

LAPORAN KASUS: ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF DENGAN PENERAPAN PRENATAL YOGA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GADOG KABUPATEN GARUT

Case Report: Comprehensive Midwifery Care With The Application Of Prenatal Yoga In The Working Area Of The Gadog Health Center, Garut Regency

Santika Sri Dewi^{1*}, Desi Hidayanti²

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

Email: Santika200921@gmail.com

desihidayanti@staff.poltekkesbandung.ac.id

ABSTRACT

Comprehensive care is care that is provided comprehensively and continuously during pregnancy, childbirth, newborns, postpartum, and family planning. During pregnancy a mother can experience discomfort such as back pain and anxiety about giving birth. Midwives can facilitate this discomfort by implementing complementary care, one of which is prenatal yoga. Research shows that prenatal yoga has a positive impact both physically and psychologically during pregnancy in facing the birth process. This case report aims to describe the application of prenatal yoga in comprehensive midwifery care. This report uses a case study method which was carried out comprehensively by the author on Mrs. H who was given care from 37 weeks of pregnancy until postpartum along with care for her baby. Care is carried out in the working area of the Gadog Community Health Center, Garut Regency.

Care is provided according to the diagnosis and problems experienced by the client, starting in the third trimester of pregnancy until the last week of the postpartum period. Complaints experienced in the third trimester of pregnancy can be resolved with prenatal yoga. The mother's labor process was normal and there was a second degree perineal laceration. Care for newborns is within normal limits. Comprehensive midwifery care with the application of prenatal yoga has been carried out well. Midwives as health providers can facilitate prenatal yoga for pregnant women to overcome third trimester discomfort

Key words: *Comprehensive Midwifery Care, Prenatal Yoga, Maternal Health*

ABSTRAK

Asuhan komprehensif merupakan asuhan yang diberikan secara menyeluruh dan berkesinambungan selama kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana. Selama kehamilan seorang ibu dapat mengalami ketidaknyamanan seperti sakit pinggang, punggung dan kecemasan menghadapi persalinan. Bidan dapat memfasilitasi ketidaknyamanan tersebut dengan menerapkan asuhan komplementer salah satunya adalah prenatal yoga. Penelitian menunjukkan bahwa prenatal yoga memiliki dampak positif baik secara fisik ataupun psikologis selama kehamilan dalam menghadapi proses persalinan. Laporan kasus ini bertujuan untuk mendeskripsikan penerapan prenatal yoga dalam asuhan kebidanan komprehensif. Laporan ini menggunakan metode studi kasus yang dilakukan penulis secara komprehensif kepada Ny.H yang diberikan asuhan sejak usia kehamilan 37 minggu sampai dengan nifas

beserta asuhan pada bayinya. Asuhan dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Gadog Kabupaten Garut.

Asuhan diberikan sesuai dengan diagnosa dan permasalahan yang dialami klien, dimulai pada kehamilan trimester III sampai dengan minggu terakhir masa nifas. Keluhan yang dialami dalam kehamilan trimester III dapat teratasi dengan *prenatal yoga*. Proses persalinan ibu berlangsung normal dan terdapat laserasi perineum derajat dua. Asuhan pada bayi baru lahir dalam batas normal. Asuhan kebidanan komprehensif dengan penerapan *prenatal yoga* sudah dilakukan dengan baik. Bidan sebagai provider kesehatan dapat memfasilitasi *prenatal yoga* pada ibu hamil untuk mengatasi ketidaknyamanan trimester III

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Komprehensif, Prenatal-Yoga, Kesehatan Ibu

PENDAHULUAN

Kualitas pelayanan kebidanan yang baik dapat menyelamatkan nyawa ibu dan bayi, dengan asuhan kebidanan komprehensif sebagai kunci utamanya. Asuhan kebidanan komprehensif mencakup beberapa kegiatan pemeriksaan berkesinambungan. Pemeriksaan tersebut diantaranya asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.¹

Filosofi dari asuhan kebidanan komprehensif meliputi penekanan pada kemampuan alami perempuan mengalami kelahiran dengan intervensi minimal, pemantauan untuk memastikan keamanan kehamilan dan kelahiran dan kesejahteraan fisik, psikologis, spiritual dan sosial wanita dan keluarga sepanjang siklus melahirkan anak. Terdapat berbagai jenis asuhan komplementer yang dapat diberikan kepada ibu hamil selama siklus kehamilannya, salah satunya adalah prenatal yoga.

Kehamilan adalah masa dimana fisik dan mental seorang wanita mengalami perubahan. Kondisi tersebut akan senantiasa menimbulkan rasa ketidaknyamanan pada fisik ibu hamil, ditambah pula dengan bayangan mengenai proses persalinan.

Peningkatan dan perubahan hormon dalam tubuh dapat berkaitan dengan tingkat kecemasan pada masa kehamilan. Oleh karena itu, prenatal

yoga dapat bermanfaat bagi wanita selama kehamilan.²

Ketidaknyamanan yang terjadi pada ibu hamil akan meningkat dengan semakin bertambahnya usia kehamilan. Pada ibu hamil diperlukan adanya persiapan fisik dan psikologis untuk menghadapi persalinannya. Semakin bertambah usia kehamilannya maka ibu akan mengalami beberapa perubahan. Ketidaknyamanan yang terjadi pada ibu hamil akan semakin bertambah pada trimester III, hal ini dikarenakan pada trimester III adalah merupakan masa janin berkembang semakin meningkat³. Perubahan ini dapat mengakibatkan tubuh ibu hamil secara aktif melakukan penyesuaian yang mengakibatkan perubahan fisik atau perubahan psikologis.

Ketidaknyamanan yang biasa terjadi pada ibu hamil trimester III yaitu konstipasi atau sembelit, edema atau pembengkakan, insomnia, nyeri punggung bawah (nyeri pinggang), kegerahan, sering buang air kecil, hemoroid, heart burn (panas dalam perut), perut kembung, sakit kepala, susah bernafas, varices, serta kram pada kaki⁴.

Nyeri punggung bawah (nyeri pinggang) merupakan nyeri punggung yang terjadi pada area lumbosakral. Nyeri punggung bawah biasanya akan meningkat intensitasnya seiring pertambahan usia kehamilan karena nyeri ini merupakan akibat pergeseran

pusat gravitasi wanita tersebut dan postur tubuhnya. Perubahan-perubahan ini disebabkan oleh berat uterus yang membesar. Nyeri punggung juga bisa disebabkan karena membungkuk yang berlebihan, berjalan tanpa istirahat, angkat beban⁴.

Salah satu upaya yang dapat dilakukan bidan adalah dengan memberikan pelayanan asuhan komplementer yaitu prenatal yoga. Prenatal yoga merupakan salah satu solusi *self help* yang menunjang proses kehamilan, kelahiran dan bahkan pengasuhan anak⁵. Sejumlah penelitian telah menunjukkan bahwa intervensi prenatal yoga berkontribusi pada kesehatan fisik dan psikologis⁶. Selain itu, *prenatal yoga* meningkatkan kekuatan otot, memori dan kualitas tidur serta mengurangi rasa sakit dan depresi⁷. Penelitian lain menunjukkan bahwa melakukan yoga selama masa kehamilan dapat mengurangi tingkat keparahan dari nyeri pinggang dan nyeri pada punggung bagian bawah⁸. Prevalensi kejadian nyeri punggung bagian bawah pada ibu hamil yaitu 76 % ibu hamil mengalami masalah tersebut⁹. *Prenatal yoga* atau yang biasa dikenal dengan yoga untuk kehamilan merupakan modifikasi dari yoga klasik yang telah disesuaikan dengan kondisi fisik wanita hamil sehingga dilakukan dengan intensitas yang lebih lembut dan perlahan. Terdapat berbagai keuntungan yang akan didapatkan ibu hamil apabila melakukan prenatal yoga yang sesuai dengan masa kehamilannya¹⁰.

Yoga bagi kehamilan memfokuskan perhatian pada ritme nafas, mengutamakan kenyamanan serta keamanan dalam berlatih sehingga memberikan banyak manfaat. Perbedaan senam hamil dan prenatal yoga terdapat pada tahapan dan beberapa gerakannya, yaitu pada prenatal yoga terdapat tahapan pemusatan pikiran, surya namaskar dan relaksasi akhir dengan posisi tidur berbaring, sedangkan pada senam hamil tidak terdapat hal tersebut. Prenatal

yoga memiliki efek positif untuk ibu hamil yaitu mengurangi stress, kecemasan, rasa sakit saat kehamilan, ketidaknyamanan dan mengurangi nyeri persalinan⁵. *Prenatal yoga* yang dilakukan khususnya pada masa kehamilan trimester ketiga juga merupakan salah satu solusi yang bermanfaat untuk mengurangi ketidaknyamanan saat nyeri punggung¹⁰. Banyaknya penelitian yang menyatakan bahwa terdapat hasil positif dari pemberian asuhan komprehensif dan penerapan *prenatal yoga* pada masa kehamilan. Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk menerapkan prenatal yoga pada Ny. H dapat mengurangi ketidaknyamanan selama kehamilan.

METODE

Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan menggunakan pendekatan *continuity of care* secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, dan nifas. Subjek dalam studi kasus ini adalah seorang perempuan Ny.H G1P0A0 dengan usia kehamilan 37 minggu hingga masa nifas di wilayah kerja Puskesmas Gadog Kabupaten Garut. Asuhan kebidanan diberikan mulai kehamilan 37 minggu hingga sampai masa nifas berakhir. Asuhan kebidanan dilakukan dengan pendekatan 7 langkah manajemen kebidanan. Pemberian asuhan pada subjek dilakukan dengan memperhatikan etika penelitian yaitu *respect for person* (menghormati martabat manusia), *justice* (keadilan), *beneficence* (berbuat baik) dan *non maleficence* (tidak berbuat yang merugikan).

HASIL

1. Asuhan Kehamilan

Hasil pengumpulan data pada tanggal 27 januari 2023, Ny. H mengalami ketidaknyamanan yaitu nyeri pinggang, punggung dan sering BAK pada malam hari. Dilakukan

pemeriksaan secara keseluruhan yaitu pemeriksaan antropometri dengan hasil lingkaran lengan atas (LILA) 26 cm, BB sebelum hamil 45 kg, BB setelah hamil 55 kg, TB 154 cm. Pemeriksaan tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 84x/menit, respirasi 21x/menit, dan suhu 36,3°C. Hasil pemeriksaan kebidanan, tinggi fundus uteri (TFU) 31 cm, punggung di kanan presentasi kepala dan sudah memasuki pintu atas panggul, detak jantung bayi 142x/menit. Hasil pemeriksaan fisik lainnya dalam kondisi normal. Penatalaksanaan yang dilakukan adalah pemberian edukasi tentang ketidaknyamanan atau gangguan yang ibu rasakan yaitu sakit pada bagian punggung, pinggang, dan sering BAK merupakan hal yang fisiologis pada kehamilan trimester III.

Asuhan lainnya yaitu pemberian konseling pengelolaan hidrasi dengan membatasi minum pada malam hari dan memperbanyak minum pada saat siang hari. Memberikan dukungan psikologis kepada klien agar tidak cemas menghadapi persalinannya serta memberikan konseling persiapan persalinan dan tanda-tanda persalinan.

2. Asuhan persalinan

Asuhan kebidanan persalinan dilakukan saat usia gestasi 38 minggu 4 hari. Pada tanggal 2 Februari 2023 jam 05.30 WIB Ny H mulai merasakan nyeri perut sampai ke pinggang disertai pengeluaran lendir dan darah dari jalan lahir serta merasakan kontraksi yang semakin kuat. Hasil pemeriksaan tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 83x/menit, respirasi 21x/menit, dan suhu 36,5°C, hasil pemeriksaan dalam yaitu pembukaan 2 cm, ketubuh utuh, presentasi kepala, denyut jantung janin 138x/menit, kontraksi 2x dalam 10 menit. Asuhan yang diberikan yaitu mengajarkan teknik relaksasi pernapasan pada saat kontraksi, memberikan konseling pada suami dan keluarga untuk memberikan support dan dukungan kepada Ny. H dan menyarankan Ny. H untuk tetap mengkonsumsi makanan yang mudah

cerna dan minum untuk mengganti cairan yang keluar. Persalinan pada kala I dialami selama ±5 jam, kala II terjadi selama 1 jam, kala III berlangsung selama 8 menit. Pengawasan kala IV dilakukan selama 2 jam. Ny H 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 34 hari masa nifas. Saat 6 jam postpartum, Ny H mengeluh merasakan sedikit kontraksi, asuhan yang diberikan yaitu mengajarkan ibu dan keluarga untuk melakukan masase uterus. Ibu diberikan obat-obatan seperti antibiotik berupa tablet Fe 60 mg 1 x 1 sebanyak 30, Vitamin A 1 x 1 hanya 1 dosis, paracetamol 500 mg 3 x 1 sebanyak 10 tablet, amoxicillin 500 mg 3 x 1 sebanyak 10 kapsul. Selama masa nifas, dilakukan kunjungan rumah untuk pemantauan kesehatan yaitu pemeriksaan fisik, pengawasan involusi rahim, pengeluaran ASI dan kecukupan pemberian ASI serta pemberian konseling mengenai pola kebutuhan nutrisi dan cairan, kebutuhan istirahat, eliminasi, kebersihan diri, ASI eksklusif, serta perencanaan keluarga menggunakan kontrasepsi modern atau alami. Selama dilakukan kunjungan rumah, Ny H 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 Bayi Baru Lahir

Asuhan kebidanan awal pada bayi baru lahir yaitu diawali dengan mempertahankan suhu tubuh bayi dengan cara mengeringkan badan bayi

disertai melakukan penilaian awal pada warna kulit, pernafasan, dan pergerakan. Langkah selanjutnya dari penangan BBL adalah pengguntingan tali pusat dan inisiasi menyusui dini (IMD). Setelah pengawasan selama 1 jam dan IMD berhasil dilakukan pemeriksaan fisik dan antropometri. Hasil pemeriksaan fisik yaitu jenis kelamin perempuan, BB 2800 gram, PB 48 cm, LK 32 cm, LD 31 cm, tidak terdapat tanda-tanda cacat bawaan dan kelainan pada bayi. Asuhan yang diberikan dilanjutkan di rumah dengan melakukan kunjungan yang dilakukan sebanyak lima kali, yaitu kunjungan I (K1) memberikan edukasi mengenai asuhan bayi baru lahir, memandikan bayi, cara

merawat tali pusat, dan memberikan dukungan agar ibu memberikan ASI eksklusif. Kunjungan K2 Asuhan diberikan sesuai standar dan menjelaskan kembali tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif. Kunjungan neonatus ke 3 melakukan evaluasi terhadap tanda bahaya yang umum dialami oleh bayi. Kunjungan K4 melakukan pemeriksaan fisik bayi dan menganjurkan ibu untuk membawa bayi ke Posyandu agar memperoleh imunisasi dasar dan memantau pertumbuhan serta perkembangan bayi. Selama asuhan pada masa neonatus dan bayi, kondisi bayi dalam keadaan normal

PEMBAHASAN

1. Asuhan Kehamilan

Berdasarkan pengkajian data yang diperoleh secara langsung dari klien dan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), diketahui bahwa terdapat kesesuaian dalam frekuensi kunjungan ANC dengan standar ideal yang ditetapkan. Pemeriksaan antenatal minimal 8 kali kontak dengan tenaga kesehatan direkomendasikan dengan tujuan untuk mencapai dampak atau hasil yang optimal dalam menurunkan angka kejadian kematian maternal dan neonatal, memberikan pengalaman yang baik bagi perempuan pada setiap kunjungan, serta melakukan deteksi dini komplikasi yang mungkin terjadi.¹¹ Terdapat pula standar yang menyatakan bahwa kunjungan antenatal care dilakukan minimal 6 kali dan minimal 2 kali kontak dengan dokter kandungan.¹²

Pada kunjungan kehamilan dilakukan perhitungan usia kehamilan dan taksiran persalinan. Perhitungan usia kehamilan dan taksiran persalinan tersebut dilakukan menggunakan aturan Naegele dengan mengestimasi bahwa kehamilan berlangsung selama 40 minggu.¹³ Pengkajian data objektif tanggal 31 Januari 2023 yaitu kunjungan ANC ibu di diagnosa G1P0A0 usia kehamilan 38 mengatakan bahwa ibu

mengalami nyeri pinggang dan punggung. Kemudian Ny.H diajarkan gerakan yoga seperti child pose dan cat cow yang bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri pada punggung Ny. H selama 30 menit. Setelah melakukan gerakan child pose dan cat cow untuk mengurangi rasa nyeri pada punggung, Ny. H dianjurkan untuk mengulangi kembali gerakan child pose dan cat cow dirumah agar sakit pada pinggang dan punggungnya berkurang. Setelah penulis memberikan asuhan mengenai prenatal yoga keluhan yang ibu rasakan berkurang hal ini sesuai dengan teori.

Menurut teori Kusuma¹⁴ nyeri punggung yang dirasakan kehamilan pada trimester III disebabkan oleh postur tubuh yang berubah serta meningkatkan beban berat yang dibawa dalam rahim, posisi tidur ibu dan sering membungkuk. Menurut Sindhu dalam Lubis¹⁴ Prenatal yoga adalah sebuah ilmu yang menjelaskan kaitan antara fisik, mental, dan spiritual manusia untuk mencapai kesehatan yang menyeluruh.

Prenatal yoga (yoga bagi kehamilan) merupakan modifikasi dari yoga klasik yang telah disesuaikan dengan kondisi fisik wanita hamil yang dilakukan dengan intensitas yang lebih lembut dan perlahan. Selain mengatasi gangguan tidur, berlatih yoga pada masa kehamilan trimester III juga merupakan salah satu solusi yang bermanfaat

sebagai media self help yang akan mengurangi ketidaknyamanan selama hamil, membantu proses persalinan, dan bahkan mempersiapkan mental untuk masa – masa awal setelah melahirkan dan saat membesarkan anak.

Pada standar pemeriksaan kehamilan perlu dilakukan pengukuran berat badan dan tinggi badan untuk mengetahui indeks masa tubuh (IMT) Ibu hamil dengan IMT normal dianjurkan memiliki kenaikan berat badan sebesar 11.5-16 kg selama hamil.¹¹ Pada kasus ini, terjadi kenaikan berat badan yang kurang atau kenaikan berat badan tidak sesuai dengan rekomendasi yang dianjurkan. Setelah dikaji, kemungkinan penyebab ketidaksesuaian kenaikan berat badan dapat disebabkan oleh pola pemenuhan nutrisi dan hidrasi yang kurang tepat. Klien memiliki kebiasaan jarang pemenuhan nutrisi, klien sudah mengalami perubahan. Klien sudah mulai mengkonsumsi sayuran

2. Asuhan Persalinan

a. Kala I

Tanda-tanda memasuki tahapan persalinan adalah adanya kontraksi uterus disertai pengeluaran lendir bercampur darah dan terdapat pembukaan serviks. Berdasarkan pengkajian data subjektif yang klien rasakan dan data objektif dapat disimpulkan bahwa sudah terdapat tanda- tanda persalinan pada klien dan sudah memasuki tahapan persalinan kala I fase laten. Pemantauan yang dilakukan pada persalinan kala I fase laten dilakukan sesuai dengan anjuran. Pada persalinan kala I Fase laten dilakukan pemeriksaan nadi, DJJ, dan his setiap 1 jam. Sedangkan pemeriksaan dalam, tekanan darah, dan suhu dilakukan setiap 4 jam.¹² Pada kasus, denyut jantung janin dalam keadaan normal. Sehingga penatalaksanaan yang dilakukan adalah dengan meminta klien untuk berbaring dengan posisi miring ke kiri untuk mengurangi kompresi pada pembuluh darah sehingga suplai oksigen ke janin lebih lancar. Selain, itu

dilakukan pemantauan DJJ secara berkala. Kemudian, asuhan yang diberikan pada kala I ini yaitu mengajarkan teknik relaksasi pernapasan untuk mengurangi nyeri kontraksi. Selain itu mengajarkan teknik pain relief dengan pemijatan pada bagian punggung bawah pada keluarga, karena berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Cochrane menyatakan bahwa teknik massage memiliki pengaruh dalam management nyeri untuk mengurangi nyeri pada persalinan kala I.¹⁵

b. Kala II

Kala II berlangsung selama 1 jam, hal tersebut normal karena proses kala II berlangsung 2 jam pada primipara dan 1 jam pada multipara.¹⁸ Faktor yang berperan dalam proses persalinan kala II yaitu kuatnya kontraksi uterus, teknik meneran yang baik, posisi persalinan yang nyaman dan kehadiran pendamping persalinan. Klien mengalami lama persalinan kala II normal yaitu 1,5 jam, hal ini terjadi dikarenakan kontraksi uterus yang sangat baik sehingga mempercepat proses pembukaan mulut rahim dan pengeluaran janin. Kontraksi uterus merupakan kekuatan utama selama proses persalinan kala II, selain itu klien juga mengetahui tentang teknik – teknik meneran yang di ajarkan selama proses persalinan berlangsung. Support yang baik dan sangat optimal dari suami dan keluarga membuat klien mengalami lama persalinan kala II dengan normal. Support intensif dari suami dapat di tunjukkan dengan lama persalinan kala II lebih cepat dengan waktu

c. Kala III

Waktu persalinan Kala III berlangsung selama 8 menit. Asuhan yang diberikan pada Kala III yaitu Manajemen Aktif Kala III (MAK III) yang berdasarkan pada 60 langkah APN. Penatalaksanaan yang diberikan yaitu pemberian injeksi oksitosin 10 IU, memantau adanya tanda-tanda pelepasan plasenta, melakukan peregangan tali pusat terkendali dan

melakukan pijatan atau masase uterus. Asuhan MAK III dapat memberikan keuntungan bagi klien berupa; lama persalinan kala III menjadi lebih singkat, mengurangi jumlah kehilangan darah, dan mengurangi kejadian retensio plasenta (placenta tertahan).

d. Kala IV

Setelah plasenta lahir lengkap dan diyakinkan utuh, Langkah berikutnya adalah memastikan kontraksi uterus baik dan memantau perdarahan dari jalan lahir dalam batas normal. Dilakukan pemantauan Kala IV pada klien dan didokumentasikan menggunakan partograf selama 2 jam dan didapatkan kondisi ibu baik dan normal.

Pada kala IV ini, terdapat laserasi jalan lahir meliputi mukosa vagina, otot perineum, dan kulit perineum atau laserasi derajat II. Tindakan yang dilakukan adalah penyatuan jaringan melalui tindakan penjahitan robekan perineum untuk mencegah kehilangan darah.²¹ Ibu dan keluarga diajarkan memantau kontraksi rahim dengan cara memegang uterus (dirasakan keras) dan masase uterus untuk mencegah terjadinya perdarahan yang timbul akibat uterus yang lembek dan tidak berkontraksi. Setelah itu, dilakukan pemantauan kala IV selama 2 jam setelah plasenta lahir. Asuhan yang dilakukan yaitu melakukan pemantauan selama 2 jam yang dilakukan setiap 15 menit pada satu jam pertama dan setiap 30 menit pada satu jam kedua.¹⁰

Proses persalinan klien termasuk persalinan normal karena proses persalinan terjadi dimana bayi, plasenta dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu secara pervaginam dengan bertumpu pada kekuatan ibu sendiri. Persalinan dianggap normal apabila usia kehamilan cukup bulan antara minggu ke 37 hingga 42 tanpa disertai dengan adanya penyulit. Proses persalinan klien berjalan dengan baik, dan aman sesuai dengan yang seharusnya. Ibu dan bayi berada dalam kondisi sehat serta selamat.

3. Asuhan Nifas

Pada 2 – 6 jam setelah melahirkan, klien merasa mulas karena uterus mengalami involusi uteri untuk kembali ke bentuk semula, Hal ini merupakan kondisi fisiologis yang dialami pada masa nifas, karena rasa mulas tersebut merupakan suatu tanda bahwa kontraksi uterus ibu baik.²³ Didapatkan TFU ibu setinggi pusat dengan kontraksi uterus yang kuat. Pada masa nifas, ibu diberi obat – obatan seperti tablet Fe 60 mg 1 x 1 sebanyak 10 tablet, Vitamin A 1 x 1, asam mefenamat 500 mg 3 x 1 sebanyak 10 tablet dan amoxicillin 500 mg 3 x 1 sebanyak 10 tablet. Pemberian antibiotik tersebut jika dilihat dalam Permenkes No. 28 tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan tidak tercantum dalam kewenangan bidan.²⁴ Dalam perawatan ibu nifas, tidak dianjurkan memberikan antibiotik jika tidak terdapat indikasi yang sesuai.⁹ Pemberian antibiotik tersebut bertujuan sebagai pencegahan infeksi pada ibu. Hal tersebut sudah menjadi rutinitas di PMB tersebut. Jika dilihat kembali pada Permenkes No. 8 tahun 2017 pemberian vitamin A dan tablet tambah darah pada nifas menjadi kewenangan bidan.

4. Asuhan Bayi Baru Lahir

Bayi lahir spontan pada tanggal 02-02-2023 pukul 15.05 WIB. Hasil penilaian awal terhadap bayi baru lahir yaitu bayi segera menangis, tonus otot aktif, dan kulit kemerahan. Pada kasus ini, tidak dilakukan penghisapan lendir melalui mulut dan hidung karena pada bayi yang lahir dengan cairan ketuban mekonium namun dapat bernapas sendiri secara spontan penghisapan lendir tidak direkomendasikan.¹¹ Bayi lahir dalam keadaan cukup bulan dan dalam kondisi yang normal.¹⁶

IMD atau Early initiation breastfeeding adalah memberi kesempatan pada bayi baru lahir untuk menyusu sendiri pada ibu dalam satu

jam pertama kelahirannya. IMD dilakukan tepat setelah persalinan sampai satu jam setelah persalinan, Setelah dilakukan pemotongan tali pusat, dilakukan skin to skin contact antara ibu dengan bayi. Tujuan dilakukannya skin to skin contact adalah untuk menghindari terjadinya hipotermia, melakukan inisiasi menyusui dini (IMD), dan membangun ikatan antara ibu dan bayi.. Kemudian, dilakukan pula pemberian injeksi Vit K 1 mg secara intramuskular untuk mencegah terjadinya perdarahan pada bayi. Selain itu, untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata dilakukan pemberian salep mata oxytetracycline 1% pada kedua mata bayi

Menurut WHO¹¹ kunjungan neonatal dilakukan minimal tiga kali, Frekuensi asuhan neonatal dan rentang waktu asuhan yang dilakukan sudah sesuai dengan anjuran yang diberikan oleh WHO¹¹ Pada kunjungan pertama neonatus (KN 1) yaitu pada saat bayi berusia 8 jam. Pada periode ini penulis melakukan pengkajian data objektif dengan pemeriksaan fisik serta rekleks-refleks primitif pada bayi dan memastikan tidak terdapat tanda-tanda bahaya pada bayi. Hal tersebut berkaitan dengan rekomendasi WHO¹¹ bahwa perlu dilakukan pemantauan salah satu tandanya berikut yaitu bayi tidak menyusu dengan baik, kejang, laju pernapasan cepat (laju pernapasan > 60 kali per menit), retraksi dinding dada, tidak ada gerakan spontan, demam (suhu > 37,5 °C), tubuh rendah suhu (suhu < 35,5 °C), ikterus dalam 24 jam pertama setelah lahir, atau telapak tangan dan telapak kaki kuning pada usia berapa pun. Kemudian, dilakukan pemberian imunisasi Hb-0 pada bayi di 1/3 anterolateral paha secara IM.

Penulis juga melakukan edukasi dan motivasi pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan. penulis juga melakukan konseling mengenai perawatan tali pusat yang sesuai dengan rekomendasi WHO (2 yaitu prinsip pewatan bersih dan kering.

Penulis melakukan kunjungan neonatus (KN 2) pada usia bayi 6 hari. Penulis melakukan evaluasi terhadap teknik dan frekuensi menyusui bayi untuk mengetahui pemenuhan nutrisi janin.. Ibu dapat menerapkan teknik menyusui dengan baik sesuai dengan arahan dan biasanya bayi menyusu setiap 1-2 jam sekali. Pada pemeriksaan ini, diketahui bahwa tali pusat sudah mengalami pelepasan. Pada kunjungan kali ini, penulis memberikan apresiasi serta motivasi kepada ibu untuk terus memberikan ASI secara eksklusif.

Pada kunjungan (KN 3) penulis memberikan asuhan komplementar yaitu pijat bayi. Pijat bayi merupakan salah satu bentuk dari terapi sentuh yang berfungsi sebagai salah satu teknik pengobatan penting. Bahkan menurut penelitian modern, pijat bayi secara rutin akan membantu tumbuh kembang fisik dan emosi bayi, di samping mempertahankan kesehatannya. Pijat bayi dilakukan pada usia bayi 10-14 hari setelah tali pusat mengering dan terlepas. Pada kunjungan ini juga diberikan asuhan mengukur antropometri didapatkan peningkatan pertambahan berat badan bayi dari berat badan 2.800 gram menjadi 3.200 gram dan panjang saat lahir 48 cm menjadi 50 cm.

Penulis melakukan kunjungan neonatus kedua (KN 4). Pada kunjungan ini diberikan asuhan mengukur antropometri bayi dan terjadi peningkatan pertambahan berat badan bayi dari berat badan 3.200 gram menjadi 3.500 gram, dan panjang saat kunjungan kedua yaitu 50 cm saat ini menjadi 51 cm, memberikan konseling tentang BCG dan polio 1 secara oral pada bayi.

Pada tanggal 10 Maret 2023 bayi Ny. H sudah di imunisasi 1 bulan nyaitu imunisasi BCG dan Polio di PMB Bidan N. Hasil pemeriksaan ibu dalam batas normal. Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

SIMPULAN

Pada masa kehamilan klien mengalami ketidaknyamanan pada trimester III yang fisiologis yaitu sering buang air kecil. Pada proses persalinan berlangsung normal dan sesuai dengan prosedur. Proses masa nifas berlangsung dengan baik, ibu dalam keadaan baik, dan jahitan pada jalan lahir bersih dan kering. Asuhan bayi baru lahir tidak ditemukan masalah atau penyulit, bayi dalam keadaan sehat dan telah mendapatkan imunisasi Hb0.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis berterimakasih kepada dosen pembimbing dan Jurnal Siliwangi atas diberikannya kesempatan kepada penulis untuk mempublikasikan hasil studi kasus ini.

DAFTAR RUJUKAN

1. Varatharaj A, Thomas N, Ellul MA, et al. Neurological and neuropsychiatric complications of COVID-19 in 153 patients: a UK-wide surveillance study. *The Lancet Psychiatry*. 2020;7(10):875-882.
2. Kwon KT, Ko JH, Shin H, Sung M, Kim JY. Drive-through screening center for COVID-19: a safe and efficient screening system against massive community outbreak. *J Korean Med Sci*. 2020;35(11).
3. Pratiwi EN, Astuti HP, Umarianti T. Peningkatan kesehatan ibu hamil melalui prenatal yoga dalam upaya mengurangi kecemasan dan keluhan fisik. *J Pengabdian Harapan Ibu*. 2021;3(1):1-12.
4. Dewiani K, Purnama Y, Yusanti L. The Effectiveness of Prenatal Massage Therapy and Pregnancy Gymnastics Against Back Pain in Third Trimester Pregnant Women at Practice Independent Midwives in Bengkulu City. *J Kebidanan*. 2022;11(1):1-8.
5. Muria NKAT. *Skripsi Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Kecemasan Pada Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Di Bpm Kabupaten Kulon Progo Tahun 2017*. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta; 2018.
6. Rakhshani A, Nagarathna R, Sharma A, Singh A, Nagendra HR. A Holistic Antenatal Model Based on Yoga, Ayurveda, and Vedic Guidelines. *Health Care Women Int*. 2015;36(3):256-275. doi:10.1080/07399332.2014.942900
7. Namdar P, Hoseini N, Dehghankar L, et al. The effect of hatha yoga on low back pain and sleep quality in nulliparous pregnant women: A clinical trial study. *Pract Midwife*. 2021;24(7):24-30. doi:10.55975/vhwk4106
8. Davenport MH, Ruchat SM, Sobierajski F, et al. Impact of prenatal exercise on maternal harms, labour and delivery outcomes: A systematic review and meta-analysis. *Br J Sports Med*. 2019;53(2):99-107. doi:10.1136/bjsports-2018-099821
9. Gharaibeh M, Al-Ma'aitah R, Al Jada N. Lifestyle practices of Jordanian pregnant women. *Int Nurs Rev*. 2019;52(2):92-100file:///C:/Users/LUKMAN/Downloads/lawson2013. doi:10.1111/j.1466-7657.2005.00257.x
10. Adnyani KDW. Prenatal Yoga Untuk Kondisi Kesehatan Ibu Hamil. *J Yoga Dan Kesehat*. 2021;4(1):35-48.
11. Sulfianti, Indryani, Purba Dh, Sitorus S, Yuliani M, Haslan HE Al. *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Yayasan Kita Menulis; 2020.
12. Gross I. Anemia In The Presurgical Patient Recognition, Diagnosis And Management New Insights And Concepts For The Primary Care Provider. Published online 2019:1–12.
13. Walyani Es. *Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir*. Pustaka Baru Press; 2019.
14. Hindhuyana Ips, Ayu P KS.

- Pranayama Dalam Prenatal Yoga. 2021;4(2):136–48.
15. D. H. *Modul Praktikum Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi Dan Balita*. Poltekkes Kemenkes Bandung (Kebidanan); 2020.
 16. Hasnidar H, Sulfianti S, Putri Nr, Tahir A, Arum Dns, Indryani I E Al. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Dan Balita*. Yayasan Kita Menulis; 2021.