup, yaitu istirahat siang 1-2 jam dan pada malam hari 6-8 jam. Memenuhi kebutuhan nutrisi yaitu mengurangi makanan yang mengandung karbohidrat dan mengurangi minuman yang berkafein. Menerapkan perilaku *personal hygiene* yang baik dan benar, kemudian mengajarkan senam kegel sebagai latihan kekuatan otot panggul yang dilakukan 6-8 kali, dalam menurunkan intensitas BAK ibu.

b. Asuhan Kebidanan Persalinan

Asuhan kebidanan persalinan dilakukan saat usia gestasi aterm yaitu 39-40 minggu. Pada tanggal 07 April 2023 jam 23.30 WIB, Ny.S mulai merasakan nyeri perut sampai ke pinggang disertai pelepasan lendir dan darah serta merasa cemas menghadapi proses persalinan. Asuhan yang diberikan yaitu dengan memberikan *massage counterpressure* di setiap kontraksi dan memberikan konseling pada suami dan keluarga untuk memberikan support dan dukungan yaitu memberikan doadan motivasi. Menganjurkan pasien untuk makan dan minum agar memiliki tenaga saat mengedan dan memperhatikan kebersihan diri. Persalinan kala I berlangsung selama ± 6 jam, kala II berlangsung selama 30 menit, kala III berlangsung selama 10 menit dan kala IV dilakukan pengawasan selama 2 jam. Ibu melahirkan secara normal tanpa ada komplikasi dan penyulit pada ibu dan bayi. Asuhan yang diberikan sesuai dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN).

c. Asuhan Kebidanan BBL dan Neonatus

Asuhan kebidanan bayi baru lahir yaitu mengeringkan badan bayi sambil melakukan penilaian sepiantas terhadap warna kulit, pernafasan dan pergerakan. Dilanjutkan dengan penggungtingan tali pusat dan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Setelah pengawasan kala IV dan IMD berhasil, dilakukan asuhan pada bayi baru lahir berupa pemeriksaan antropometri, pemeriksaan fisik, pemberian salep mata, penyuntikkan vit. K dan imunisasi Hb O. Jenis kelamin perempuan, berat badan 3.200 gram, panjang badan 48 cm, lingkar kepala 33 cm, tidak terdapat tanda-tanda cacat bawaan dan kelainan pada bayi. Kunjungan neonatus dilakukan sebanyak tiga kali, yaitu kunjungan I (K1) memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir, memandikan bayi, perawatan tali pusat dengan menggunakan topikan ASI, dan

memberikan support agar ibu memberikan ASI eksklusif. Kunjungan K2 mengingatkan kembali pada Ny.S untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Kunjungan K3 menganjurkan untuk ke Posyandu.

d. Asuhan Kebidanan Nifas

Asuhan kebidanan pada masa nifas dilakukan sesuai standar asuhan kebidanan. Pemantauan berikutnya, dilakukan kunjungan rumah dan pemeriksaan vital sign, pengawasan involusi melalui pemeriksaan tinggi fundus uteri, kontraksi dan lochea kemudian dilanjutkan dengan konseling tentang pola pemenuhan nutrisi, cairan, istirahat, eliminasi, personal hygiene, ASI eksklusif, senam nifas, serta keluarga berencana (KB). Selama dilakukan kunjungan tidak ditemukan komplikasi dan penyulit yang dialami Ny.S Involusi uterus berjalan dengan normal tanpa ada komplikasi yang menyertai selama masa nifas, kontraksi baik, tidak ada perdarahan abnormal, ASI keluar lancar, pengeluaran lochea normal

3.2 Pembahasan

a. Asuhan Kebidannya Kehamilan

Bedasarkan pengkajian yang dilakukan pada Ny.S umur 26 tahun G2P1A0 didapat data subjektif ibu mengatakan namanya Ny.S umur 26 tahun hamil anak kedua dan tidak pernah keguguran usia kehamilan 9 bulan. Pemeriksaan laboratorium Hb, protein urine dan glukosa urine tidak dilakukan dalam pengkajian ini, penulis mengambil data dari buku KIA ibu yang dilakukan pemeriksaan di Puskesmas pada tanggal 21 Maret 2022.

Pada data subjektif yang diambil pada masa kehamilan ibu terdapat kesenjangan yaitu pada saat kehamilan ibu hanya mengonsumsi tablet Fe sebanyak 70 butir sedangkan pada teori, pada ibu harus mengonsumsi 90 butir tablet Fe selama kehamilan. Akan tetapi, hal ini tidak menjadi masalah dikarenakan pada saat kehamilan Trimester I, II, maupun Trimester III yang dilakukan pemeriksaan Hb terakhir di Puskesmas pada 21 Maret 2023 menyatakan bahwa Hb ibu normal yaitu 11,4 gr%.

Dari hasil pengkajian data subjektif yang diambil pada usia kehamilan Trimester III ibu mengatakan mengeluh sering BAK, sehingga hal ini mengganggu tidur ibu saat malam hari. Dari hasil pemeriksaan umum dan pemeriksaan fisik yang dilakukan tidak terdapat masalah dan kelainan yang dialami. Keluhan ketidaknyamanan sering BAK yang dialami disebabkan dari meningkatnya filtrasi glomerulus dan tertekannya kandung kemih oleh uterus yang semakin membesar tertekan (Fitriani et al, 2022).

Keluhan sering berkemih dan gangguan tidur yang dialami tersebut merupakan hal yang normal

dirasakan oleh ibu hamil pada trimester III (Fitriani et al, 2022), kebutuhan yang diberikan pada Ny.S disesuaikan dengan masalah yang dihadapi seperti konseling untuk menjaga personal hygiene dan menjelaskan kepada ibu tentang minuman yang dapat mengakibatkan aktivitas buang air kecil seperti minuman beralkohol, bersoda dan bekafein sehingga kebutuhan yang diberikan diharapkan dapat mengurangi ataupun mengatasi masalah yang dialami oleh ibu tersebut dan mengajarkan ibu untuk senam kegel untuk melatih kekuatan otot panggul yang bisa berpengaruh terhadap pengurangan intensitas BAK.

Menurut Ziya dan Damayanti (2021) Senam kegel yang dapat dilakukan pada ibu Trimester III merupakan terapi non farmakologi yang dapat meningkatkan kekuatan otot dasar panggul. Otot dasar panggul yang kuat akan menopang uterus, bladder yang berdampak pada peningkatan kemampuan untuk menahan buang air kecil akibatnya frekuensi buang air kecil dapat diturunkan.

Intervensi dilakukan selama 3 hari dari tanggal 04 April 2023 sampai tanggal 06 April 2023, hasil yang didapat pada hari pertama memberikan asuhan senam kegel ibu mengatakan intensitas BAK nya adalah 10-9 kali dalam sehari, pada intervensi hari kedua ibu mengatakan intensitas BAK nya menurun menjadi 8-7 kali dalam sehari, pada intervensi hari ketiga yaitu tanggal 06 April 2023 ibu mengatakan intensitas BAK nya menurun menjadi 7-6 kali dalam sehari sehingga ibu mengatakan tidur malam nya tidak terganggu lagi. Setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan KU baik, kesadaran composmentis, dan TTV dalam batas normal. Keadaan kehamilan ibu sekarang dalam keadaan normal ibu mengatakan tidak ada keluhan lagi dan intervensi dihentikan. Asuhan ini diberikan dengan bantuan keluarga karena, ibu juga melakukan senam kegel dirumah dengan bantuan suami di waktu senggang. Setelah diberikan intervensi senam kegel keluhan sering BAK Ny. S berkurang, hal ini sejalan Ziya dan Damayanti (2021) yang menyatakan bahwa asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan terapi senam kegel efektif mengatasi sering BAK pada malam hari ibu hamil.

b. Asuhan Kebidanan Persalinan

Berdasarkan pengkajian didapatkan data subjektif dengan keluhan utama ibu datang ke PMB B diantar oleh suami dan keluarga dengan keluhan perutnya mules-mules sejak tadi sore jam 18.30 WIB, dan keluar lendir bercampur darah pukul 20.15 WIB dan belum keluar air-air dari kemaluannya.

