

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. I DENGAN PENERAPAN PIJAT OKSITOSIN DI PUSKESMAS TAROGONG KABUPATEN GARUT

*Comprehensive Midwifery Care for mrs. I with the Application of Oxytocin
Massage at the Tarogong Health Center Garut Regency*

Tiara Nurjanah^{1*}, Yulinda Pulungan²

¹Poltekkes Kemenkes Bandung, Email: tiaranurjanah@student.poltekkesbandung.ac.id

²Poltekkes Kemenkes Bandung, Email: yulinda@staff.poltekkesbandung.ac.id

ABSTRACT

A mother who has previous breastfeeding problems and has a low level of knowledge so that she is worried about the next breastfeeding period. One of the actions that midwives can take to help maximize milk production is by increasing the hormone oxytocin in the body. Oxytocin massage can be used as an alternative intervention in providing care for postpartum mothers. The purpose of writing this report is to implement midwifery care management in a comprehensive manner according to midwifery care standards by applying oxytocin massage during the postpartum period.

This report uses the case report method with primary data collection techniques and secondary data. Comprehensive midwifery care was provided to Mrs. I starting from 37 weeks of gestation, during labor, postpartum, family planning, neonates, and babies at the Tarogong Health Center, Garut Regency from 9 February to 16 April 2023.

During pregnancy, problems with constipation and lower abdominal pain were found that radiated to the vagina, after the reviewer provided care these problems were resolved and no complications occurred. The delivery process was normal and there were no complications or complications. In postpartum care, the application of oxytocin massage was given and there were no complaints or signs of postpartum danger, the result of the oxytocin massage was that milk was released and the baby had enough milk. There were no problems with the baby's care, the baby only got breast milk, and the baby had received HBO, BCG, and polio 1 immunizations. Family planning care was provided with IUD KB installation care.

Comprehensive midwifery care has an impact on improving the health of mothers and babies. So it is very important to apply to every care. The application of oxytocin massage during the puerperium can provide benefits for breast milk production.

Key words: *Comprehensive Midwifery Care, Oxytocin Massage.*

ABSTRAK

Seorang ibu yang memiliki permasalahan menyusui sebelumnya dan memiliki tingkat pengetahuan yang kurang sehingga memiliki rasa kekhawatiran pada periode menyusui berikutnya. Salah satu tindakan yang bisa dilakukan bidan untuk membantu memaksimalkan produksi ASI dengan meningkatkan hormon oksitosin dalam tubuh. Pijat oksitosin dapat digunakan sebagai intervensi alternatif dalam memberikan asuhan pada ibu nifas. Tujuan penulisan laporan ini yaitu untuk menerapkan manajemen asuhan kebidanan secara komprehensif sesuai standar asuhan kebidanan dengan penerapan pijat oksitosin pada masa nifas.

Laporan ini menggunakan metode laporan kasus dengan teknik pengumpulan data primer dan data sekunder. Asuhan kebidanan komprehensif diberikan kepada Ny. I mulai dari usia kehamilan 37 minggu, masa persalinan, nifas, KB, neonatus, dan bayi di Puskesmas Tarogong Kabupaten Garut sejak 9 Februari-16 April 2023.

Pada masa kehamilan ditemukan masalah ketidaknyamanan konstipasi dan nyeri perut bagian bawah yang menjalar hingga vagina, setelah pengkaji memberikan asuhan masalah tersebut dapat diatasi dan tidak terjadi komplikasi. Pada proses persalinan berlangsung normal dan tidak ada penyulit maupun komplikasi. Pada asuhan nifas diberikan penerapan pijat oksitosin dan tidak ada keluhan maupun tanda bahaya nifas, hasil dari pijat oksitosin yaitu pengeluaran ASI dan bayi cukup ASI. Asuhan bayi tidak ditemukan masalah, bayi hanya mendapatkan ASI, dan bayi sudah mendapatkan imunisasi HB0, BCG, dan polio 1. Asuhan keluarga berencana diberikan asuhan pemasangan KB IUD.

Asuhan kebidanan komprehensif memberikan dampak terhadap peningkatan kesehatan ibu dan juga bayi. Sehingga sangat penting untuk diaplikasikan pada setiap asuhan. Penerapan pijat oksitosin yang dilakukan pada masa nifas dapat memberikan manfaat terhadap produksi ASI.

Kata kunci: Asuhan Kebidanan Komprehensif, Pijat Oksitosin.

PENDAHULUAN

Proses kehamilan, persalinan, dan nifas merupakan keadaan yang fisiologis. Namun, prosesnya seringkali terdapat masalah yang dialami. Salah satu masalah yang sering dihadapi pada masa nifas yaitu masalah yang dirasakan saat pemberian ASI yaitu ketika produksi ASI tidak lancar. Hal tersebut tidak hanya dirasakan oleh seorang ibu yang baru saja melahirkan. Namun, faktor yang berpengaruh dalam pemberian ASI adalah pengalaman ibu dalam menyusui. Seorang ibu yang memiliki permasalahan menyusui sebelumnya dan memiliki tingkat pengetahuan yang kurang sehingga memiliki rasa kekhawatiran dalam pemberian ASI saat ini. Kurangnya produksi ASI sebelumnya adalah alasan utama ibu untuk menghentikan pemberian ASI, karena ibu merasa dirinya tidak mempunyai kecukupan produksi ASI untuk memenuhi kebutuhan bayi dan mendukung kenaikan berat badan bayi.

Kegagalan ibu dalam memberikan ASI eksklusif akan berdampak pada

angka kesakitan bayi yang semakin meningkat (1). Berbagai manfaat ASI akan menciptakan imunitas yang baik bagi anak-anak yang tumbuh sehat dan cerdas. Meskipun menyusui dan memberikan ASI eksklusif adalah keputusan ibu, namun ibu perlu mendapatkan dukungan dari lingkungan sekitar seperti keluarga, masyarakat, dan tenaga kesehatan. Salah satu tenaga kesehatan yang dapat memberikan dukungan dalam pemberian dan juga membantu mengoptimalkan produksi ASI yaitu bidan.

Bidan adalah seseorang yang telah diakui secara reguler dalam program pendidikan kebidanan sebagaimana yang diakui yuridis, di mana bidan ditempatkan dan telah menyelesaikan pendidikan kebidanan juga telah mendapatkan kualifikasi serta terdaftar dan disahkan serta mendapatkan izin melaksanakan praktik kebidanan (2). Bidan sebagai pengelola dan pelaksana dapat memberikan asuhan kebidanan pada perempuan sesuai dengan kewenangannya selama siklus reproduksi (3). Bidan berperan penting dalam siklus kehidupan reproduksi

perempuan. Maka tujuan asuhan kebidanan komprehensif diantaranya yaitu: melakukan asuhan kehamilan, persalinan, nifas sekaligus, bayi baru lahir, keluarga berencana, dan pemberian asuhan pijat oksitosin pada masa nifas dengan penerapan dokumentasi SOAP.

Layanan kebidanan yang dapat dilakukan salah satunya dengan pemenuhan kebutuhan perempuan. Dalam menjalankan tugasnya, bidan menerapkan prinsip *Continuity of Care*. *Continuity of Care* dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu (4). Salah satu tindakan yang bisa dilakukan bidan untuk membantu memaksimalkan produksi ASI yaitu meningkatkan hormon oksitosin dalam tubuh. Hormon oksitosin akan meningkat bila tubuh ibu merasa nyaman. Salah satu upaya untuk memberikan rasa nyaman ibu setelah melahirkan yaitu dengan pijat oksitosin. Pijat oksitosin merupakan pemijatan sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima-keenam untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan (5). Pijatan ini berfungsi untuk meningkatkan hormon oksitosin yang dapat menenangkan ibu, sehingga ASI pun keluar. Penelitian yang dilakukan oleh Eko (2013), menunjukkan bahwa pijat oksitosin dapat meningkatkan produksi ASI (6). Pijat oksitosin memberikan ketenangan, membuat ibu tidak stres serta meningkatkan rasa percaya diri dan berfikir positif akan kemampuan dirinya dalam memberikan ASI. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pijat oksitosin dapat digunakan sebagai intervensi alternatif dalam memberikan asuhan pada ibu nifas terutama untuk mencegah permasalahan menyusui dan

membantu proses involusi uteri, sehingga dapat mencegah risiko pendarahan postpartum. Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, maka penulis tertarik untuk memberikan penerapan pijat oksitosin pada masa nifas.

METODE

Jenis laporan kasus yang digunakan yaitu studi kasus, yaitu melakukan asuhan kebidanan komprehensif dimulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir sesuai standar asuhan kebidanan serta dengan menerapkan intervensi pijat oksitosin untuk membantu pengeluaran ASI pada ibu nifas. Studi kasus ini berlokasi di wilayah Puskesmas Tarogong Kabupaten Garut dengan waktu mulai dari 9 Februari sampai dengan 16 April 2023. Subjek pada studi kasus ini yaitu Ny. I usia 27 tahun G4P3A0 usia kehamilan 37 minggu sampai dengan nifas 40 hari dan bayi baru lahir sampai dengan berusia 40 hari.

HASIL

1. Asuhan Kehamilan

Pemeriksaan kehamilan yang dilakukan kepada Ny. I pada tanggal 9 Februari 2023 mengeluh belum buang air besar (BAB) selama kurang lebih 5 hari. Hasil anamnesis ini merupakan kehamilan keempat dan tidak pernah keguguran. Pada kebutuhan sehari-hari ibu makan 1-2 kali dengan nasi, jarang makan sayur dan terkadang makan mie instan. Pola hidrasi ibu yaitu minum kurang dari 5 gelas dalam sehari, dan pekerjaan rumah dibantu oleh keluarganya. Data objektif yang didapatkan, usia kehamilan ibu yaitu 37 minggu, tanda-tanda vital dalam batas normal. Pemeriksaan antropometri juga dalam batas normal. Lalu pada pemeriksaan fisik didapatkan hasil pengukuran TFU yaitu 34 cm presentasi

kepala sudah masuk PAP, DJJ 144x/menit regular. Pada asuhan ini juga ibu dilakukan pemeriksaan laboratorium karena ibu belum sempat cek laboratorium di trimester III. Hasil pemeriksaan laboratorium ibu tidak mengalami anemia, diabetes, preeklamsia, maupun penyakit menular seksual. Dari pemeriksaan yang didapatkan, diagnosanya adalah G4P3A0 usia kehamilan 37 minggu janin tunggal hidup intrauterine dengan masalah konstipasi. Maka penatalaksanaan yang penulis lakukan yaitu memberikan konseling mengenai pola nutrisi dan hidrasi serta mobilisasi untuk penanganan konstipasi. Selanjutnya penulis juga memberikan KIE mengenai tanda-tanda persalinan mengingat usia kehamilan ibu sudah 37 minggu dan memberikan terapi fe 1x60mg. Pada pemeriksaan kehamilan yang kedua, yaitu pada tanggal 14 Februari 2023, konstipasi ibu sudah teratasi namun keluhan saat ini adalah nyeri bagian perut bawah dan menjalar ke vagina. Pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik dalam batas normal. Penatalaksanaan yang dilakukan yaitu memberitahu ibu tentang ketidaknyamanan pada trimester III dan cara mengatasinya.

2. Asuhan Persalinan

Pada tanggal 4 Maret 2023 pukul 05.00 WIB ibu datang ke puskesmas mengeluh mengeluh mulas sejak pukul 12 malam, mulas semakin kuat dan ada dorongan ingin mencedan, keluar lendir darah dari jalan lahir, belum keluar air-air. Usia kehamilan 39 minggu, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital tekanan darah 100/80mmhg, nadi 81x/m, respirasi 21x/m, suhu 36°C. pemeriksaan fisik dalam batas normal, denyut jantung janin 140x/m regular, HIS 4x10'x35" kuat. Hasil pemeriksaan dalam vulva vagina tidak ada kelainan, portio tidak teraba, pembukaan 10cm, ketuban utuh penurunan kepala hodge III posisi UUK anterior. Dari hasil yang didapatkan, ibu sudah memasuki kala II

persalinan sehingga penatalaksanaan yang dilakukan yaitu memposisikan ibu dengan nyaman dan memimpin persalinan. Saat itu ketuban pecah spontan, kala II berlangsung 30 menit. Kala III berlangsung selama 10 menit. Kala III dan kala IV berjalan dengan baik tanpa komplikasi apapun.

3. Asuhan Nifas

Asuhan kebidanan pada masa nifas pada 6 jam postpartum ibu diberikan asuhan pijat oksitosin untuk merangsang dan mempelancar produksi ASI, juga diberikan edukasi cara melakukan masase uterus. Setelah itu ibu diberikan terapi obat fe 1x60mg, vitamin A 200.000 IU 1x1, amoxicilin 3x500mg dan paracetamol 3x500mg. selama masa nifas dilakukan kunjungan rumah untuk memastikan kesehatan ibu selama masa nifas. Asuhan yang diberikan yaitu pengawasan involusi uteri, evaluasi keberhasilan pijat oksitosin, pemantauan kebutuhan nutrisi dan hidrasi, kebutuhan eliminasi, juga *personal hygiene* dan perencanaan kontrasepsi. Selama pemantauan kesehatan ibu yang dilakukan 4 kali kunjungan, Ny. I tidak mengalami komplikasi atau penyulit. Involusi uteri berjalan dengan baik, pengeluaran ASI cukup, dan ibu tidak mengalami *postpartum blues* atau depresi postpartum.

4. Asuhan Bayi Baru Lahir

Asuhan bayi baru lahir diawali dengan menjaga suhu tubuh bayi, mengeringkan bayi, melakukan penilaian awal bayi baru lahir. Hasil yang didapatkan bayi lahir cukup bulan tanpa penyulit, sehingga langkah berikutnya yaitu melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Setelah IMD selesai selanjutnya bayi dilakukan pengukuran antropometri dan pemeriksaan fisik. Hasil yang didapatkan yaitu bayi jenis kelamin laki-laki dengan berat badan 3800 gram, panjang badan 51 cm, lingkaran kepala 35 cm, dan lingkaran dada 36 cm. selanjutnya pemberian salep mata dan injeksi

vitamin K, 6 jam kemudian diberikkan imunisasi HB0. Asuhan selanjutnya dilakukan kunjungan rumah sebanyak 4 kali. Dengan hasil kunjungan rumah, tidak terdapat komplikasi. Bayi mengalami kenaikan berat, bayi juga mendapatkan cukup ASI terlihat dari pola tidur dan juga eliminasi. Pada kunjungan keempat bayi sudah mendapatkan imunisasi BCG dan polio 1.

PEMBAHASAN

1. Asuhan Kehamilan

Berdasarkan hasil pengkajian yang penulis dapatkan, ibu telah melakukan kunjungan kehamilan sebanyak 8 kali. Hal tersebut telah sesuai dengan anjuran dari WHO yaitu dua kali di trimester pertama, dua kali di trimester kedua, dan empat kali di trimester ketiga (7). Pada saat melakukan kunjungan kehamilan, ibu telah mendapatkan 10 T pelayanan standar kehamilan, yaitu timbang badan, dan pengukuran tinggi badan, pemeriksaan tekanan darah, nilai status gizi, pemeriksaan tinggi fundus uteri, tentukan presentasi janin, skiring imunisasi TT dan pemberian imunisasi TT bila diperlukan, pemberian zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan, tes laboratorium, tatalaksana khusus, temu wicara (konseling) termasuk P4K dan KB pasca salin. Hal ini sesuai dengan program pemerintah.

Pembahasan berisi pemaknaan hasil dan perbandingan dengan teori dan/atau hasil penelitian sejenis. Pembahasan berisi pemaknaan hasil dan perbandingan dengan teori dan/atau hasil penelitian sejenis.

Pengkajian kehamilan yang penulis lakukan pertama kali yaitu pada tanggal 9 Februari 2023, didapatkan usia kehamilan Ny. I yaitu 37 minggu. Usia kehamilan dihitung berdasarkan Hari

5. Asuhan Keluarga Berencana

Asuhan keluarga berencana dilakukan untuk menilai keberhasilan edukasi perencanaan keluarga berencana pada masa nifas. Ny. I menggunakan KB pada tanggal 15 April 2023. Ibu memilih Alat Kontrasepsi dalam Rahim (AKDR) didukung dengan pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik ibu tidak mengalami kontraindikasi pemasangan AKDR.

Pertama Haid Terakhir (HPHT). Pada kunjungan pertama ini ibu mengeluh belum BAB sejak 4 hari yang lalu. Penulis mengkaji pola nutrisi dan hidrasi dari Ny. I dan didapatkan bahwa kebutuhan hidrasi dan nutrisi pada Ny. I belum tercukupi, hal tersebut merupakan salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya konstipasi, sehingga penulis memberikan konseling edukasi mengenai pola nutrisi dan hidrasi karena dengan pemenuhan kebutuhan nutrisi dan hidrasi yang baik akan mencegah terjadinya konstipasi(8). Penulis juga menjelaskan bahwa konstipasi selama hamil merupakan ketidaknyamanan yang sering dikeluhkan selama kehamilan, hal ini karena adanya peningkatan hormon progesterone yang menyebabkan otot-otot relaksasi termasuk pada saluran pencernaan, sehingga akan menurunkan motilitas usus yang akhirnya menyebabkan konstipasi (9). Selain itu juga pemberian suplemen zat besi dan kalsium selama kehamilan merupakan faktor resiko terjadinya konstipasi. Pada kunjungan pertama, data objektif ibu didapatkan, tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik dalam batas normal, tidak terdeteksi adanya tanda gejala hipertensi, atau penyakit penyerta lainnya. Pada kunjungan ini juga ibu dilakukan pemeriksaan laboratorium sesuai dengan teori bahwa pemeriksaan

laboratorium minimal 2 kali yaitu pada trimester kesatu dan trimester ketiga. Hasil laboratorium didapatkan hasil yang normal, ibu tidak mengalami anemia, preeklamsia, maupun diabetes.

Kunjungan kehamilan kedua, dilaksanakan 5 hari setelah pengkajian pertama, dengan usia kehamilan 37 minggu 5 hari. Pada saat pengkajian kedua ibu mengatakan sudah bisa BAB dan mengeluh nyeri perut bagian bawah yang menjalar ke vagina. Penulis menjelaskan hal tersebut juga merupakan ketidaknyamanan pada kehamilan. Nyeri perut bagian bawah disebabkan oleh tertariknya ligamentum sehingga menimbulkan nyeri seperti kram ringan atau terasa tusukan yang akan lebih terasa akibat gerakan yang tiba-tiba dibagian perut bawah(10). Selain itu karena pelebaran dan pembesaran rahim, posisi kepala yang semakin turun kebawah sehingga dapat menyebabkan rasa nyeri dan tidak nyaman di area perut bawah hingga menjalar ke vagina. Selama kehamilan ibu tidak pernah mengalami tanda bahaya kehamilan seperti perdarahan, nyeri kepala hebat, adanya pandangan kabur, nyeri ulu hati, bengkak dibagian wajah dan kaki. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik pun dapat batas normal.

2. Asuhan Persalinan

Pada tanggal 4 Maret 2023 pukul 05.00 ibu datang ke puskesmas mengeluh mulas sejak pukul 12 malam dan mulas semakin kuat dan ada dorongan ingin meneran, keluar lendir campur darah dari jalan lahir, belum keluar air-air. Menurut teori tanda-tanda persalinan yaitu terjadinya *lightening* atau penurunan fundus, adanya kontraksi uterus, dan terdapat pengeluaran lendir. Maka keluhan yang ibu alami merupakan tanda-tanda persalinan. Hasil pemeriksaan dalam terdapat pembukaan serviks yaitu pembukaan 10 cm atau pembukaan lengkap. Maka dapat dikatakan saat

datang ke puskesmas, ibu sudah memasuki kala II persalinan.

Usia kehamilan ibu saat persalinan yaitu 40 minggu jika dihitung dari Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT). Usia kehamilan ini dalam kondisi cukup bulan. Menurut sumber yang penulis dapatkan, persalinan normal adalah proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus melalui vagina ke dunia luar yang terjadi pada kehamilan yang cukup bulan (37–42 minggu) (11). Proses kala II pada Ny. I berlangsung sekitar 20 menit. Batas waktu lamanya kala II tergantung pada paritas ibu, pada primipara, kala II berlangsung selama 2 jam sedangkan pada multipara sekitar 30 menit sampai 1 jam. Lama kala II pada Ny. I sudah sesuai dengan teori yang ada. Proses kala II tersebut terjadi karena adanya faktor persalinan yaitu *power, passage, dan passanger*. Sehingga proses pengeluaran janin lebih cepat. Selain itu, posisi yang nyaman pada ibu akan mempengaruhi proses kala II. Posisi ibu telentang dengan kedua kaki ditekuk dan terbuka memudahkan janin untuk melewati jalan lahir, selain itu memudahkan penolong dalam menangani komplikasi yang mungkin terjadi. Sehingga dengan begitu mempercepat lamanya proses kala II.

Pada pukul 05.20 WIB bayi lahir langsung menangis dengan tonus otot kuat dan warna kulit kemerahan. Pada saat itu bayi langsung dilakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD), hal ini banyak memberikan manfaat untuk bayi yaitu bayi merasa nyaman dan aman, dapat menjaga kehangatan bayi, memperkuat ikatan antara ibu dan bayi, dan memudahkan kesuksesan pemberian ASI eksklusif.

Pada kala III dilakukan Manajemen Aktif Kala III (MAK III) yaitu pengecekan abdomen untuk memastikan tidak adanya janin kedua, lalu pemberian oksitosin 10IU dan melakukan peregangan tali pusat terkendali. Plasenta lahir pukul 05.30 WIB berlangsung selama 10 menit. Hal ini

normal karena proses pengeluaran plasenta berlangsung selama 5-30 menit setelah kelahiran bayi. Pada kala III ini didapatkan hasil pemeriksaan kontraksi uterus baik sehingga memudahkan pelepasan plasenta, hal tersebut membuat proses kala III berlangsung cepat dan tidak ada penyulit seperti perdarahan dan atau retensio plasenta.

