

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. F DENGAN PENERAPAN PIJAT OKSITOSIN PADA KALA I PERSALINAN DAN NIFAS DI PUSKESMAS SUKAKARYA GARUT TAHUN 2023

Comprehensive Midwifery Care on Ny. F With The Application of Oxytocin Massage in Delivery And Postpartum at Puskesmas Sukakarya Garut District in 2023

Alisya Milliani Putri^{1*}, Titi Legiati²

^{1*} Jurusan Kebidanan Bandung, Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung
Email: alisyamillianiputri@student.poletkkesbandung.ac.id

ABSTRACT

Midwives as professional health workers roles as provider in continuous comprehensive care to detect early complications that may occur in the mother and fetus. Midwifery services have developed substantially holistic with a natural therapeutic approach, such as oxytocin massages. Oxytocin massage will stimulate the oxytocin to stimulate uterine contractions which aim to reduce pain, accelerate the labor duration and facilitate milk production during the puerperium. The aim of this report was to provide comprehensive midwifery care with the application of oxytocin massage through a midwifery management approach. The method used was a comprehensive case study on Ny. F with a gestational age of 38 weeks and baby Ny. F which was carried out from February until May 2023. Based on the results, there were several discomforts in the third trimester, namely leg cramps and sleeping disorders. These problems were solved by soaking the feet in warm water to increase relaxation and blood circulation. Oxytocin massage was performed during labor, to accelerate the delivery process. During the postpartum period, several problems were found in the mother, such as anxiety about low milk production, the myth of napping during the postpartum period, and lack of personal hygiene. These problems were resolved by providing education. The oxytocin massage succeeded in accelerated delivery, increased breast milk production, and involution. Continuous care application is expected to be carried out in accordance with evidence-based thus the care provided can be of higher quality.

Key words: comprehensive midwifery care, oxytocin massage.

ABSTRAK

Bidan sebagai tenaga kesehatan profesional berperan dalam memberikan asuhan komprehensif berkesinambungan untuk mendeteksi dini adanya komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu dan janin. Pelayanan kebidanan telah berkembang secara *holistic* dengan pendekatan terapi diantaranya melalui pijat oksitosin. Pijat oksitosin akan merangsang hormon oksitosin untuk merangsang kontraksi uterus yang bertujuan mengurangi nyeri, mempercepat persalinan dan memperlancar proses pengeluaran ASI pada masa nifas. Tujuan laporan ini yaitu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dengan penerapan pijat oksitosin melalui pendekatan manajemen kebidanan. Metode yang digunakan yaitu studi kasus secara komprehensif pada Ny. F dengan usia kehamilan 38 minggu dan bayi Ny. F yang dilakukan pada bulan Februari hingga Mei tahun 2023. Berdasarkan hasil asuhan yang telah dilakukan, terdapat masalah ketidaknyamanan pada trimester III yaitu kram kaki dan sulit tidur, masalah ini teratasi dengan melakukan perendaman kaki dengan air hangat sehingga meningkatkan relaksasi dan meningkatkan sirkulasi darah. Saat persalinan dilakukan pijat oksitosin untuk mempercepat proses persalinan. Pada masa nifas ditemukan masalah pada klien

yaitu kecemasan produksi ASI yang masih sedikit, mitos tidur siang saat nifas, kurangnya personal hygiene dan masalah tersebut teratasi dengan pemberian edukasi. Hasil penerapan pijat *oksitosin* didapatkan evaluasi dengan terjadinya percepatan persalinan, jumlah produksi ASI yang bertambah, dan involusi cepat. Penerapan asuhan berkesinambungan ini diharapkan dapat dilakukan sesuai dengan *evidence based* agar asuhan yang diberikan dapat lebih berkualitas.

Kata kunci: asuhan kebidanan komprehensif, pijat *oksitosin*.

PENDAHULUAN

Salah satu persiapan untuk menghadapi ancaman kedaruratan kesehatan yang akan datang adalah dengan memberikan asuhan berkesinambungan atau *Continuity of Care (COC)*. *Continuity of Care* di lingkup kebidanan adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkesinambungan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang, dengan adanya asuhan berkesinambungan maka perkembangan kondisi ibu dapat terpantau dengan baik komplikasi dapat dihindari.¹

Sebagai tenaga kesehatan profesional bidan mempunyai wewenang besar dalam kesejahteraan perempuan. Oleh karena itu, profesionalisme bidan merupakan bagian penting dari pemberdayaan perempuan. *Continuity of care* memberikan asuhan pada wanita dari masa kehamilan sampai melahirkan.² Asuhan kebidanan berkesinambungan ini tertuang dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang kebidanan yaitu kebidanan adalah segala sesuatu yang berhubungan dengan bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan kepada perempuan selama masa sebelum hamil, masa kehamilan, persalinan, pasca persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, bayi, balita, dan anak prasekolah, termasuk kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana sesuai dengan tugas dan kewenangannya.³

Tahun 2022 di Kabupaten Garut terdapat 59 kasus Angka Kematian Ibu, turun sekitar 47,52% dari 112 pada tahun 2021.⁴ Hal tersebut terjadi karena adanya hasil asuhan yang berkualitas.

Pelayanan kebidanan saat ini telah berkembang secara *holistic* dengan pendekatan terapi yang alami. Salah satunya pijat *oksitosin* pada ibu bersalin. Menurut hasil penelitian terdapat pengaruh pemberian pijat *oksitosin* terhadap lama kala I persalinan. Ibu bersalin yang dilakukan pijat *oksitosin* mayoritas lama persalinan kala 1 fase aktif lebih cepat.⁵ Penelitian lain menemukan bahwa pijat oksitosin pada ibu bersalin dapat meningkatkan kontraksi rahim.⁶ Pijat *oksitosin* yang diberikan dapat meminimalisir rasa nyeri saat proses persalinan.⁷ Saat masa nifas pijat *oksitosin* untuk ibu menyusui dapat merangsang hormon *oksitosin* agar meningkatkan sekresi ASI dan meningkatkan rasa nyaman ibu.⁸ Maka pemberian tindakan pijat *oksitosin* dapat membantu ibu dalam pemberian ASI dan mengurangi komplikasi saat persalinan lama, perdarahan *postpartum* dan mencegah adanya kematian ibu dan kematian bayi. Berdasarkan hal tersebut maka pemberian pijat *oksitosin* pada kala I persalinan dan nifas diberikan sesuai kebutuhan klien.

METODE

Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan cara memberikan asuhan komprehensif yang dimulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. Dilakukan di Puskesmas Sukakarya Kabupaten Garut dan rumah klien. Waktu pelaksanaan asuhan

dimulai sejak bulan Februari sampai dengan Maret 2023. Subjek dalam penelitian ini adalah seorang ibu hamil usia 38 minggu yang diberikan asuhan sampai masa nifas selesai. Cara pengambilan data yang digunakan adalah data sekunder (buku KIA) dan primer (analisis, pengkajian, pemeriksaan, dan pemeriksaan penunjang).

HASIL

1. Asuhan Kehamilan

Pada asuhan kehamilan 38 minggu klien mengalami ketidaknyamanan kram kaki dan susah tidur. Hasil pemeriksaan TTV dan pemeriksaan fisik secara keseluruhan didapatkan hasil normal, TFU 32 cm, DJJ 142x/m reguler, presentasi kepala, sudah masuk PAP, Hb 11,5 gr/dl. Klien baru mendapatkan imunisasi TT1 pada saat 2012 yaitu saat anak pertama dan belum melakukan TT2. