

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. A DENGAN
PENERAPAN PIJAT OKSITOSIN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS BAYONGBONG KABUPATEN GARUT**

*COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE IN MRS. A WITH THE APPLICATION
OF OXYTOCIN MASSAGE IN THE WORKING AREA OF THE BAYONGBONG
HEALTH CENTER GARUT REGENCY*

Nur Afifah^{1*}, Sri Mulyati²

^{1*}Jurusan Kebidanan Bandung, Poltekkes Kemenkes Bandung, Email:

^{1*}nurafifah@student.poltekkesbandung.ac.id

^{2*}mulyatisri66@yahoo.com

ABSTRACT

Comprehensive midwifery care is care provided continuously to mothers during pregnancy, childbirth, postpartum and newborns. Comprehensive obstetric care aims to prevent and reduce the risk of complications in the health of mother and children. Therefore, the author aims to provide comprehensive midwifery care with an obstetric management approach and the application of oxytocin massage. Oxytocin massage is applied in the administration of upbringing. The benefits of oxytocin massage are to help the mother psychologically, arouse self-confidence, help the mother to have good thoughts and feelings about her baby, improve milk production and smoothen breast milk. The method used in making this final project is a case study. The case study was conducted in Banjarsari village, Garut Regency from February to March 2023. The subjects of this care are Mrs. A and Mrs. A Baby care is applied from the time the mother is pregnant until 40 days of puerperium. Data collection in this final project uses primary and secondary data. The result of the study found that in pregnancy care there was no discomfort found in the third trimester. The labor process took place normally, but at the time of time III exploration was carried out because there were membrane remains. There are no problems during the purperium, milk production is smooth because oxytocin massage is applied. Care is provided according to the client's needs. Based on the result of care and health education given, it is hoped that in the future mothers can apply this in everyday life and for the author is expected to provide more quality care in the future.

Key words : *Comprehensive Midwifery Care, Oxytocin Massage*

ABSTRAK

Asuhan kebidanan komprehensif adalah asuhan yang diberikan secara berkesinambungan kepada ibu selama masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir. Asuhan kebidanan komprehensif bertujuan untuk mencegah serta mengurangi risiko komplikasi pada Kesehatan ibu dan anak. Maka dari itu penulis bertujuan memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dengan pendekatan manajemen kebidanan dan penerapan pijat oksitosin. Pijat oksitosin diterapkan dalam pemberian asuhan. Manfaat pijat oksitosin adalah membantu ibu secara psikologis, membangkitkan rasa percaya diri membantu ibu agar mempunyai pikiran dan perasaan baik tentang bayinya, meningkatkan produksi ASI dan memperlancar ASI.

Metode yang digunakan dalam pembuatan tugas ini adalah studi kasus. Studi kasus dilaksanakan di Desa Banjarsari Kabupaten Garut dari bulan Februari sampai bulan Maret 2023. Subjek asuhan ini adalah Ny. A dan Bayi Ny. A asuhan diterapkan sejak ibu hamil hingga 40 hari masa nifas. Pengumpulan data pada tugas akhir ini menggunakan data primer dan sekunder. Hasil penelitian didapatkan bahwa pada asuhan kehamilan tidak ditemukan adanya ketidaknyamanan pada trimester III. Proses persalinan berlangsung secara normal, namun pada saat kala III dilakukan eksplorasi karena terdapat sisa selaput. Tidak terdapat permasalahan selama masa nifas, produksi ASI lancar karena dilakukan penerapan pijat oksitosin. Asuhan diberikan sesuai dengan kebutuhan klien. Berdasarkan hasil asuhan dan Pendidikan Kesehatan yang diberikan harapan kedepannya ibu dapat menerapkan ini dalam kehidupan sehari-hari dan untuk penulis diharapkan dapat memberikan asuhan yang semakin berkualitas di masa depan.

Kata kunci : Asuhan Kebidanan Komprehensif, Pijat Oksitosin

PENDAHULUAN

Upaya meningkatkan kelangsungan dan kualitas ibu dan anak dilakukan dengan pendekatan Continuum of Care the life cycle dan Continuum of care of pathway, yang menekankan bahwa upaya promotive dan preventif sama pentingnya dengan upaya kuratif dan rehabilitative pada tiap siklus kehidupan dan pada tiap level pelayanan. Kualitas pelayanan ini perlu didukung oleh SDM Kesehatan yang kompeten dan patuh terhadap standar, kesiapan fasilitas pendukung pelayanan lainnya di samping biaya operasional dan supervise fasilitatif yang terus menerus.¹

Continuity of care merupakan asuhan berkesinambungan kepada perempuan di semua kategori. Continuity of care dapat meningkatkan kualitas asuhan pada perempuan yang memiliki resiko tinggi. Sementara itu continuity of care merupakan isu yang sangat penting terhadap perempuan dikarenakan dapat memberi kontribusi rasa nyaman dan rasa aman bagi perempuan selama kehamilan, persalinan, serta masa nifas.

Saat masa kehamilan juga dibutuhkan perhatian dan perawatan

husus, agar Kesehatan ibu hamil beserta janin yang dikandungnya senantiasa sehat, hingga tiba masa melahirkan. Karenanya, ibu hamil harus benar-benar memperhatikan serta merawat kehamilannya dengan baik dan benar, sehingga bayi dapat lahir dengan selamat.