Pada kala IV persalinan, tidak ditemukan luka laserasi. Hal itu terjadi karena ibu memiliki perineum yang elastis sehingga tidak terjadi robekan, selain itu juga karena teknik meneran ibu yang baik sehingga meminimalisir terjadinya luka laserasi. Teknik meneran yang baik juga didukung karena faktor paritas ibu, karena pada ibu dengan tidak terjadi *ruptur perineum* didapatkan pada ibu yang melakukan teknik meneran dengan benar, ibu dengan kehamilan multipara dan grandemultipara (12). Hasil data objektif pada proses kala IV ini juga tidak menandakan adanya komplikasi yang terjadi pada ibu.

3. Asuhan Nifas

Pada asuhan nifas 6 jam, didapatkan hasil pemeriksaan tinggi fundus uterus ibu 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, dan lochea rubra. Pada pengkajian nifas 6 jam ibu tidak mengalami keluhan dan tidak terdapat komplikasi. Pada asuhan ini, penulis memberikan pijat oksitosin dan mengajarkan kepada keluarga agar bisa dilakukan di rumah. Pijat oksitosin ini guna untuk merangsang produksi asi mengingat pada masa nifas sebelumnya ASI ibu selalu sedikit. Pijat oksitosin yaitu pemijatan pada tulang belakang (*costae 5-6 sampai scapula dengan Gerakan memutar*) yang dilakukan pada ibu setelah melahirkan(1). Selain memberikan manfaat terhadap pengeluaran ASI, pijat oksitosin juga berpengaruh terhadap involusi. Setelah dilakukan pijat oksitosin, penulis membantu ibu untuk menyusui dan terlihat kolostrum sudah keluar. Pada

masa 6 jam ini, ibu terlihat bahagia setelah diberikan pijat oksitosin karena memberikan kenyamanan kepada ibu dan ibu bisa melihat adanya kolostrum keluar sehingga membuat ibu semangat saat menyusui bayinya. Penulis juga mengingatkan kepada keluarga untuk membantu dan memberi dukungan kepada ibu saat proses menyusui, dengan cara bisa membantu ibu untuk melakukan pijat oksitosin di rumah, ibu dan keluarga juga senang dan bersedia untuk melakukannya di rumah.

Pemberian antibiotik pada ibu, diberikan dengan tujuan untuk mencegah infeksi setelah persalinan. Namun, seharusnya ibu dengan persalinan tanpa laseri tidak perlu diberikan antibiotik. Pemberian antibiotik hanya diberikan untuk persalinan yang mengalami komplikasi atau indikasi karena hal tersebut lebih beresiko terpapar infeksi. Pemberian antibiotik pada pasien tanpa komplikasi memiliki potensi untuk menghasilkan manfaat substansial dalam hal mengurangi infeksi tetapi juga dapat menyebabkan bahaya langsung maupun tidak langsung pada pasien tersebut (13).

Kunjungan kedua dilakukan pada tanggal 11 Maret 2023, kunjungan kedua ini merupakan hari ke-7 postpartum. Pada hari ke-7 postpartum, dikaji data subjektif, ibu mengatakan tidak ada keluhan. Kebutuhan nutrisi dan hidrasi ibu sudah tercukupi, namun ibu merasa kurang istirahat karena sering terbangun di tengah malam saat bayi menangis, dan ibu tidak tidur siang. Maka, penulis memberikan konseling edukasi mengenai kebutuhan istirahat pada ibu, dimana kecukupan istirahat ibu harus terpenuhi agar ibu tetap sehat dalam mengurus bayinya dan produksi ASI ibu tetap baik. Terlihat pada saat kunjungan nifas kedua yaitu 7 hari postpartum, tinggi fundus uteri ibu 1 jari diatas simfisis. Sedangkan menurut teori penurunan TFU pada postpartum 1 minggu yaitu berada pada pertengahan pusat simfisis. Dapat dikatakan bahwa ibu mengalami involusi uteri yang lebih

baik, hal ini karena ibu suka melakukan pijat oksitosin selama 5 hari setelah persalinan, dibantu oleh suami. Saat ini, ASI ibu sudah mulai banyak dan tidak ada tanda penyumbatan ASI atau payudara lecet, hal ini dapat diartikan bahwa ibu sudah menyusui bayinya dengan posisi yang benar. Ibu mengatakan dengan dilakukan pijat oksitosin oleh suami, ibu merasa lebih nyaman dan senang saat menyusui bayinya.

Kunjungan ketiga dilakukan pada tanggal 17 maret 2023 yaitu hari ke 14 postpartum. Pada hari ke 14 sudah mulai bisa mengerjakan pekerjaan sendiri, namun dukungan suami dan keluarga masih ibu rasakan, karena suami dan keluarga masih senantiasa membantu ibu dalam mengurus bayinya. Kebutuhan nutrisi, dan hidrasi sudah baik begitupun kebutuhan istirahatnya sudah tercukupi sesuai dengan saran penulis di kunjungan sebelumnya. Saat ini ibu tidak merasakan tanda dan gejala bahaya pada masa nifas, didukung dengan pemeriksaan objektif yaitu pemeriksaan tanda vital dan pemeriksaan fisik dalam batas normal. Pada hari ke 14 ibu mengalami involusi yang semakin baik, TFU ibu sudah tidak teraba. Pada kunjungan ketiga ini juga, penulis memberikan konseling mengenai kontrasepsi, dan ibu sudah yakin memilih kontrasepsi jangka panjang yaitu IUD. Ibu dan suami sudah berdiskusi untuk memilih KB IUD karena sudah merasa cukup dengan 4 orang anak.

Kunjungan keempat dilakukan pada tanggal 16 April 2023 yaitu hari ke 40 postpartum. Pada hari ke 40 hari ini kondisi ibu sudah baik, ibu sudah mendapatkan KB IUD dan tidak ada keluhan. Ibu tidak merasakan tanda bahaya masa nifas. Ibu juga semakin bahagia mengurus bayinya, tidak terlihat adanya gangguan psikis ibu. Saat ini ibu juga hanya memberikan ASI saja kepada bayinya.

4. Asuhan Bayi Baru Lahir

Bayi lahir pada pukul 05.20 WIB langsung menangis, tonus otot kuat, dan warna kulit kemerahan. Nilai APGAR Score bayi saat itu yaitu 8 dan dikategorikan normal. Lalu bayi dilakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dengan cara disimpan di dada ibu selama 1 jam.

Setelah 1 jam bayi dilakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD), Selanjutnya bayi diberikan suntik Vit K, salep mata, dan pemeriksaan antropometri. Didapatkan hasil berat badan bayi sebesar 3800gram dan Panjang badan 51 cm. Selanjutnya menjaga kehangatan bayi dengan cara diberikan pakaian dan topi. Lalu penulis membantu ibu untuk menyusui bayinya, bayi bisa menyusu dan menghisap puting ibu dengan baik. Hal ini bisa dikatan refleks *sucking*, *rooting*, dan *swallowing* pada bayi ada.

Pada pukul 09.00 tepat 6 jam setelah bayi lahir. Tanda-tanda vital bayi dalam batas normal. Pada saat ini juga dilakukan pemeriksaan fisik lengkap dan refleks pada bayi. Hasilnya bayi tidak mengalami kelainan fisik maupun refleks. Selanjutnya bayi diberikan imunisasi HB0. Penulis memberikan edukasi kepada ibu dan keluarga mengenai tanda bahaya pada baru lahir, kebutuhan nutrisi bayi, dan perawatan tali pusat.

Kunjungan kedua dilakukan pada tanggal 11 maret yaitu hari ke 4. Bayi dalam keadaan sehat dan ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya. Didukung dengan pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik dalam batas normal. Bayi juga mengalami kenaikan berat badan dari berat lahir 3800-gram menjadi 3900-gram. Tali pusat sudah puput pada saat usia bayi 3 hari, karena perawatan tali pusat bayi baik sehingga memudahkan tali pusat lepas tanpa adanya infeksi. Tidak terdapat tanda bahaya pada bayi. Namun tampak bekas susu di lidah bayi, sehingga penulis memberikan konseling cara membersihkan lidah bayi karena

jika dibiarkan dikhawatirkan akan semakin banyak dan timbul jamur. Bayi menyusu kuat dan disusui lebih dari 10 kali dalam sehari. Ibu mengatakan bayi hanya diberi ASI saja.

Kunjungan ketiga dilakukan pada tanggal 17 maret yaitu hari ke 14. Berat badan bayi mengalami kenaikan, berat badan saat ini yaitu 3950 gram. Pada hari ke 14 juga bayi tidak mengalami tanda bahaya dan atau adanya infeksi. Dilihat dari tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik bayi dalam batas normal. Pada kunjungan ini, penulis memberikan konseling dan mengingatkan ibu untuk membawa ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan imunisasi BCG dan polio.

Kunjungan keempat dilakukan pada tanggal 16 april yaitu saat usia bayi 40 hari. Bayi dalam keadaan sehat dan mengalami kenaikan berat badan menjadi 4500 gram dan panjang badan 55 cm. Tanda-tanda vital bayi dalam batas normal, bayi juga masi menyusu dengan kuat. Bayi sudah diberi imunisasi pada tanggal 15 April, dan bayi diberikan ASI saja. Pada kunjungan terakhir ini penulis memberikan pujian karena ibu tetap yakin memberikan ASI eksklusif untuk bayinya, dan bayi juga mengalami kenaikan berat badan yang sesuai. Penulis juga mengingatkan ibu untuk melakukan imunisasi berikutnya sesuai waktu yang sudah ditetapkan.

5. Asuhan Keluarga Berencana

Pada saat kunjungan nifas ketiga, penulis memberikan konseling alat kontrasepsi. Ibu dan suami sepakat memilih alat kontrasepsi IUD, karena ingin menunda kehamilan dan sudah merasa cukup dengan 4 anak. Pada tanggal 15 April ibu datang untuk dilakukan pemasangan IUD. Penulis mengkaji riwayat kesehatan dan ginekologi, ibu bisa dilakukan pemasangan IUD hal itu didukung dengan pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik tidak memiliki gejala terhadap kontraindikasi pada KB IUD. Setelah pemasangan, ibu

dianjurkan untuk kontrol 1 sampai 2 minggu.

