

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.N DENGAN PENERAPAN PIJAT OKSITOSIN DI PUSKESMAS CIBATU KABUPATEN GARUT

*Comprehensive Midwifery Care of Mrs.N with the Application of Oxytocin
Massage at Cibatu Health Center, Garut Regency*

Feni Siti Nurjaeni^{1*}, Yulia Ulfah Fatimah²

^{1*,2} Jurusan Kebidanan Bandung, Poltekkes Kemenkes Bandung

Email: fenisitinurjaeni@student.poltekkesbandung.ac.id

yuliaulfahfatimah@staff.poltekkesbandung.ac.id

ABSTRACT

The period of pregnancy, childbirth, postpartum and neonates are physiological conditions that have various risks, to prevent and reduce these risks are by implementing comprehensive midwifery care. The application of oxytocin massage is one of the non-pharmacological methods in reducing labor pain and stimulating milk production during the puerperium. The purpose of writing this case report is to provide comprehensive midwifery care by applying oxytocin massage to Mrs.N. The method used is a case study from January to May 2023 involving a pregnant woman from 38 weeks gestation until postpartum and newborns who are given care based on midwifery management. In pregnancy care there are problems, namely anemia, Braxton Hicks contractions, and discomfort in the third trimester of pregnancy. The problem resolved by administering 2x60mg iron tablets, and explaining the physiological changes in the third trimester. In the first stage of labor, oxytocin massage was performed to reduce pain, the baby and placenta were born spontaneously with no perineal lacerations. In the puerperium, there was a problem of breast swelling, breast care was done. Oxytocin massage from 6 hours postpartum to 9 days postpartum, and milk production are increasing, at the end of postpartum period the condom contraception are used. In newborn care, did not any problems, for 1 month the baby weight gained 1040grams and had received immunization according to the baby's age. Comprehensive care is implemented continuously according to client needs. The advice is that comprehensive care and oxytocin massage can continue to be applied in midwifery services.

Key Word: *Comprehensive Midwifery Care, Oxytocin massage*

ABSTRAK

Masa kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus ialah keadaan fisiologis yang memiliki berbagai risiko sehingga upaya untuk mencegah serta mengurangi risiko tersebut yaitu dengan menerapkan asuhan kebidanan komprehensif. Penerapan pijat oksitosin pada asuhan ini sebagai salah satu metode non farmakologis dalam mengurangi nyeri persalinan serta merangsang produksi ASI selama masa nifas. Tujuan penulisan laporan kasus ini untuk dapat memberikan asuhan kebidanan komprehensif dengan menerapkan pijat oksitosin kepada Ny.N. Metode yang digunakan yaitu studi kasus di wilayah kerja Puskesmas Cibatu sejak Januari hingga Mei 2023 dengan melibatkan seorang ibu hamil mulai usia kehamilan 38 minggu sampai nifas serta bayi baru lahir yang diberikan asuhan berdasarkan manajemen kebidanan. Pada asuhan kehamilan terdapat masalah yaitu anemia, kontraksi Braxton Hicks dan ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III. Masalah teratasi dengan pemberian tablet tambah darah

2x60mg dan menjelaskan perubahan fisiologis trimester III. Pada persalinan kala I dilakukan pijat oksitosin untuk mengurangi rasa nyeri, bayi dan plasenta lahir spontan dan tidak ditemukan laserasi perineum. Pada nifas ditemukan masalah bengkak pada payudara, dilakukan breast care. Pijat oksitosin dilakukan sejak nifas 6 jam hingga nifas 9 hari, manfaat yang dirasakan yaitu menambah produksi ASI. Pada akhir masa nifas ibu menggunakan KB kondom. Pada asuhan bayi baru lahir, bayi tidak mengalami masalah, selama 1 bulan bayi mengalami kenaikan berat badan sebanyak 1040 gram dan telah mendapatkan imunisasi sesuai usia bayi. Asuhan komprehensif diterapkan secara berkesinambungan sesuai kebutuhan klien. Saran yang diberikan yaitu asuhan komprehensif dan pijat oksitosin dapat terus diterapkan dalam pelayanan kebidanan.

Kata Kunci: Asuhan Kebidanan Komprehensif, Pijat Oksitosin

PENDAHULUAN

Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah asuhan yang diberikan secara berkesinambungan kepada ibu selama masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir. Asuhan ini diberikan untuk dapat mengetahui hal-hal apa saja yang terjadi pada seorang wanita semenjak hamil, bersalin, nifas sampai dengan bayi yang dilahirkannya serta melakukan pengkajian, menegakkan diagnosa secara tepat, antisipasi masalah yang mungkin terjadi, menentukan tindakan segera, melakukan perencanaan dan tindakan sesuai kebutuhan ibu, serta melakukan evaluasi terhadap tindakan yang dilakukan.¹

Kualitas pelayanan yang baik dapat mencegah serta mengurangi risiko komplikasi pada kesehatan ibu dan anak salah satu upaya yang dapat dilakukan ialah memberikan asuhan kebidanan komprehensif. Melalui pendekatan asuhan kebidanan komprehensif diharapkan ibu hamil mendapatkan perlindungan secara menyeluruh baik dalam kehamilan dan komplikasi kehamilan serta intervensi lain yang perlu diberikan selama proses kehamilan untuk kesehatan dan keselamatan ibu dan bayinya. Karena Masa kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus ialah keadaan fisiologis yang memiliki berbagai risiko sehingga

memungkinkan dapat mengancam jiwa ibu dan bayi.

Dampak Positif asuhan kebidanan komprehensif ialah dapat mengoptimalkan deteksi risiko tinggi maternal dan neonatal dengan melibatkan berbagai sektor melalui pendampingan kepada ibu hamil sebagai upaya promotif dan preventif dimulai sejak ditemukannya ibu hamil hingga masa nifas berakhir dengan diberikan konseling, informasi dan edukasi (KIE) serta kemampuan identifikasi risiko pada ibu hamil sehingga apabila ditemukan masalah mampu melakukan rujukan.²

Tujuan asuhan kebidanan komprehensif diantaranya: Memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi; Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental dan sosial ibu dan bayi; Mengenal secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan, termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan dan juga pembedahan; Mempersiapkan persalinan hingga cukup bulan, melahirkan dengan selamat baik ibu maupun bayinya dengan risiko trauma seminimal mungkin; Mempersiapkan ibu agar masa nifas berjalan normal dan pemberian ASI eksklusif; Mempersiapkan peran ibu dan juga

keluarga dalam menerima kelahiran bayi agar dapat tumbuh kembang secara optimal; serta Menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan perinatal.³

Permasalahan yang masih banyak ditemukan di lapangan ialah sebagian besar bidan memberikan asuhan secara terpisah, dimana bidan cenderung lebih pasif menunggu kedatangan perempuan ke kliniknya dan kurang terbinanya hubungan yang berkualitas antara bidan dengan perempuan sehingga kondisi ini menyebabkan keterlambatan deteksi komplikasi kegawatdaruratan pada perempuan.⁴

Proses persalinan seringkali dikaitkan dengan suatu proses yang menakutkan dan identik dengan rasa nyeri. Apabila tidak ditangani dengan baik maka akan menimbulkan masalah yang serius diantaranya meningkatkan kecemasan dan rasa khawatir ibu terhadap persalinannya yang dapat mengakibatkan peningkatan produksi hormon adrenalin sehingga aliran darah ke janin menurun. Maka janin akan mengalami hipoksia dan ibu akan mengalami persalinan lama dan juga dapat meningkatkan tekanan darah ibu. Pijat oksitosin dapat dijadikan sebagai metode non farmakologis dalam mengurangi nyeri persalinan.⁵ Selain itu pijat oksitosin juga bermanfaat untuk merangsang produksi ASI ibu selama masa nifas. Tidak keluarnya ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan menjadi salah satu penyebab tidak terwujudnya pemberian ASI Eksklusif. Terhambatnya pengeluaran ASI dapat disebabkan oleh terhambatnya sekresi oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran pengeluaran ASI. Maka dari itu pijat oksitosin dapat menjadi salah satu cara yang efektif untuk merangsang sekresi oksitosin.⁶

Maka dari itu penulis tertarik membuat Laporan Tugas Akhir dengan judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny N Dengan Penerapan Pijat Oksitosin Di Wilayah Kerja Puskesmas Cibatu Kabupaten Garut 2023".

METODE

Studi kasus dipilih sebagai metode penelitian yaitu mengambil suatu kasus dalam hal ini adalah kasus kehamilan hingga masa nifas serta *outcome* dari kehamilan yaitu bayi. Studi kasus dilakukan di Puskesmas Cibatu dan Rumah Ny.N yang berada di Desa Keresek, Kecamatan Cibatu, Kabupaten Garut. Waktu pengambilan kasus dimulai sejak bulan Januari sampai dengan Mei 2023. Subyek dalam penelitian ini adalah Ny.N G4P3A0 38 minggu hingga berakhir pada masa nifas hari ke 30 dan bayi Ny.N hingga berusia 30 hari.

HASIL

1. Asuhan Kehamilan

Hasil pengumpulan data asuhan kehamilan Ny.N mengalami riwayat anemia, kontraksi *Braxton hicks* dan ketidaknyamanan nyeri punggung dan pinggang serta sering BAK. Riwayat Hb 10,3gr/dL. Dilakukan pemeriksaan secara keseluruhan yaitu pemeriksaan antropometri dengan hasil lingkaran lengan atas (LILA) 27cm, BB sebelum hamil 45kg, BB setelah hamil 60kg, TB 155cm. Pemeriksaan tekanan darah 110/70mmHg, nadi 83x/menit, respirasi 21x/menit dan suhu 36,5°C. Hasil pemeriksaan kebidanan, TFU cm, punggung di kiri presentasi kepala dan sudah memasuki pintu atas panggul, detak jantung janin x/menit. Hasil pemeriksaan fisik lainnya dalam kondisi normal. Penatalaksanaan yang dilakukan adalah pemberian tablet tambah darah 2x60mg, pemberian edukasi tentang kontraksi *braxton hicks* dan edukasi tentang ketidaknyamanan atau gangguan yang dialami yaitu nyeri punggung dan pinggang serta sering BAK merupakan hal yang fisiologis pada kehamilan trimester III. Asuhan lainnya yaitu pemberian konseling body mekanik dan pengelolaan hidrasi dengan membatasi minum pada malam hari dan memperbanyak pada siang

hari. Serta memberikan dukungan psikologis kepada klien agar tidak mengkhawatirkan persalinannya serta memberikan konseling persiapan persalinan dan tanda tanda persalinan.

2. Asuhan Persalinan

Asuhan kebidanan persalinan dilakukan saat usia gestasi 40 minggu 2 hari. Pada tanggal jam 06.00 WIB Ny.N mulai merasakan mulas disertai pengeluaran lendir darah dari jalan lahir. Hasil pemeriksaan tekanan darah 130/80mmHg, nadi 80x/menit, respirasi 21x/menit dan suhu 36,5°C. Hasil pemeriksaan dalam yaitu pembukaan 2cm, ketuban utuh, presentasi kepala, denyut jantung janin 140x/menit, kontraksi 2x dalam 10 menit. Asuhan yang diberikan yaitu mengajarkan teknik relaksasi pernafasan pada saat kontraksi, memberikan asuhan pijat oksitosin untuk mengurangi nyeri persalinan serta mengajarkan pada suami untuk membantu menerapkan pijat oksitosin pada Ny.N. Menyarankan pada Ny.N untuk mobilisasi agar mempercepat penurunan kepala serta menyarankan untuk tetap mengonsumsi makanan mudah cerna dan minum untuk memenuhi kebutuhan cairan. Persalinan kala I dialami selama 8 jam, kala II terjadi selama 30 menit, kala III berlangsung selama 8 menit. Pengawasan kala IV dilakukan selama 2 jam. Ny.N melahirkan secara normal tanpa mengalami komplikasi dan penyulit begitu juga pada bayi yang dilahirkannya. Asuhan yang diberikan mengacu pada standar Asuhan Persalinan Normal (APN).

3. Asuhan Nifas

asuhan kebidanan pada masa nifas dilakukan mengikuti standar asuhan kebidanan yang telah ditetapkan, lamanya asuhan yang diberikan yaitu 30 hari masa nifas. Saat 6 jam postpartum Ny.N diberikan asuhan pijat oksitosin untuk merangsang dan memperlancar produksi ASI, juga diberikan edukasi cara melakukan massase uterus. Ibu diberikan obat-

obatan seperti tablet Fe 60mg 1x1 sebanyak 30 tablet, Vitamin A 200.000 IU 1x1, *Amoxicillin* 500mg 3x1 dan *Paracetamol* 500 mg 3x1. Selama masa nifas dilakukan kunjungan rumah untuk pemantauan kesehatan yaitu pemeriksaan fisik, pengawasan involusi Rahim, keberhasilan penerapan pijat oksitosin dengan memantau pengeluaran ASI dan kecukupan pemberian ASI serta pemberian konseling mengenai pola kebutuhan nutrisi dan hidrasi, kebutuhan istirahat, kebutuhan eliminasi, *personal hygiene*, ASI eksklusif, serta perencanaan keluarga menggunakan kontrasepsi modern atau alami. Selama dilakukan kunjungan rumah, Ny.N tidak mengalami komplikasi dan penyulit. Penurunan rahim (involusi) berjalan dengan normal, tidak ada penyerta komplikasi selama masa nifas. Kontraksi uterus kuat, tidak ada perdarahan melebihi ambang batas yang ditentukan, ASI keluar lancar dan banyak dan pengeluaran lochea sesuai dengan yang seharusnya.

4. Asuhan BBL

Asuhan kebidanan awal pada bayi baru lahir diawali dengan mempertahankan suhu tubuh bayi dengan cara mengeringkan badan bayi disertai melakukan penilaian awal pada warna kulit, pernafasan, dan pergerakan. Langkah selanjutnya adalah pengguntingan tali pusar dan inisiasi menyusui dini (IMD). Setelah pengawasan selama 1 jam dan IMD berhasil dilakukan dilanjutkan dengan pemeriksaan fisik dan antropometri. Hasil pemeriksaan fisik yaitu jenis kelamin laki-laki, BB gram, PB cm, LK cm, LD cm, tidak terdapat tanda-tanda cacat bawaan dan kelainan pada bayi serta refleks bayi normal. Asuhan yang diberikan dilanjutkan dengan pemberian salep mata dan injeksi vitamin K, 1 jam kemudian diberikan imunisasi HB0. Asuhan selanjutnya diberikan di rumah Ny.N dengan melakukan kunjungan yang dilakukan sebanyak 4 kali, dengan hasil

kunjungan kondisi bayi dalam keadaan normal, tidak terdapat kelainan. Imunisasi didapatkan bayi sesuai dengan usianya. Asuhan yang diberikan memberikan edukasi mengenai asuhan bayi baru lahir, memandikan bayi, cara merawat tali pusat dan memberikan dukungan agar ibu memberikan ASI eksklusif, evaluasi cara menyusui dan memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi.

PEMBAHASAN

1. Asuhan Kehamilan

Selama kehamilan total pemeriksaan ANC klien sebanyak 16 kali dan USG dokter sebanyak 3 kali, hal ini frekuensi pemeriksaan kehamilan telah sesuai dengan teori menurut WHO yaitu minimal 8x kunjungan maupun menurut rekomendasi Kemenkes yaitu minimal 6x kunjungan dengan minimal 2x kunjungan dokter. Maka dari itu klien termasuk patuh dalam melakukan kunjungan kehamilan.

Selama kehamilan total penambahan BB sebanyak 15 kg dari BB sebelum hamil 45 kg dan BB saat hamil 60 kg, serta pemeriksaan IMT klien termasuk normal dengan hasil IMT 18,75. Menurut American Pregnancy Association ibu hamil dengan IMT 18,5-24,9 kenaikan BB selama hamil dianjurkan sebanyak 11-16 kg.⁷ Maka kenaikan berat badan klien selama hamil terhitung normal dan sesuai dengan anjuran kenaikan berat badan berdasarkan BMI/IMT.

Ny.N memiliki riwayat anemia dari hasil pemeriksaan laboratorium dengan Hb 10,3 gr/dL Menurut WHO Ibu hamil dikatakan anemia apabila Hb <11 gr/dL. Dengan kategori anemia ringan: 10 - 10,9 gr/dL, anemia sedang: 7 - 9,9 gr/dL, anemia berat: <7 gr/dL.⁸ Sedangkan menurut *center of disease control and prevention* anemia pada ibu hamil terjadi apabila Hb < 11 gram % pada trimester pertama dan ketiga, Hb < 10,5 gram % pada trimester kedua, serta Hb < 10 gram % pasca persalinan.⁹ Maka dari itu Hb klien

tergolong ke dalam anemia ringan. Diberikan asuhan pemberian tablet Fe dengan dosis 2x60mg, pada pemeriksaan ANC berikutnya dilakukan evaluasi didapatkan Hb menjadi 11,2 gr/dL. Terjadi perbaikan hemoglobin ibu dari mengalami anemia menjadi normal setelah dilakukan asuhan. Klien dianjurkan mengurangi dosis tablet tambah darah menjadi 1x60mg.

Keluhan Ny.N alami selama kehamilan diantaranya: pertama, kontraksi *braxton hicks* berupa tidak teratur dan hilang saat dibawa beraktifitas. Kontraksi *Braxton hicks* terjadi karena berubahnya keseimbangan hormon estrogen dan progesterone sehingga terjadi rangsangan dari hormon oksitosin. Berdasarkan penelitian Mutiasari, pada usia kehamilan 38-39 minggu seiring dengan pertumbuhan janin ligamen akan meregang sehingga semakin mudah meregang yang dapat menimbulkan *Braxton hicks*.¹⁰ Asuhan yang diberikan ialah menjelaskan mengenai jenis HIS yang klien rasakan dan memberikan kenyamanan serta dukungan hingga HIS persalinan yang sebetulnya tiba.

Keluhan kedua, yaitu nyeri punggung dan pinggang serta sering BAK. Nyeri punggung dan pinggang pada ibu hamil trimester 3 dapat disebabkan oleh perubahan pusat gravitasi tubuh karena semakin membesarnya kandungan. Selain itu dapat pula disebabkan karena perubahan hormon, meningkatnya hormon kehamilan dapat menyebabkan meregangnya persendian pada tulang panggul, pergeseran tersebut dapat memengaruhi cara punggung ketika menyangga perut. Maka dari itu, dianjurkan untuk menyesuaikan postur tubuh ketika berdiri dan juga berjalan.¹¹ Cara mengatasi nyeri punggung dan pinggang pada ibu hamil adalah dengan menerapkan *body mekanik* yang benar. Seringnya kencing terjadi karena pengaruh desakan rahim yang membesar dan turunnya kepala bayi. Desakan tersebut menyebabkan

penekanan pada kandung kemih yang akan cepat terisi penuh dan dapat menyebabkan gangguan miksi dalam bentuk seringnya berkemih. Untuk menangani masalah sering BAK pada ibu hamil ialah memperbanyak minum saat siang hari dan membatasi minum di malam hari, segera mengosongkan kandung kemih saat terasa penuh, membatasi minuman yang mengandung bahan diuretika alami yang menyebabkan lebih sering kencing contoh kopi, teh dan minuman bersoda, memposisikan tidur miring kiri dan posisi kaki sedikit lebih ditinggikan, serta mengurangi konsumsi garam.¹²

Keluhan ketiga, yaitu kekhawatiran dimana kehamilan sudah memasuki HPL tetapi belum merasakan tanda persalinan maka asuhan yang diberikan ialah menganjurkan periksa USG kepada dokter kandungan untuk memantau kondisi kehamilan dan janin. Pemeriksaan USG dokter menurut anjuran Kemenkes dilakukan sebanyak 2 kali selama kehamilan yaitu 1 kali pada trimester pertama dan 1 kali pada trimester ketiga.¹³ Tujuan pemeriksaan USG pada ibu hamil trimester III ialah untuk menilai jumlah air ketuban, menentukan kondisi plasenta, menentuka ukuran janin, memeriksa kondisi janin lewat pengamatan aktivitasnya, menentukan letak janin dan lilitan tali pusat serta untuk melihat kemungkinan adanya tumor. Frekuensi USG berpengaruh terhadap pengambilan metode atau jenis persalinan karena dengan hasil USG dapat diketahui apakah kehamilan tersebut dalam keadaan normal atau tidak sehingga dapat mengambil penanganan yang tepat dan cepat ketika terdapat suatu masalah.¹⁴

Pada pemeriksaan berikutnya dilakukan evaluasi kembali keluhan ketidaknyaman yang klien rasakan setelah beberapa hari klien menerapkan anjuran penulis, didapatkan klien mengalami penurunan ketidaknyaman yang dirasakan. Klien mampu menerapkan body mekanik yang tepat sehingga sakit pinggang dan

punggung klien berkurang, serta frekuensi BAK klien pada malam hari pun sudah berkurang sehingga klien merasa masalah ketidaknyaman nya sudah teratasi.

2. Asuhan Persalinan

a. Kala I

Klien datang mengeluh mulas dan sudah ada pengeluaran lendir darah tetapi belum ada keluar air-air. Hasil pemeriksaan klien berada dalam kala I fase laten dengan pembukaan 2 cm. Asuhan yang diberikan menyarankan untuk klien untuk berjalan-jalan terlebih dahulu sembari menunggu bertambahnya pembukaan.

Pada kala ini juga penulis menerapkan asuhan pijat oksitosin kepada klien sebagai upaya memberikan relaksasi dan mengurangi nyeri persalinan. Pijat oksitosin merupakan sentuhan ringan atau pijatan tulang belakang mulai dari costa ke 5-6 sampai scapula yang dapat menimbulkan efek relaksasi. Relaksasi yang dialami merangsang otak untuk menurunkan kadar hormon adrenalin dan meningkatkan produksi oksitosin yang merupakan faktor timbulnya kontraksi uterus yang adekuat.⁵ Penulis juga mengajarkan teknik pijat oksitosin tersebut kepada suami klien agar mampu menerapkan sendiri kepada istrinya, karena pijat yang dilakukan oleh suami akan lebih membuat klien merasa nyaman. Penulis menganjurkan kepada suami klien untuk terus memberikan pijat oksitosin kepada istrinya yaitu tepatnya ketika sedang tidak mengalami kontraksi. Ketika sedang kontraksi dianjurkan untuk mengatur nafas dalam.

Manfaat pijat oksitosin dalam mengurangi nyeri persalinan ialah memberikan rasa tenang dan kenyamanan dalam menghadapi persalinan. Pemijatan yang diberikan melancarkan peredaran darah dan meregangkan daerah otot-otot sehingga nyeri yang dialami selama proses persalinan akan semakin berkurang. Pijat oksitosin juga

membuat klien merasa dekat dengan orang yang merawatnya. Karena sentuhan yang diberikan merupakan sumber kekuatan ibu saat merasakan sakit, lelah dan takut.¹⁵

Pemeriksaan berikutnya pembukaan bertambah menjadi 6 cm. klien telah memasuki kala I fase aktif. Klien merasa mulas sudah semakin bertambah tetapi air-air tetap belum dirasakan keluar. Dilakukan evaluasi penerapan pijat oskitosin, didapat hasil evaluasi klien merasakan nyaman saat dipijat dan merasakan efek dari pijatan yaitu mengurangi frekuensi nyeri yang klien rasakan.

Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Meri dkk (2018) bahwa rata-rata nyeri pasien setelah mendapat perlakuan pijat oksitosin ialah dengan kategori terbanyak nyeri ringan yaitu 90,0% sedangkan kelompok tidak pijat oksitosin kategori nyeri terbanyak adalah nyeri sedang yaitu 68,4%.¹⁵ Hal tersebut membuktikan bahwa setelah diberikan pijat oksitosin dapat mengurangi nyeri pada persalinan. Selain itu Saat kontraksi klien juga menerapkan teknik nafas dalam seperti yang telah diajarkan. Serta klien terus diberikan semangat dan motivasi dalam menghadapi persalinannya.

b. Kala II

Kala II berlangsung selama 30 menit, termasuk dalam kategori normal karena untuk multigravida lama kala II normalnya berlangsung selama 30 menit hingga 1 jam.¹⁶ artinya persalinan klien berjalan normal dan sesuai teori. Beberapa hal yang berperan penting dalam persalinan klien ialah kontraksi klien yang baik, teknik mengedan yang tepat serta klien mampu mengikuti arahan dengan baik membuat proses persalinannya berjalan dengan lancar. Bayi lahir pukul 04.12 WIB lahir spontan, langsung menangis, warna kulit kemerahan, tonus otot kuat.

Segera setelah bayi lahir dilakukan penilaian cepat hasilnya bayi dalam kondisi baik, selanjutnya bayi di

fasilitasi IMD dengan tetap menjaga kehangatannya

c. Kala III

Kala III klien berlangsung selama 8 menit, plasenta lahir spontan dan lengkap, jumlah pengeluaran darah dalam batas normal serta kontraksi uterus berlangsung baik. Dikatakan normal karena seluruh proses normalnya berlangsung kala III yaitu 5-30 menit setelah bayi lahir. Maka kala III klien berlangsung normal dan sesuai teori.

Pada kala ini dilakukan Manajemen Aktif Kala III yang sesuai dengan 60 langkah APN. Penatalaksanaan yang diberikan yaitu pemberian oksitosin untuk kontraksi uterus dan mengurangi perdarahan. Setelah terdapat tanda pelepasan plasenta dilakukan peregangan tali pusat terkendali (PTT) dan segera setelah plasenta lahir dilakukan *massage* uterus untuk menjaga uterus tetap berkontraksi dengan baik.

Plasenta lahir spontan pada pukul 04.20 WIB lahir lengkap, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong dan jumlah darah yang keluar 150cc. kala III klien berlangsung normal.

d. Kala IV

Pada kala IV klien tidak mengalami robekan perineum. Tidak terjadinya robekan dikarenakan klien kooperatif selama proses persalinan dan perineum klien elastis, selain itu klien rajin melakukan olahraga yaitu senam hamil.

Kondisi perineum berkontribusi terhadap kejadian ruptur perineum, perineum yang kaku dapat menghambat persalinan kala II yang dapat menyebabkan kerusakan jalan lahir yang luas serta meningkatkan resiko kematian bayi.¹⁷

Paritas memiliki pengaruh terhadap robekan perineum, sesuai dengan teori menyebutkan bahwa ibu primipara beresiko lebih besar mengalami robekan perineum, dibandingkan dengan ibu dengan paritas lebih dari satu (multipara). Dikarenakan jalan lahir yang belum pernah dilalui oleh kepala

bayi sebelumnya sehingga otot-otot perineum belum pernah meregang.¹⁸

Senam hamil akan meningkatkan elastisitas otot-otot panggul, otot perineum menjadi elastis dimana dapat meregang dengan maksimal sehingga mengurangi kemungkinan terjadinya robekan perineum dan tindakan episiotomi. Senam hamil juga dapat mengurangi derajat robekan perineum serta trauma hecing pada perineum.¹⁹

Setelah semua proses persalinan selesai dan ibu telah dibersihkan maka dilanjutkan kepada pemantauan kala IV, pemantauan ini dilakukan selama 2 jam setelah plasenta lahir. Pemantauan yang dilakukan terdiri dari pemantauan tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus uteri, kontraksi, kandung kemih dan perdarahan. Hasil pemantauan normal dan klien dalam kondisi baik. Klien juga diajarkan bagaimana melakukan massase uterus.

3. Asuhan Nifas

Pada pemantauan kala IV asuhan nifas klien sudah mampu melakukan mobilisasi dini. Pada 2 jam *postpartum* ini klien memang dianjurkan sudah mampu melakukan *early ambulation* dimulai dari belajar duduk, berdiri dan kemudian berjalan dari tempat tidur. Ketidakberhasilan ambulasi dini dapat menyebabkan bendungan *lochea* dalam rahim, mobilisasi alat kelamin ke keadaan semula menjadi terhambat, menyebabkan thrombosit vena, otot-otot dan sirkulasi darah di seluruh tubuh menjadi kaku dan tegang, subinvolusi uteri dan pernafasan dapat terganggu.²⁰

Klien juga diajarkan teknik menyusui yang benar dan dianjurkan istirahat untuk memulihkan tenaga nya

Menurut kemenkes teknik menyusui yang benar adalah pemberian ASI kepada bayi dengan cara perlekatan dan posisi ibu dan bayi yang benar. Indikator dalam proses menyusui yang efektif meliputi posisi ibu dan bayi yang benar (*body position*), perlekatan bayi yang tepat (*latch*), keefektifan hisapan bayi pada payudara (*effective sucking*).

Dengan pengetahuan mengenai teknik-teknik menyusui yang benar maka keberhasilan proses menyusui akan mudah didapatkan.²¹

Klien diberikan obat antibiotik berupa *Amoxicillin* mg 3x1. Karena sudah merupakan SOP puskesmas. Berdasarkan rekomendasi WHO penggunaan antibiotik pasca persalinan tidak direkomendasikan bagi wanita dengan persalinan pervaginam tanpa adanya komplikasi atau dengan robekan perineum derajat 1 dan 2, persalinan pervaginam operatif (bantuan forcep atau vakum) serta persalinan dengan episiotomi. Tetapi WHO merekomendasikan pemberian antibiotik untuk wanita dengan persalinan manual plasenta, robekan perineum derajat 3 dan 4, serta persalinan dengan operasi caesar.²² Dapat disimpulkan bahwa terdapat kesenjangan antara teori dengan penatalaksanaan yang dilakukan kepada klien.

Pada asuhan 6 jam masa nifas diterapkan kembali asuhan pijat oksitosin kepada klien, pijat oksitosin juga dapat dijadikan sebagai upaya non farmakologis untuk merangsang produksi ASI. Juga diberikan konseling kepada suami klien untuk membantu penerapan pijat oksitosin begitupun saat sudah berada di rumah.

Manfaat pijat oksitosin untuk ibu menyusui berfungsi untuk merangsang hormon oksitosin, hormon oksitosin mempengaruhi produksi ASI dimana hormon oksitosin akan keluar melalui rangsangan pijatan tulang belakang untuk dapat memperlancar pengeluaran ASI dan meningkatkan kenyamanan ibu.²³ Klien tetap menerapkan pijat oksitosin setelah pulang ke rumah. Hasil evaluasi Klien merasakan manfaat penerapan pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI nya. Juga diberikan konseling nutrisi yang baik bagi ibu nifas, konseling *personal hygiene* serta konseling tanda-tanda bahaya pada masa nifas. Klien mengalami keluhan

bengkak pada payudara maka diberikan asuhan *breast care*.

Pada asuhan 30 hari masa nifas klien diberikan konseling KB menggunakan ABPK, klien tertarik menggunakan KB implan tetapi akan mendiskusikan lebih lanjut dengan suami. Hasil evaluasi klien memutuskan menggunakan KB kondom.

4. Asuhan BBL

Segera setelah bayi lahir dilakukan penilaian cepat, Bayi dalam kondisi baik. Kemudian dilakukan IMD (Inisiasi Menyusu Dini) pada satu jam pertama bayi setelah lahir. Pemberian ASI secara dini dapat memberikan efek perlindungan dari penyakit infeksi. Maka ASI yang didapatkan bayi segera setelah bayi lahir bermakna meningkatkan kesempatan hidup bayi. Oleh karenanya disarankan untuk memberikan ASI sesegera mungkin yaitu dalam 1 jam pertama setelah bayi lahir.²⁴ Setelah berhasilnya proses IMD, selanjutnya bayi dilakukan pemeriksaan antropometri dan pemeriksaan fisik secara *head to toe*. Di dapatkan hasil normal pada bayi.

Selanjutnya bayi diberikan salep mata dan suntik vitamin K. 1 jam dari pemberian vitamin K diberikan imunisasi HB 0. Salep mata memiliki manfaat mencegah infeksi pada mata bayi setelah melewati proses persalinan. Vitamin K diberikan dengan tujuan untuk mencegah perdarahan pada bayi. sedangkan imunisasi Hepatitis B (HB0) sebagai pencegahan terjadinya infeksi hepatitis B.²⁵

Asuhan lain yang diberikan berupa KIE perawatan bayi baru lahir diantaranya KIE perawatan tali pusat, KIE cara menyusui yang benar, KIE tanda bahaya bayi baru lahir dan KIE Asi Eksklusif.

Perawatan tali pusat yang benar menggunakan prinsip bersih dan kering. Dilakukan dengan cara tidak membungkus dan tidak mengoleskan bahan apapun pada tali pusat bayi, melipat tali popok dibawah puntung tali

pusat, bersihkan dengan air DTT dan sabun jika tali pusat kotor dan keringkan selalu tali pusat menggunakan kain bersih.²⁵

ASI eksklusif adalah pemberian nutrisi pada bayi dimana bayi hanya diberikan ASI saja tanpa adanya tambahan cairan ataupun makanan lain. ASI eksklusif memiliki banyak manfaat diantaranya sebagai upaya pencegahan penyakit infeksi, masalah kurang gizi dan kematian bayi balita karena kandungan ASI memiliki nutrisi yang lengkap untuk bayi maka dapat meningkatkan daya tahan tubuh, serta melindungi bayi dari serangan alergi.²⁶

Pada kunjungan hari ke 30, dilakukan penimbangan ulang didapatkan berat badan bayi menjadi 4.900 gram dari berat badan lahir sebanyak 3.860 gram, selama sebulan terjadi peningkatan berat badan sebanyak 1.040 gram. Jumlah peningkatan berat badan bayi tergolong normal dan memenuhi KBM (Kenaikan Berat Badan Minimal) dimana KBM bayi 1 bulan ialah sebanyak 800 gram. Sedangkan menurut standar Berat badan menurut umur (BB/U) dimana berat badan 4.900 gram pada usia 1 bulan tergolong kepada rentang median dan +1 SD dikategorikan sebagai berat badan normal.²⁷ Evaluasi pemberian Imunisasi telah dilakukan sesuai umur bayi.

SIMPULAN

Pada asuhan kehamilan terdapat masalah anemia, kontraksi *Braxton hicks* dan ketidaknyamanan trimester III, telah teratasi dengan pemberian tablet tambah darah dan konseling perubahan fisiologis trimester III. Asuhan persalinan Ny.N berlangsung normal, tidak terdapat penyulit maupun komplikasi baik pada klien maupun bayinya. Penerapan pijat oksitosin pada kala I dirasa memberikan kenyamanan serta mengurangi rasa sakit yang klien rasakan. Pada asuhan nifas terdapat keluhan bengkak pada payudara, diberikan asuhan *breast care*. Pijat oksitosin diterapkan dan memberikan

manfaat memperbanyak produksi ASI. Pada asuhan bayi baru lahir, bayi tidak ada keluhan, selama satu bulan bayi berhasil mengalami kenaikan berat badan sebanyak 1040 gram dan telah mendapatkan imunisasi lengkap sesuai dengan usianya. Terdapat kesenjangan antara teori dan praktik yaitu pemberian obat antibiotik berupa amoxicilin yang diberikan pasca persalinan tanpa disertai komplikasi.