Tahapan melahirkan pada setiap ibu juga pasti berbeda-beda. Selain penyebab yang bersifat klinis, suasana psikologis ibu yang tidak mendukung seperti ibu dalam kondisi cemas, khawatir dan takut yang berlebihan, hingga akhirnya berujung pada stress juga dapat mempersulit proses persalinan. Itulah sebabnya menjelang proses persalinan, ibu hamil membutuhkan ketenangan agar proses persalinan menjadi lancar tanpa hambatan. Semakin ibu tenang menghadapi proses persalinan maka persalinan akan berjalan semakin lancar.²

Setelah proses kehamilan dan melahirkan wanita akan mengalami masa nifas dimana hal tersebut merupakan proses pemulihan rahim dan alat-alat reproduksi. Perjuangan wanitapun tidak berhenti hanya sampai nifas dimana hal tersebut merupakan proses pemulihan rahim dan alat-alat

reproduksi. Untuk itu dukungan orang-orang terdekat sangat dibutuhkan oleh para Wanita pascasalin agar wanita merasa mudah menjalani hari-harinya menjadi ibu.

Asi merupakan sumber nutrisi terbaik untuk bayi namun tidak semua ibu mampu memberikan ASI kepada bayinya. Rendahnya persentase pemberian ASI kemungkinan karena banyaknya factor yang menyebabkan kegagalan pemberian ASI baik factor eksternal maupun internal yang menyebabkan kegagalan pemberian ASI. Factor-faktor yang mempengaruhi kegagalan dalam pemberian ASI yaitu: factor usia, tingkat Pendidikan ibu, pekerjaan ibu, kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif, tradisi atau budaya yang berkaitan dengan pemberian ASI, kurangnya dukungan dari keluarga yaitu suami dan kurangnya dukungan dari petugas Kesehatan.

Penelitian sebelumnya dilakukan oleh Setyowati Heni di Bidan Wilayah Kerja Puskesmas Ambarawa, diketahui bahwa rata-rata produksi ASI pada ibu yang tidak dilakukan pijat oksitosin sebesar 1,267 ml sedangkan pada ibu yang dilakukan pijat oksitosin sebesar 1,933 ml. Ini menunjukkan bahwa produksi ASI pada ibu yang dilakukan pijat oksitosin lebih banyak dibandingkan ibu yang tidak dilakukan pijat oksitosin, karena pijat oksitosin merupakan pijatan yang dapat merangsang pelepasan hormone oksitosin dan kerja hormone oksitosin dipengaruhi oleh pikiran dan perasaan ibu, dengan demikian pijat oksitosin dikatakan berhasil apabila ibu sudah merasa tenang dan nyaman pada saat ibu diberikan pijatan oksitosin, pada saat hormone oksitosin keluar maka akan membantu pengeluaran ASI.

Pijat oksitosin juga bermanfaat pada ibu nifas dan sangat berpengaruh terhadap produksi ASI. Penelitian yang dilakukan oleh Asih, memiliki hasil

bahwa dari 16 responden yang melakukan pijat oksitosin terdapat 15 orang mengalami produksi ASI yang cukup, sedangkan dari 16 responden yang tidak melakukan pijat oksitosin terdapat 9 orang mengalami produksi ASI yang cukup yang berarti ada pengaruh signifikan antara pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu postpartum. ASI yang cukup tersebut akan membuat nutrisi bayi terpenuhi.³

METODE

Laporan kasus ini ditulis berdasarkan laporan kasus Asuhan Kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas dengan menggunakan jenis metode Laporan Kasus.

Laporan kasus ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bayongbong Kabupaten Garut. waktu penyusunan laporan dimulai sejak pertama kali kontak saat hamil trimester III bulan Februari sampai dengan masa nifas bulan Maret 2023.

HASIL

1. Asuhan Kehamilan

Hasil pengumpulan data pada tanggal 2 Februari 2023 Ny. A tidak mengalami keluhan apapun. Dilakukan pemeriksaan pada keseluruhan yaitu pemeriksaan antropometri dengan hasil lingkaran lengan atas (LiLA) 26 cm, BB sebelum hamil 52 kg, BB setelah hamil 64 kg, TB 157 cm. Pemeriksaan tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80x/menit, suhu, 36,5°C, respirasi 22x/menit. Hasil pemeriksaan kebidanan, tinggi fundus uteri (TFU) 30 cm, punggung di kanan, presentasi kepala

dan belum masuk pintu atas panggul, detak jantung janin (DJJ) 149x/ menit. Hasil pemeriksaan fisik lainnya dalam batas normal. Penatalaksanaan yang dilakukan adalah pemberian edukasi tentang ketidaknyamanan trimester, menjelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda persalinan dan menganjurkan ibu untuk mempersiapkan persalinan.

2. Asuhan Persalinan

Asuhan kebidanan persalinan dilakukan saat usia gestasi 38 minggu. Pada tanggal 13 Februari 2023 pukul 01.20 WIB Ny. A 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 82x/ menit, respirasi 21x/menit, dan suhu 36,6°C, hasil pemeriksaan dalam yaitu pembukaan 7 cm, ketuban utuh, presentasi kepala, denyut jantung janin 152x/ menit, kontraksi 4x dalam 10 menit. Asuhan yang diberikan yaitu mengajarkan Teknik relaksasi pernapasan pada saat kontraksi, memberikan konseling pada suami dan keluarga untuk memberikan support kepada ibu, menyarankan ibu mengkonsumsi makanan yang mudah dicerna dan minum untuk mengganti cairan yang keluar. Persalinan pada kala I berlangsung selama ±8 jam, kala II terjadi selama 30 menit, kala III berlangsung selama 20 menit. Pengawasan kala IV dilakukan selama 2 jam. Ny. A 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 mengeluh merasakan sedikit kontraksi, asuhan yang diberikan yaitu mengajarkan ibu dan keluarga untuk melakukan massase uterus. Ibu diberikan obat-obatan seperti tablet Fe 60 mg 1 x 1 sebanyak 30 tablet, Vitamin A 1x 1 200.000 IU, Paracetamol 500 mg 3 x 1 sebanyak 10 tablet. Selama masa nifas dilakukan kunjungan rumah untuk pemantauan Kesehatan yaitu pemeriksaan fisik, pengawasan involusi uterus, pengeluaran ASI dan kecukupan pemberian ASI serta pemberian konseling mengenai pola kebutuhan nutrisi dan cairan, kebutuhan istirahat, eliminasi, personal hygiene, ASI eksklusif, serta perencanaan keluarga berencana (KB). Saat masa nifas dilakukan juga penerapan pijat oksitosin untuk memperlancar ASI ibu. Selama dilakukan kunjungan rumah, Ny. A tidak mengalami 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 berjalan lancar.

4. Asuhan BBL

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 penanganan 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 2.900 gram, Pb 48 cm, tidak terdapat

tanda-tanda cacat bawaan dan kelainan pada bayi. Asuhan yang diberikan selanjutnya yaitu penyuntikkan Vitamin K dan pemberian salep mata. Asuhan yang diberikan dilanjutkan di rumah dengan melakukan kunjungan yang dilakukan sebanyak empat kali, yaitu kunjungan I (KN 1) memberikan edukasi mengenai asuhan bayi baru lahir, memandikan bayi, cara merawat tali pusat dan memberikan dukungan agar ibu memberikan ASI eksklusif. Kunjungan 2 (KN 2) diberikan sesuai standar dan menjelaskan Kembali tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif. KN 3 melakukan evaluasi terhadap tanda bahaya yang umum dialami oleh bayi. KN 4 melakukan pemeriksaan fisik bayi dan menganjurkan ibu membawa bayi ke posyandu agar memperoleh imunisasi dasar dan memantau pertumbuhan serta perkembangan bayi.

PEMBAHASAN

1. Asuhan Kehamilan

Berdasarkan hasil pengkajian yang penulis lakukan, ibu telah melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 8x di Bidan. Trimester I 2x, trimester II 3x, trimester III 3x dan pemeriksaan USG di dokter 1x pada trimester II. Hal tersebut sesuai dengan program pemerintah dimana ibu hamil memerlukan sedikitnya 6 kali kunjungan pemeriksaan kehamilan yaitu satu kali kunjungan pada trimester I, dua kali kunjungan pada trimester II dan tiga kali kunjungan pada trimester III. Pengkaji memberi asuhan kehamilan pada klien sebanyak 2x yaitu pada usia kehamilan 37 minggu dan

usia kehamilan 38 minggu. Sehingga total pemeriksaan ANC yang telah klien lakukan ialah sebanyak 10x dengan 1x kunjungan ke dokter.

Selama asuhan kehamilan ibu telah mendapatkan 10 T pelayanan standar dalam kehamilan yaitu timbang badan dan pengukuran tinggi badan, pemeriksaan tekanan darah, pengukuran LiLA, pengukuran tinggi fundus uteri, penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin, pemberian imunisasi sesuai dengan status imunisasi tetanus toksoid, pemberian tablet tambah darah, tes alaboratorium, tatalaksana dan temu wicara

Kenaikan berat badan klien selama kehamilan sebanyak 12 kg dari berat badan sebelum hamil 52 kg dan berat badan saat hamil 64 kg, serta pemeriksaan IMT klien termasuk normal dengan hasil IMT 21,09. Menurut American Pregnancy Association ibu hamil dengan IMT 18,5-24,9 kenaikan berat badan selama hamil dianjurkan sebanyak 11-12 kg. maka kenaikan ebrat badan klien selama hamil terhitung normal dan sesuai dengan anjuran kenaikan berat badan berdasarkan IMT.

Pada pemeriksaan ANC pertama dilakukan pemeriksaan laboratorium sederhana yaitu pemeriksaan Hb dan didapatkan hasil yang normal yaitu 11,2 gr/dL. Menurut WHO ibu hamil dikatakan anemia apabila Hb <11 gr/dL, dengan kategori anemia ringan: 10-10,9 gr/dL, anemia berat: <7 gr/ dL. Sedangkan menurut center of disease control adan prevention anemia pada ibu hamil terjadi apabila Hb <11gram % pada trimester pertama dan ketiga, Hb < 10,5 gram % pada trimester kedua,

serta Hb <10 gram % pasca persalinan. Maka dari itu Hb klien tergolong ke dalam Hb normal untuk ibu hamil trimester III.