SIMPULAN

Setelah melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. I selama kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir dengan pendekatan manajemen kebidanan Varney dan pendokumentasian dalam bentuk SOAP, maka dapat diambil simpulan yaitu: Pada masa kehamilan trimester III ibu mengalami keluhan konstipasi dan nyeri perut bagian bawah yang menjalar ke vagina. Asuhan yang diberikan yaitu konseling ketidaknyamanan trimester III. Pada asuhan persalinan, tidak didapatkan penyulit dan komplikasi. Persalinan berlangsung spontan dan tidak terdapat luka laserasi. Pada asuhan nifas, dilakukan 4 kali kunjungan dengan hasil yang baik dan tidak ada keluhan. Pijat oksitosin yang diterapkan pada ibu memberikan dampak yang baik dapat dilihat dari pengeluaran ASI dan involusi uteri ibu yang terhitung cepat. Terdapat kesenjangan antara teori dan praktik pada pemberian antibiotik, pada kasus ini tidak menunjukkan adanya komplikasi persalinan yang beresiko sehingga tidak perlu diberikan antibiotik. Karena pemberian antibiotik harus sesuai indikasi. Asuhan bayi baru lahir dilakukan sebanyak 4 kali kunjungan, bayi tidak mengalamia tanda bahaya maupun komplikasi. Bayi menyusu kuat dan dalam keadaan sehat. Bayi mendapat ASI Eksklusif dan Sudah mendapatkan imunisasi BCG dan polio 1. Pijat oksitosin yang diberikan kepada ibu membuat ibu memiliki ASI yang cukup banyak sehingga bayi bisa mendapatkan cukup ASI, hal tersebut dapat dilihat dari kenaikan beratbadan bayi, pola buang air kecil, buang air besar, dan juga pola istirahat pada bayi. Asuhan keluarga berencana dilakukan pada hari ke 39 postpartum. Ibu memilih KB IUD karena ingin menjarakan kehamilan, mengingat ibu juga sudah memiliki 4 orang anak.

DAFTAR RUJUKAN

1. Lubis DR, Angraeni L. *Pijat Oksitosin Sebagai Langkah Awal Gentle Breastfeeding.*; 2021.
2. Kebidanan K. Konsep kebidanan 2019. Published online 2019.
3. Handayani F. Penguatan Peran Bidan Dalam Pemberdayaan Perempuan Untuk Mendukung Program Sustainable Development Goal's. *J Ilm Bidan.* 2017;2(2):13-18.
4. Ningsih DA. CONTINUITY OF CARE KEBIDANAN MIDWIFERY CONTINUITY OF CARE Hubungan pelayanan kontinuitas adalah hubungan terapeutik perempuan , kualitas hubungan bidan dan. 2017;IV(2):67-77.
5. Wahyuningtyas D. Buku saku : Pijat Oksitosin Dengan Murottal Al-Qur'an Untuk Meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu Nifas. Published online 2020:ii-43.
6. Nufus H. Efektivitas Pijat Oksitosin Terhadap Produksi Asi. *J Borneo Cendekia.* 2019;3(2):223-227. doi:10.54411/jbc.v3i2.217
7. Arlenti L, Zainal E. *Modul Asuhan Kebidanan Continuity of Care.* Vol 7.; 2021.
https://www.researchgate.net/publication/269107473_What_is_governance/link/548173090cf22525dcb61443/download%0Ahttp://www.econ.upf.edu/~reynal/Civilwars_12December2010.pdf%0Ahttps://think-asia.org/handle/11540/8282%0Ahttps://www.jstor.org/stable/41857625
8. Tefi NT, Farida SN, Anggraini RD. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny" I" Di Bidan Praktek Mandiri Ny" D" Desa Mancar Kec. Peterongan Kab. Jombang. *J Akad Husada.* 2020;II(September 2020):1-14. <http://jurnal.stikeshusadajombang.ac.id/index.php/jah/article/download/30/25>
9. Lily Yulaikhah S si. . *Buku Ajaran Asuhan Kebidanan Kehamilan.* Vol 53.; 2019.
10. Selvianti D. Fisiologi kehamilan, persalinan, nifas dan BBL. *Buku ajar Modul.* Published online 2019:1-7.
[http://repository.stikessaptabakti.ac.id/160/1/modul Fisiologi Kehamilan%20lin%20fa%20BBL-converted.pdf](http://repository.stikessaptabakti.ac.id/160/1/modul%20Fisiologi%20Kehamilan%20lin%20fa%20BBL-converted.pdf)
11. Sari Priyanti, Dian Irawati, Agustini Dwi Syalfina. Frekuensi Dan Faktor Risiko Kunjungan Antenatal Care. *J Ilm Kebidanan (Scientific J Midwifery).* 2020;6(1):1-9. doi:10.33023/jikeb.v6i1.564
12. Liana. *Kunjungan Pemeriksaan Antenatal Care (Anc) Dan Faktor Yang Mempengaruhinya.*; 2019.
13. dkk Miftahul Khairoh, S. ST., M. Kes. Asuhan Kebidanan Kehamilan. Published online 2019.
14. Nababan L. Psikologi Kehamilan, Persalinan, Nifas. *RepositoryStikessaptabaktiAcId.* Published online 2021.
15. Ersila W, Nina zuhana, Suparni. Pemenuhan Kebutuhan Dasar Ibu Hamil Melalui "Pepes" (Penyuluhan, Pemeriksaan Dan Senam). *J Pengabdian Masy Kesehatan.* 2019;5(2):17-21. doi:10.33023/jpm.v5i2.459
16. Ayue HI. Kebidanan fisiologi holistik pada kehamilan. *Modul Prakt 2.* Published online 2019:1-19. <http://repo.poltekkes-palangkaraya.ac.id/1712/1/MODUL3.pdf>
<http://repo.poltekkes-palangkaraya.ac.id/1712/1/MODUL3.pdf>
17. Los UMDECDE. *ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN DAN BAYI BARU LAHIR.* (Kurniarum A, ed.). Pusdik SDM Kesehatan; 2016.
18. Rosyati H, Km M, Pengantar K. Asuhan Persalinan Normal. Published online 2017.
19. Yulizawati D. Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Persalinan. Published online 2019. http://repo.unand.ac.id/22753/1/BukuAjarAsuhanKebidananPadaPersalinan_compressed.pdf
20. Jahriani N. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan Normal Di Klinik Harapan Bunda Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021. *J GENTLE BIRTH.* 2022;5(1):1-7.
21. Yuliastanti T, Nurhidayati N. Faktor