Data objektif berupa keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital, tekanan darah 100/70 mmHg, nadi : 80 x/menit, pernapasan :

20 x/menit, suhu 36,7°C, pemeriksaan tanda-tanda vital (TTV) dalam batas normal, berat badan 58 kg, tinggi badan 154 cm, LILA 26,5 cm, IMT 21,0.

Pada pemeriksaan Leopold I TFU 3 jari bawah px (31 cm), pada fundus teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting. Leopold II disebelah kiri perut ibu teraba keras, memanjang dari atas ke bawah. Sebelah kanan ibu teraba bagian-bagian kecil janin. Leopold III Pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras, melenting. Bagian terbawah janin sudah masuk PAP dan tidak dapat digoyangkan lagi. Leopold IV Divergen (1/5). Data objektif yang didapatkan juga berupa denyut jantung janin 140x/menit irama teratur intensitas kuat, frekuensi kontraksi 3 kali dengan lama 35 detik dalam 10 menit, pembukaan 4 cm, portio tipis, presentasi kepala, selaput ketuban utuh.

Berdasarkan kasus yang didapat, masalah yang terjadi pada kala I Ny.S berupa cemas, dan nyeri. Perubahan psikis yang mungkin terjadi pada masa persalinan bisa berupa kecemasan dan ketakutan. Kebutuhan yang dapat diberikan yaitu dengan informasi keadaan ibu dan janin, teknik mengurangi nyeri, pemenuhan kebutuhan nutrisi, pemenuhan kebutuhan cairan, hadirkan pendamping persalinan, mobilisasi dan posisi, istirahat dan tidur, dukungan psikologi dari suami, keluarga, dan tenaga kesehatan (Hidayat, 2013).

Kala I masalah yang didapatkan adalah nyeri, maka asuhan yang diberikan pada ibu saat kala I adalah dengan massage counterpressure, tehnik ini akan merangsang tubuh untuk melepaskan endorphin yang berfungsi sebagai pereda rasa sakit dan menciptakan rasa nyaman. Massage ini telah dilakukan dengan durasi 20 menit. Setelah diberikan asuhan, nyeri Ny. S berkurang, hal ini sejalan dengan Natasa et.,al (2021) yang menyatakan bahwa terapi massage counterpressure yang diberikan pada ibu bersalin, dapat mengurangi skala nyeri ibu bersalin. *Massage counterpressure*, adalah salah satu aplikasi teori gate-control, dengan menggunakan teknik pijat yang dapat meredakan nyeri dengan menghambat sinyal nyeri, mengurangi rasa nyeri yang dirasakan selama persalinan, meningkatkan aliran darah dan oksigenasi ke seluruh jaringan (Natasa et al, 2021)

c. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir dan Neonatus

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada By Ny.S umur 0-6 jam didapatkan data subjektif Baru Lahir Bayi Ny. S lahir normal dan spontan pada tanggal 07 April 2023, pukul 05.30 WIB dengan bugar, saat lahir langsung menangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan.

Berdasarkan masalah yang ditemukan kebutuhan pada kasus By.Ny S umur 0-6 jam yang diperlukan yaitu jaga kehangatan bayi, membebaskan jalan

napas, segera mengganti kain yang basah dengan kain yang kering, Klem, potong dan ikat tali pusat tanpa membubuhi apapun minimal 2 menit setelah kelahiran, menilai APGAR score, meakukan inisiasi menyusui dini, Beri suntikan vitamin K1 1 mg intramuscular setelah 1 jam persalinan di paha kiri anterolateral setelah inisiasi menyusui dini, Beri salep mata antibiotika pada kedua mata, Beri imunisasi Hepatitis B 0,5 ml intramuscular di paha kanan anterolateral, kira-kira 1 jam setelah penyuntikan vitamin K1 dan lakukan *bounding attachment*.

Tahap penatalaksanaan pada kasus By Ny. S dapat dilakukan dengan baik, penatalaksanaan disesuaikan dengan rencana tindakan dan konsep teori serta disesuaikan dengan keadaan pasien. Salah satu faktor yang mendukung terlaksananya tatalaksana ini adalah adanya hubungan kerjasama yang baik antara penulis, pasien, keluarga pasien dan bidan praktik mandiri. Dalam penatalaksanaan ini tindakan dilakukan sesuai dengan intervensi.

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada tanggal 08 April 2023 dilaksanakan asuhan kebidanan neonatus. Didapatkan data subjektif ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat, anaknya sedikit rewel karena ASI ibu sedikit, BAB baru 1 kali berwarna hitam dan sudah BAK. Setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan pemeriksaan KU baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal, hasil pemeriksaan fisik dan reflek normal.

Pada kasus By Ny.S diterapkan asuhan mengenai perawatan tali pusat dengan topikal ASI, karena alkohol tidak lagi dianjurkan merawat tali pusat karena dapat mengiritasi kulit dan menghambat pelepasan tali pusat, perkembangan mengenai cara perawatan tali pusat dalam pencegahan infeksi dengan topikal ASI.

Model asuhan perawatan tali pusat dengan topikal ASI dapat menurunkan kejadian Omphalitis serta mempercepat waktu pelepasan tali pusat pada bayi, hal ini karena ASI mengandung kadar protein yang tinggi sebagai anti infeksi dan anti inflamasi. Pada proses infiltrasi leukosit pada pangkal tali pusat, akan dibantu oleh IgA yang merupakan imunoglobulin terpenting dan antibakteri langsung terhadap bakteri patogen pada tali pusat. Limfosit T dan B berfungsi sebagai sintesis antibodi, antibodi ini yang akan membentuk imunoglobulin spesifik sehingga mencegah infeksi dan mempercepat pelepasan tali pusat (Simanungkalit dan Sinya, 2019). Pada pelaksanaan tidak terdapat kesenjangan antara penatalaksanaan dan teori yang mana pelepasan tali pusat pada By.Ny S hari ke-4.

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada KN 3 tanggal 30 April 2023 ibu mengatakan bahwa bayinya sering mengalami gumoh setiap kali menyusui, Asuhan yang telah diberikan kepada ibu adalah

teknik menyendawakan bayi setelah menyusui dengan cara menggendong bayi pada bahu ibu dan menepuk-nepuk pelan pada bagian punggung bayi sampai bayi bersendawa, hal ini akan mencegah bayi gumoh setelah menyusui.

Gumoh adalah hal yang normal pada bayi, hal ini terjadi karena adanya refluks, yaitu kembalinya air susu yang diminum oleh bayi karena otot pada bagian kerongkongan dan lambung bayi masih lemah, dengan teknik menyendawakan yang benar dapat mengatasi gumoh pada bayi.

d. Asuhan Kebidanan Nifas

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada tanggal 11 April 2022 dilaksanakan asuhan kebidanan nifas didapatkan data subjektif Ibu mengatakan masih terasa sedikit mulas. Berdasarkan dari data objektif didapatkan hasil pemeriksaan umum yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital tekanan darah : 110/80 mmHg, nadi : 80 x/menit, pernafasan 20 x/menit, suhu 36,5°C, TFU 2 jari dibawah pusat, pengeluaran lochea rubra.

Intervensi dilakukan selama 3 hari, pada hari pertama ibu mengatakan pengeluaran ASI sedikit. Setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan pemeriksaan KU baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal. Asuhan telah diberikan yaitu pijat oksitosin yang dilakukan pada daerah punggung sepanjang kedua sisi tulang belakang, pada hari kedua ibu mengatakan ASI masih sedikit sehingga bayinya rewel, pada intervensi hari ketiga ibu mengatakan ASI sudah mulai lancar dan anaknya sudah tidak rewel lagi.

Asuhan Pijat oksitosin yang dilakukan kepada Ny.S dapat mempercepat kerja saraf parasimpatis merangsang hipofise posterior. Pijat oksitosin dilakukan untuk merangsang reflek oksitosin atau reflek let down, sehingga ASI ibu dapat keluar dengan lancar.