DAFTAR RUJUKAN

1. Prapitasari R. Asuhan Kebidanan Pada Ny.D Di Wilayah Puskesmas Sebengkok Tarakan Ruly Prapitasari Universitas Borneo Tarakan, Indonesia. *J Ilm Obs*. Published online 2021:3-4.
2. Yulita N, Juwita S, Indonesia R. Analisis Pelaksanaan Asuhan Kebidanan Komprehensif (Continue Of Care / COC) Di Kota Pekanbaru. 2019;3(2):80-83.
3. Fitri felia julianti, Setiawandari. Asuhan Kebidanan Continuity of Care. *Asuhan Kebidanan Contiunity Care Di Klin Med Utama Siduarjo*. 2020;9(2):34-43.
4. Ningsih DA. Continuity of Care Kebidanan. *OKSITOSIN J Ilm Kebidanan*. 2017;4(2):67-77. doi:10.35316/oksitosin.v4i2.362
5. Himawati L, Kodiyah N. Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Di Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi Grobogan. *J Midwifery*. 2020;8(1):17-22. doi:10.37676/jm.v8i1.1029
6. Ummah F. Pijat Oksitosin untuk mempercepat pengeluaran ASI pada ibu pasca salin normal di Dusun Sono Desa Ketanen Kecamatan Panceng Gresik. *J Surya*. 2014;Vol.02. https://www.academia.edu/download/52661540/Faizatul_Ummah.pdf.
7. American Pregnancy Association. Weight Gain During Pregnancy. Published 2023. <https://americanpregnancy.org/healthy-pregnancy/pregnancy-health-wellness/pregnancy-weight-gain/>
8. WHO. Haemoglobin concentrations for the diagnosis of anaemia and assessment of severity. Geneva, Switz *World Heal Organ*. Published online 2011:1-6. doi:2011
9. center of disease control and prevention. Anemia Among Pregnant Women Participating in the Special Supplemental Nutrition Program for Women, Infants, and Children — United States, 2008–2018. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. 2022;71(25):813-819. doi:10.15585/mmwr.mm7125a1
10. Mutiasari A, Legiati T. Penerapan Body Mekanik Dan Teknik Relaksasi Terhadap Ketidaknyamanan Braxton Hicks Application Body Mechanics and Relaxation Techniques to Reduce Discomfort of Braxton Hicks. *J Kesehat Siliwangi*. 2021;2(2):716-721. <https://doi.org/10.34011/jks.v2i2.736716>
11. Mardliyana, N. E. et al. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*.; 2022. Rena Cipta Mandiri
12. Rahmah, S. Malia,A. dan Maritalia D. Asuhan Kebidanan Kehamilan. *Syiah Kuala Univ Press*. Published online 2021. https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=lfdxEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=asuhan+kebidanan+kehamilan+materi&ots=AQsPsPSsWa&sig=swnwZBJYqHP6Qn94zkyjgxLDRzY&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false.
13. Kemenkes RI. *Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, Dan Bayi Baru Lahir Di Era Adaptasi Baru*.; 2020.
14. Safitri O, Utari N, Muli evanya yola. Hubungan Tingkat

- Frekuensi Ibu USG Terhadap Keputusan Teknik Persalinan. *Wellness Heal Mag.* 2019;1(2):187-192.
<https://wellness.journalpress.id/wellness/article/view/v1i218wh>
15. Wijaya M, Bewi DWT, Rahmiati L. Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Nyeri Dan Kemajuan Persalinan Pada Ibu Bersalin di puskesmas Garuda. *J Ilm Bidan.* 2018;III(3):27-34.
<https://ibi.or.id/journal/index.php/ib/article/view/85/61>
 16. Yulizawati et. a. Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Persalinan. Published online 2019.
[http://repo.unand.ac.id/22753/1/Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan_compressed.pdf](http://repo.unand.ac.id/22753/1/Buku%20Ajar%20Asuhan%20Kebidanan%20pada%20Persalinan_compressed.pdf)
 17. Mutmainah H, Yuliasari D, Mariza A. Pencegahan Rupture Perineum Pada Ibu Bersalin Dengan Pijat Perineum. *J Kebidanan.* 2019;5(2):137-143.
 18. Elisa Ulfiana, Siti Nur Endah SY. Hubungan Paritas Dengan Terjadinya Robekan Perineum Spontan Pada Persalinan Normal. *J Nurse Internasionalurnal Nurse Int.* 2016;2(1):147-157.
[http://jurnal.unissula.ac.id/index.php/majalahilmiahsultanagung/article/view/66/60](http://jurnal.unissula.ac.id/index.php/majalahilmiahsultanagung/article/view/66%5Cnhttp://jurnal.unissula.ac.id/index.php/majalahilmiahsultanagung/article/download/66/60%5Cnhttp://jurnal.unissula.ac.id/index.php/majalahilmiahsultanagung/article/view/66/60)
 19. Juwita S. Hubungan Senam Hamil Dengan Robekan Perineum Pada Ibu Nifas. *J Midwifery Sci.* 2017;1(1):26-29.
 20. Supingah, Istiqomah A. Pelaksanaan Mobilisasi Dini Ibu Nifas. *J Ilmia Kebidanan.* 2017;2(5):124-136.
 21. Kemenkes RI. Teknik Menyusu Yang Benar. Published online 2022.
https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1321/teknik-menyusu-yang-benar
 22. WHO. Recommended and Non-Recommended Practices to Prevent and Treat Maternal Peripartum Infections. 2015;375(September):1-6.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK327079/>
 23. Sarwinanti. Terapi Pijat Oksitoksin Untuk Meningkatkan Produksi ASI pada Ibu Post Partum. *J Kebidanan dan Keperawatan Yogyakarta.* 2021;10(2):47-53.
 24. Kaban Br N. Inisiani Menyusui Dini. *J Chem Inf Model.* 2017;53(9):1689-1699.
 25. Octaviani Chairunnisa R, Widya Juliarti. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Normal di PMB Hasna Dewi Pekanbaru Tahun 2021. *J Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal).* 2022;2(1):23-28.
doi:10.25311/jkt/vol2.iss1.559
 26. Ibrahim F, Rahayu B, Tinggi S, et al. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan ASI Eksklusif. *J Ilm Kesehat Husada.* 2021;10:18-24.
 27. Menteri Kesehatan RI. *Permenkes RI No 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak.*; 2020.