Asuhan yang diberikan ialah menganjurkan ibu mengkonsumsi tablet tambah darah dengan dosis normal 1x60 mg serta menjelaskan cara minum tablet tambah darah yang tepat. Untuk anjuran cara meminum tablet tambah darah yang tepat diantaranya: minum tablet tambah darah pada malam hari untuk menghindari mual, serta tidak menganjurkan tablet tambah darah dengan teh, susu, dan kopi karena akan menghambat efektivitas dari tablet tambah darah tersebut. Untuk pemeriksaan lab lengkap lainnya sudah ibu lakukan pada pemeriksaan lab sebelumnya pada trimester I dengan hasil didapatkan HBSAg (non reaktif), Sifilis (non reaktif), HIV (non reaktif).

2. Asuhan Persalinan

Persalinan di rumah atau home birth adalah persalinan normal yang dilakukan di rumah klien atau rumah yang telah dipilih klien yang memenuhi persyaratan tertentu dan direncanakan sebelumnya dimana persalinan ini ditolong oleh penolong profesional. Factor yang mempengaruhi klien melakukan persalinan di rumah yaitu: lingkungan rumah yang nyaman, tidak suka dengan rumah sakit atau rumah bersalin, dapat mengurangi stress, ibu mempunyai control atau otonom yang lebih besar terhadap diri sendiri di rumah. Pada kasus ini ibu memilih melahirkan di rumah karena ibu merasa bahwa persalinan di rumah akan terasa lebih nyaman dibandingkan di Puskesmas atau di TPMB. Ibu merasa nyaman melahirkan di rumah karena banyak keluarga yang menemani dan memberikan dukungan kepada ibu.

a. Kala I

Pada tanggal 13 Februari 2023 ibu mengeluh mulas sejak sore hari pukul 17.00 WIB dan keluar lendir bercampur darah tidak disertai dengan pengeluaran air-air. Tanda-tanda inpartu yaitu timbulnya kontraksi yang sifatnya teratur, interval makin lama makin pendek dan kekuatannya makin besar, nyeri melingkar dari punggung memancar ke perut bagian depan, penipisan dan pembukaan serviks dan keluarnya lendir disertai darah dari jalan lahir.

Hasil pemeriksaan klien berada dalam kala I fase aktif dengan pembukaan 8 cm. Pengkaji menyarankan klien untuk miring kiri. Pada kala ini pengkaji menyarankan keluarga dan suami ibu untuk selalu mendampingi ibu dan memberikan dukungan kepada ibu. Pada saat kontraksi pengkaji juga menyarankan klien untuk melakukan Teknik relaksasai nafas dalam. Salah satu manajemen nyeri persalinan adalah dengan teknik relaksasi nafas dalam. teknik relaksasi nafas dalam merupakan teknik pereda nyeri yang banyak memberikan masukan terbesar karena teknik relaksasi dalam persalinan dapat mencegah kesalahan yang berlebihan pasca bersalin. Proses persalinan identic dengan rasa nyeri yang terjadi ketika otot-otot rahim berkontraksi sebagai upaya membuka serviks dan mendorong kepala bayi kearah panggul. Nyeri pada persalinan kala I merupakan proses fisiologis yang disebabkan oleh dilatasi serviks, hipoksia otot uterus saat kontraksi, iskemia korpus uteri dan peregangan segmen bawah rahim dan kompresi saraf di serviks.⁴

Adapun relaksasi bernafas selama proses persalinan dapat mempertahankan komponen sistem saraf simpatis dalam keadaan homeostatis sehingga tidak terjadi peningkatan suplai darah, mengurangi

kecemasan dan ketakutan agar ibu dapat beradaptasi dengan nyeri selama proses persalinan.⁴

Penulis juga menganjurkan ibu untuk makan dan minum di sela-sela kontraksi. Persalinan merupakan suatu proses fisiologis yang membutuhkan energi dan stamina. Pemenuhan nutrisi dan hidrasi merupakan factor penting selama proses persalinan untuk menjamin kecukupan energi dan keseimbangan cairan dan elektrolit normal pada ibu.

Persalinan bisa disamakan dengan moderate continous exercise yang bisa menyebabkan kelelahan dan stress fisiologis sehingga mengakibatkan gangguan homeostatis glukosa dan perubahan kebutuhan energi. Pemberian hidrasi, nutrisi dan kenyamanan serta pengaturan tingkat stress saat persalinan. American College Of Obstreticians and Gynecologists (ACOG) merekomendasikan asupan cairan dan makanan selama persalinan.⁵

Asupan nutrisi diutamakan untuk pemenuhan energi yang dibutuhkan untuk kontraksi uterus. Ibu bersalin masih mau mengkonsumsi makanan pada kala I fase laten, memasuki kala I fase aktif ibu bersalin enggan untuk mengkonsumsi makanan dikarenakan rasa nyeri yang semakin sering. Proses persalinan terutama pada kala I fase aktif dan kala II memerlukan banyak energi sehingga kebutuhan nutrisi perlu mendapat perhatian yang khusus dari pengelola persalinan sehingga meminimalkan terjadinya kelelahan. Pada fase aktif persalinan terjadi penghambatan pengosongan lambung sehingga jika diberikan makanan padat makan penyerapan zat-zat nutrisi berlangsung lebih lama. Kebutuhan nutrisi dipenuhi dengan memberikan makanan yang mudah dicerna dan diserap menjadi energi dan tidak mengeluarkan sisa atau residu. Pemenuhan nutrisi ibu bersalin bisa

diperoleh atau dipenuhi dengan memberikan asupan dalam bentuk cairan.

b. Kala II

Kala II berlangsung selama \pm 10 menit dari pembukaan lengkap pukul 02.20 WIB dan bayi lahir spontan pukul 02.30 WIB. Hal ini sesuai dengan teori pada primigravida lama persalinan kala II terjadi selama 1,5 jam sampai maksimal 2 jam lebih lama, dibandingkan dengan multigravida yang mengalami persalinan kala II dengan lama persalinan 0,5 jam sampai maksimal 1 jam.⁶

Kemajuan persalinan pada Ny. A sesuai dengan teori yang ada. Hal tersebut dapat terjadi karena beberapa factor seperti his yang semakin kuat dan mengejan dengan kuat. Beberapa factor yang dapat mempengaruhi kala II antara lain: power meliputi: his (kontraksi otot rahim), kontraksi dinding perut, kontraksi diafragma pelvis atau kekuatan meneran, ketegangan dan kontraksi ligamentum rotundum, passanger meliputi janin, plasenta dan ketuban, passage meliputi: jalan lahir lunak dan jalan lahir keras, psikis ibu dan penolong. Sehingga saat persalinan kala II kondisi klien termasuk ke dalam fisiologis persalinan dan tidak ada penyulit.

c. Kala III

Penatalaksanaan kala III yang dilakukan yaitu melakukan Manajemen Aktif Kala III (MAK) yaitu pemberian oksitosin 10 IU secara IM, melakukan peregangan tali pusat terkendali dan massase fundus uteri. Setelah itu dilakukan pemeriksaan abdomen yaitu TFU setinggi pusat, kontraksi dalam keadaan baik, kandung kemih kosong, tanda-tanda kala III tali pusat memanjang, adanya semburan darah secara mendadak, uterus membundar.⁷

Setelah melakukan peregangan tali pusat terkendali dengan tangan kanan dan tangan kiri berada di fundus uteri

selama 15 menit tetapi plasenta belum juga lahir. Maka dilakukan kembali penyuntikan oksitosin kedua dan dilakukan peregangan tali pusat terkendali, setelah ± 5 menit plasenta lahir spontan pukul 02.50 WIB. Mengecek kelengkapan plasenta dan terdapat sisa selaput, maka dari itu dilakukanlah eksplorasi untuk mengeluarkan sisa plasenta. Jika pada pemeriksaan plasenta ternyata jaringan plasenta tidak lengkap, maka harus dilakukan eksplorasi dari cavum uteri. Potongan-potongan plasenta yang ketinggalan tidak diketahui biasanya menimbulkan perdarahan postpartum.⁸

Pada saat bayi lahir 1 menit kemudian dilakukan pemotongan tali pusat. Lalu, bayi difasilitasi untuk inisiasi menyusui dini (IMD), dilakukan atas kondisi bayi yang normal dan tidak perlu penanganan kegawatdaruratan. Manfaat yang diperoleh dari kesuksesan melaksanakan IMD bagi ibu maupun bayi. Bagi ibu IMD membawa manfaat yang luar biasa terutama dalam produksi hormone oksitosin dan proklatin, stimulasi hormone oksitosin akan merangsang kontraksi uterus sehingga dapat menghindari terjadinya perdarahan pasca persalinan, merangsang pengeluaran colostrum dan produksi ASI. Bagi bayi manfaat IMD tidak kalah banyak antara lain dengan adanya kontak kulit antara ibu dan bayi akan berdampak pada kestabilan temperature tubuh dan sistem pernafasan, pola tidur akan lebih baik, bayi merasa lebih nyaman karena berhubungan psikologis ibu dan bayi terbentuk sejak awal.

IMD dilakukan selama ± 30 menit bayi berhasil menemukan putting susu ibu. Dalam penelitian lain yang dilakukan secara cross-sectional, bahwa yang mempengaruhi keberhasilan IMD secara signifikan adalah kontak kulit ke kulit, cara

melahirkan dan alat bantu yang digunakan untuk melahirkan.⁹

d. Kala IV

Pada penatalaksanaan kala IV asuhan yang dilakukan adalah pemantauan hingga 2 jam pasca persalinan. Pada 1 jam pertama dilakukan pemantauan setiap 15 menit. Pada 1 jam berikutnya dilakukan pemantauan setiap 30 menit. Pada kala IV ini dilakukan pemantauan tekanan darah, nadi, suhu, respirasi, kontraksi uterus, kandung kemih dan jumlah pengeluaran darah.⁷

3. Asuhan Nifas

Pada periode 2 jam postpartum dilakukan pengkajian mengenai tekanan darah, nadi, suhu respirasi, pengeluaran darah, kontraksi uterus, kandung kemih dan jumlah pengeluaran darah. Pada periode ini klien diberikan informasi serta anjuran untuk melakukan mobilisasi dini, tidak menahan BAK, edukasi mengenai pemenuhan nutrisi dan hidrasi, edukasi tanda bahaya yang mungkin muncul pada masa nifas dan edukasi mengenai kebersihan personal hygiene. Selain itu asuhan yang diberikan adalah memfasilitasi ibu untuk menyusui bayi dan mengajarkan teknik menyusui yang tepat.

Pada masa nifas klien diberikan terapi oral berupa Vitamin A 200.000 IU 1x1, paracetamol 500 mg 3x1, tablet Fe 60 mg 1x1, Amoxicillin 500 mg 1x1. Pemberian vitamin A pada ibu nifas merupakan kewenangan bidan yang tercantum dalam Permenkes.³⁹ Satu kapsul diberikan segera setelah persalinan dan kapsul berikutnya diberikan 24 jam setelah pemberian kapsul pertama. Pemberian paracetamol juga di perbolehkan sebagai pilihan pertama untuk analgesic oral agar meredakan nyeri pada perineum, hal tersebut sesuai dengan rekomendasi. Pemberian suplemen zat besi oral dapat diberikan

kepada wanita postpartum selama 6-12 minggu setelah persalinan untuk mengurangi risiko anemia.

Vitamin A memberikan manfaat untuk menurunkan angka kematian dan kesakitan, sangat berguna bagi tumbuh kembang manusia, berperan terhadap sistem kekebalan tubuh, mempertahankan tubuh terhadap infeksi seperti campak, diare dan ISPA. Kekurangan vitamin A dapat menyebabkan gangguan seperti xerofthalmia, kerusakan kornea, buta senja dan kebutaan pada anak-anak, meningkatkan keparahan penyakit menular dan risiko kematian. Wanita menyusui memiliki kebutuhan vitamin A yang lebih tinggi dan risiko kekurangan diperburuk oleh asupan gizi yang rendah. Indonesia telah melakukan program pemberian dua kapsul vitamin A bagi ibu nifas sejak tahun 1996, dengan dosis tinggi 200.000 IU diberikan setelah bayi lahir satu kapsul sampai dengan 6 minggu postpartum. Zat gizi esensial yang sangat diperlukan tubuh bayi, anak balita dan ibu nifas salah satunya adalah vitamin A. ASI berfungsi untuk membantu tumbuh kembang dan daya tahan tubuh bayi terhadap penyakit.¹⁰

Selain itu pada ibu nifas juga perlu dilakukan pengkajian mengenai social budaya yang dianut. Salah satu budaya dimasyarakat adalah larangan tidur siang. Larangan tidur siang merupakan budaya kepercayaan masyarakat yang memiliki dampak buruk terhadap kesehatan. Pada masa nifas kebutuhan istirahat dan tidur harus terpenuhi. Jika tidur malam terganggu untuk menyusui bayi, maka pengganti kekurangan tidur dapat dilakukan pada siang hari. Pada setiap kontak postpartum berikutnya pengkaji mendapatkan hasil pemeriksaan dalam keadaan normal, involusi uterus normal, tidak ada pengeluaran lochea abnormal dan tidak terdapat tanda bahaya nifas.

Kunjungan berikutnya penulis melakukan asuhan pijat oksitosin yang bertujuan untuk memperlancar ASI. Hormone oksitosin adalah hormone yang berperan dalam pengeluaran ASI. Apabila sekresi hormone oksitosin terhambat, pengeluaran ASI menjadi tidak lancar. Pengeluaran ASI yang tidak lancar dapat menimbulkan pembengkakan pada payudara, jika tidak segera diatasi akan berdampak lebih lanjut yaitu dapat menyebabkan mastitis dan infeksi.

Pijat oksitosin pertama kali dilakukan pada kunjungan nifas 2 hari. Ibu mengeluh produksi ASI sedikit. Namun setelah dilakukan pijat oksitosin sebanyak 2 kali dalam sehari produksi ASI ibu semakin meningkat. Pijat oksitosin adalah pijat disepanjang tulang belakang (vertebre) sampai tulang costae kelima atau keenam, berfungsi untuk meningkatkan oksitosin, sehingga ASI dapat keluar dengan lancar. Salah satu cara untuk merangsang hormone oksitosin dan meningkatkan rasa nyaman adalah dengan pijat oksitosin.¹¹

Terapi yang efektif untuk mengurangi ketidaknyamanan fisik serta memperbaiki mood. Melalui pemijatan pada tulang belakang, neurotransmitter akan merangsang medulla oblongata langsung mengirim pesan ke hipotalamus untuk mengeluarkan oksitosin. Oksitosin menyebabkan otot-otot halus disekitar kelenjar payudara mengkerut sehingga ASI keluar. Dengan pijat oksitosin ini juga akan merileksasi ketegangan dan menghilangkan stress.¹¹

Pijat oksitosin efektif dilakukan 2 kali sehari setiap hari pada hari pertama dan kedua postpartum, karena pada kedua hari tersebut ASI belum terproduksi cukup banyak. Hal ini didukung oleh penelitian Setiowati, tentang hubungan pijat oksitosin dengan kelancaran produksi ASI pada ibu postpartum fisiologis hari ke 2 dan

ke 3, menyatakan ibu postpartum setelah diberikan pijat oksitosin mempunyai produksi ASI yang lancar. Selain melancarkan produksi ASI, pijat ini juga dapat mengurangi bengkak, mengurangi sumbatan ASI, mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit.¹¹

Pada kunjungan ketiga (KF 3) 23 hari postpartum, pengkaji melakukan kunjungan rumah untuk melakukan pemeriksaan. Selain itu penulis juga melakukan konseling KB menggunakan ABPK. Pengkaji memberikan informasi mengenai berbagai metode kontrasepsi yang tersedia, kontra indikasi dari setiap metode, cara kerja, efek samping yang mungkin timbul, serta metode kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi klien. Setelah mendapatkan penjelasan mengenai metode kontrasepsi klien memahami dan akan berdiskusi dengan suami mengenai pemilihan metode KB yang sesuai.

4. Asuhan Bayi Baru Lahir

Bayi lahir spontan pada tanggal 13 Februari 2023 pukul 02.30 WIB. Hasil penilaian awal terhadap bayi baru lahir yaitu bayi segera menangis, tonus otot aktif, dan warna kulit kemerahan. Bayi lahir dalam keadaan cukup bulan dan pertumbuhannya sesuai masa kehamilan. Kondisi bayi baru lahir tersebut termasuk dalam kondisi yang normal.

Saat bayi lahir 1 menit kemudian dilakukan pemotongan tali pusat. lalu, bayi difasilitasi untuk inisiasi menyusui dini (IMD), dilakukan atas kondisi bayi yang normal dan tidak perlu penanganan kegawatdaruratan. Manfaat yang diperoleh dari kesuksesan melaksanakan IMD bagi ibu maupun bayi. Bagi ibu IMD membawa manfaat yang luar biasa terutama dalam produksi hormone oksitosin dan proklatin, stimulasi hormone oksitosin akan merangsang kontraksi uterus sehingga dapat

menghindari terjadinya perdarahan pasca persalinan, merangsang pengeluaran colostrum dan produksi ASI. Bagi bayi manfaat IMD tidak kalah banyak antara lain dengan adanya kontak kulit antara ibu dan bayi akan berdampak pada kestabilan temperature tubuh dan sistem pernafasan, pola tidur akan lebih baik, bayi merasa lebih nyaman karena berhubungan psikologis ibu dan bayi terbentuk sejak awal.

Pelayanan kesehatan sesuai standar yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada neonates sedikitnya 3 kali, selama periode 0 sampai 28 hari setelah lahir. Kunjungan neonatal I (KN I) pada 6-48 jam setelah lahir, Kunjungan neonatal II (KN II) pada hari ke 3-7 hari, kunjungan neonatal III (KN III) pada hari ke 8-28 hari.¹²

Pada KN I pengkaji melihat adanya tanda-tanda infeksi di sekitar tali pusat bayi yaitu tampak kemerahan di sekitar tali pusat. Tanda-tanda infeksi pada tali pusat yaitu bayi terlihat gelisah dan rewel, terlihat adanya tanda kemerahan disekitar pangkal tali pusat dan perut bayi, daerah sekitar tali pusat tercium aroma bau dan mengeluarkan nanah dan suhu bayi meningkat.¹³

Cara perawatan tali pusat yang benar yaitu tidak boleh mengoleskan apapun ke tali pusat bayi, karena dapat menyebabkan tali pusat lembab dan bisa meningkatkan resiko tumbuhnya bakteri penyebab terjadinya infeksi pada tali pusat.¹⁴

Pencegahan infeksi tali pusat merupakan tindakan sederhana. Poin utama dalam merawat tali pusat adalah menjaga kebersihan sebelum melakukan perawatan tali pusat dengan cuci tangan, serta menjaga tali pusat tetap bersih dan kering. Serta pengetahuan tali pusat diduga salah satu factor penyebab infeksi tali pusat.¹⁴

Kejadian infeksi tali pusat pada dasarnya dapat dicegah dengan

melakukan perawatan tali pusat yang baik dan benar, yaitu dengan prinsip perawatan kering dan bersih. Banyak pendapat tentang cara terbaik untuk merawat tali pusat. Upaya untuk mencegah infeksi tali pusat sesungguhnya merupakan tindakan sederhana yang penting adalah tali pusat dan daerah sekitarnya selalu bersih dan kering. Dampak positif dari perawatan tali pusat dengan prinsip kering dan bersih adalah bayi akan sehat dengan kondisi tali pusat bersih dan tidak terjadi infeksi serta tali pusat puput lebih cepat, yaitu antara hari ke 7-10 tanpa ada komplikasi.¹⁴

Untuk mengatasi kemerahan pengkaji memberikan perawatan tali pusat dengan cara mengoleskan povidine iodine 10% ke permukaan kasa steril dan mengoleskan ke sekitar tali pusat yang kemerahan, dilakukan sehari 2 kali setiap pagi dan sore hari setelah bayi mandi.¹⁴

Pada hari ketiga tali pusat sudah tidak nampak kemerahan dan pada hari ke empat tali pusat sudah puput.

SIMPULAN

Setelah dilakukannya asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. A di Wilayah kerja Puskesmas Bayongbong Kabupaten Garut sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga bayi baru lahir dan dapat disimpulkan sebagai berikut. Asuhan kehamilan pada Ny. A sudah sesuai dengan teori dan tidak terdapat masalah pada asuhan kehamilan trimester III. Asuhan persalinan pada Ny. A berlangsung normal, tidak terdapat penyulit maupun komplikasi baik pada klien maupun bayinya. Asuhan nifas pada Ny. A berlangsung normal, pada masa nifas ini penulis melakukan penerapan pijat oksitosin yang bertujuan untuk memperlancar ASI ibu. Asuhan pada bayi baru lahir berlangsung normal, tetapi pada KN II ditemukan tanda-tanda infeksi pada tali pusat yaitu

terdapat kemerahan disekitar tali pusat dan tali pusat nampak lembab.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis berterimakasih kepada dosen pembimbing artikel Sri Mulyati SST., M.Keb yang telah membimbing dan memberikan berbagai saran dan motivasi sehingga penulis berkesempatan mempublikasikan hasil EBCR ini.

DAFTAR RUJUKAN

1. Kornelia Ringgi Kuwa M, Nona Eda L, Wela Y, Lito P, S Manue KS, Pela Y, et al. Kegiatan Pelayanan Posyandu pada bayi dan balita di Desa Kolisia, Kecamatan Magepanda-Kabupaten Sikka. *J-HICS Journal of Health Innovation and Community Service* [Internet]. 2022;1(2):11–5. Available from: <https://jurnal.stikesbanyuwangi.ac.id/index.php/JHIC/index>
2. Kebidanan JI, Oktova R, Fitria H. Al-Insyirah Midwifery ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU WANITA USIA SUBUR (WUS) TERHADAP ASUHAN CONTINUITY OF CARE (COC). Available from: <https://jurnal.stikes-alinsyirah.ac.id/index.php/kebidanan>
3. Asih Y, Jurusan Kebidanan Poltekkes Tanjungkarang D. PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU NIFAS. Vol. XIII, *Jurnal Keperawatan*. 2017.
4. Kusyati E, Puji Astuti L, Dwi Pratiwi Program Studi D-IV

- Kebidanan STIKES Karya Husada Semarang D. EFEKTIVITAS TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM TERHADAP TINGKAT NYERI PERSALINAN KALA I DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TLOGOSARI WETAN SEMARANG TAHUN 2012. Vol. IV, Jurnal Kebidanan. 2012.
5. Kaltsum U, Saleh S, Namangdjabar OL, Saleh AS. KAJIAN POLA PEMENUHAN NUTRISI DAN HIDRASI IBU BERSALIN SELAMA PROSES PERSALINAN. *Journal Scientific of Mandalika (JSM)* [Internet]. 2022;3(3). Available from: <http://ojs.cahayamandalika.com/index.php/jomla/issue/archive>
 6. Fatriyani I, Nugraheny E, Kebidanan A, Khasanah U, Yogyakarta B. PERBEDAAN LAMA PERSALINAN PADA PRIMIGRAVIDA DAN MULTIGRAVIDA.
 7. Asuhan Kebidanan Persalinan dan BBL Komprehensif.
 8. Program PM, Diii S, Stikes K, Usada Bali B. REST PLACENTA PADA IBU NIFAS P1A1 6 JAM POST PARTUM DI RUANG BERSALIN RSUD WANGAYA. Vol. 5, Jurnal Dunia Kesehatan.
 9. Sukoco B, Purwanti E, Wibowo ARA, Sari DF. Peran Perawat dan Bidan terhadap Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). *Jurnal Keperawatan Silampari*. 2021 Jun 30;4(2):690–7.
 10. Oksitosin K, Vi V. SUPLEMENTASI VITAMIN A BAGI IBU POST PARTUM DAN BAYI VITAMIN A SUPPLEMENTATION FOR POST PARTUM MOTHER AND BABY. Vol. 2019, FEBRUARI.
 11. Praktik Mandiri Bidan Muaddah di, Kecamatan Kota Juang Kabupaten Bireuen Ss, Kecamatan Juang City Ss, District Sarika B, Amelia E. Pengaruh Pijat Oksitoksin Terhadap Produksi ASI Pada Masa Nifas The Effect of Oxytocin Massage on Milk Production During the Puerperium in the Mandiri Self Practice (PMB) Muaddah. Vol. 8, *Journal of Healthcare Technology and Medicine*. 2022.
 12. Buku Saku dalam Meningkatkan E, Kesehatan Manarang J, Erwin Ashari A, Kebidanan Poltekkes Kemenkes Mamuju J, Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Mamuju J. Volume 4, Nomor 2, Desember 2018 EFEKTIFITAS BUKU SAKU DALAM MENINGKATKAN PENGETAHUAN PENDAMPING IBU NIFAS DI KABUPATEN MAMUJU [Internet]. Available from: <http://jurnal.poltekkesmamuju.ac.id/index.php/m>
 13. Astari RY, Nurazizah D. Perbandingan Metode Kolostrum dan Metode Terbuka Terhadap Lama Pelepasan Tali Pusat pada Bayi Baru Lahir. *Faletahan Health Journal* [Internet]. 2019;6(3):91–8. Available from: www.journal.lppm-stikesfa.ac.id/ojs/index.php/FHJ



14. Erawati AD, Puspitasari D, Cahyaningsih O. Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Tali Pusat di Wilayah Puskesmas Ambarawa Kabupaten

Semarang. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat. 2020 Feb 28;9(01):43–7.