- Predisposisi Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Ibu Nifas Di Puskesmas Boyolali 2. *J Kebidanan*. 2021;13(02):222.
doi:10.35872/jurkeb.v13i02.470
22. febi sukma, meli deviana H rosyati. Modul asuhan masa nifas. Published online 2021:1-56.
 23. Aust A, Arnold JJ. Antibiotic Prophylaxis for Operative Vaginal Delivery. *Am Fam Physician*. 2020;102(7).
doi:10.1002/14651858.cd004455.pub2
 24. Litasari R, Mahwati Y, Rasyad AS. Jurnal Stikes Muhammadiyah Ciamis : Jurnal Kesehatan the Effect of Oxytocin Massage on the Expenditure and Production of Breast Milk in Public Mother. *Resna Litasari Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Pengeluaran dan Produksi ASI pada*. 2018;5:61-70.
<https://www.mendeley.com/catalogue/10b16929-3c81-3261-8216-5158fa721d39>
 25. Saputri IN, Ginting DY, Zendato IC. Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Postpartum. *J Kebidanan Kestra*. 2019;2(1):68-73.
doi:10.35451/jkk.v2i1.249
 26. Herman H. the Relationship of Family Roles and Attitudes in Child Care With Cases of Caput Succedeneum in Rsud Labuang Baji, Makassar City in 2018. *J Inov Penelit*. 2020;1(2):49-52.
doi:10.47492/jip.v1i2.49
 27. Gustina I. Modul Ajar Pratikum Asuhan Kebidanan Neonatus Bayi, Balita & Anak Pra Sekolah. Published online 2022:4-11.
 28. Yuliani DR, Amalia R. *Modul Kelas Persiapan Perawatan Bayi Sehari-Hari*.; 2021.
 29. Ismah LN. Tingkat Pengetahuan dan..., Laely Nuzul Ismah, Fakultas Ilmu Kesehatan UMP, 2019. Published online 2017.
 30. Bakri B, Limonu HS. DI PERDESAAN DAN PERKOTAAN (Studi Hasil SDKI 2017 Provinsi Gorontalo) (THE USE OF CONTRACEPTION IN MARRIED WOMEN IN RURAL AND URBANS AREAS (A Study of IDHS 2017 of Gorontalo Province)) . 2020;15(1):71-84.
 31. Kundre R. Penggunaan metode kontrasepsi pada wanita usia subur dengan siklus menstruasi di puskesmas. 2019;7(November):1-8.
 32. Ginting I. *Edukasi BPK KB MTODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG*.; 2020.
 33. Iskandar H. Modul 3 Modul 3. *Suhu, kalor, dan energi di sekitarku*. 2017;(Pppurg 1987):1-26.
file:///C:/Users/ASUS/Downloads/2.M odul Suhu dan Kalor.pdf, diakses pada tanggal 27 maret 2020
 34. Depkes. Keputusan Menteri Kesehatan RI No 938/Menkes/SK/VIII/2007 tentang Standar Asuhan Kebidanan. *Depkes*. Published online 2007.
 35. Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1464/MENKES/PER/X/2010 tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan. *Menteri Kesehat Republik Indones Peratur Menteri Kesehat Republik Indones*. 2010;(501):1-21.
 36. Arlenti L. Manajemen Pelayanan Kebidanan. *Jakarta:EGC*. Published online 2021:h.25-29.
 37. Putri Y, Susanto P, Aspar H. Faktor Determinan Pada Cakupan Kunjungan Antenatal Care Di Masa Pandemi. 2021;5(2):6-14.
 38. Sudirman BHI, Bereputasi JI. perilaku gizi dan hidrasi selama kehamilan berhubungan dengan konstipasi. Published online 2016:1-5.
 39. Hanim B. Analisis Penyebab Konstipasi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru. *Heal Care J Kesehat*. 2019;8(1):70-76.
doi:10.36763/healthcare.v8i1.51
 40. Natalia L, Handayani I. Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester Iii : Sebuah Laporan Kasus Asuhan Kehamilan. *J Kesehat Siliwangi*. 2022;3(2):302-307.
<https://doi.org/10.34011/jks.v2i3.1184>
 41. Indah I, Firdayanti F, Nadyah N. Manajemen Asuhan Kebidanan Intranatal Pada Ny “N” dengan Usia

- Kehamilan Preterm di RSUD Syekh Yusuf Gowa Tanggal 01 Juli 2018. *J Midwifery*. 2019;1(1):1-14. doi:10.24252/jmw.v1i1.7531
42. Alfiani SA, Marliandiani Y. Hubungan Antara Teknik Meneran Dengan Ruptura Perinium Pada Ibu Bersalin Yang Selama Kehamilan Mengikuti Senam Hamil (Studi Kasus Di Bpm Ny. Wiwik S. Aengsareh Sampang). *Embrio*. 2013;3:13-18. doi:10.36456/embrio.vol3.no0.a1122
43. Kemenkes R. 615.1 Ind p. *J Pharm Anal*. 2021;5(2):130-136. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpha.2015.11.005>