Pada penelitian pijat oksitosin yang telah dilakukan pada Ny.S terdapat kesenjangan antara waktu keberhasilan pijat oksitosin, pada jurnal yang saya ambil menyatakan bahwa pijat oksitosin dilakukan selama 7 hari sedangkan pada praktik hanya melakukan selama 3 hari. Hal ini sejalan dengan Tausikal dan Indrayani (2022) yang menyatakan pijat oksitosin akan memberikan rasa rileks, tenang dan rasa nyaman sehingga akan meningkatkan produksi ASI. Pemberian pijat oksitosin selama 3 hari terbukti meningkatkan produksi ASI (Tausikal dan Indaryani, 2022).

4. Simpulan dan Saran

4.1 Simpulan

Asuhan kebidanan kehamilan dilakukan 5 kali

kunjungan dan selama asuhan tidak terdapat penyulit dan komplikasi. Asuhan kebidanan persalinan yakni melakukan pertolongan sesuai standar asuhan persalinan normal (APN) sehingga seluruh tahapan tidak terdapat penyulit dan komplikasi yang terjadi. Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dilakukan sesuai standar asuhan kebidanan. Selama pemantauan tidak ditemukan adanya penyulit, komplikasi dan tanda bahaya pada bayi. Asuhan kebidanan pada masa nifas dilakukan mulai dari 6 jam sampai dengan 6 minggu post partum, masa nifas berjalan dengan lancar, involusi tidak terjadi secara normal, tidak terdapat komplikasi dan ibu tampak sehat.

4.2 Saran

Pelayanan *continuity of care* atau asuhan kebidanan komprehensif dilakukan secara berkesinambungan, dimulai sejak kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas agar dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian pada ibu dan bayi.

Daftar Pustaka

- Dinkes RL. (2022). *Profil Kesehatan Kabupaten Rejang Lebong*. Bengkulu: Dinkes RL
- Fitriani, A. et. al. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kehamilan D III Jilid I*. Jakarta: PT Mahakarya Citra Utama Group
- Hidayat, S. (2013). Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Proses Persalinan. *Jurnal Kesehatan "Wiraraja Medika"*. 3(2), 67-72
- Kemenkes. (2020). *Pedoman Antenatal Terpadu Edisi 3*. Jakarta: Kemenkes RI
- Kemenkes. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Jakarta : Kemenkes RI
- Natasa, S., Marlina, L. ., & Winarsih, W. (2021). Efektifitas Penurunan Rasa Nyeri Persalinan Kala 1 dengan Massage Counterpressure. *Journal of Midwifery Information (JoMI)*, 2(1), 173-177.
- Oruh, S. (2021). Literatur Review: Kebijakan dan Strategi Pemberdayaan Masyarakat dalam Menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 135-148
- Simanungkalit, H., & Sintya, Y. (2019). Perawatan Tali Pusat Dengan Topikal ASI Terhadap Lama Pelepasan Tali Pusat. *Jurnal Kebidanan*, 5(4), 364-370
- Solihah, M., Resmi, D., & Woro, P. (2021). Studi Kasus : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny A Umur 24 Tahun Di Puskesmas Sapuran Wonosobo. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 11(2), 47-55
- Tausikal, I., & Indrayani, T. (2022). *Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI pada Ibu Menyusui di BPM. TRS Cangkringan Yogyakarta*. JAKHKJ, 8(1), 24-27
- Utami, Y., Ratnawati, R., & Villasari, A. (2022). Pendampingan Kelas Ibu Hamil Dalam Keberhasilan Asi Eksklusif. *Jurnal Bhakti Civitas Akademika*, 5(1), 38-45.
- Ziya, H., & Damayanti, P.I. . (2021). Senam Kegel Sebagai Upaya Mengurangi Keluhan Sering BAK di Trimester III Kehamilan. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 1(2), 119-125.

Penulis:

Adela Dwi Lestari

Mahasiswa D III Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Wenny Indah Purnama Eka Sari

Dosen D III Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu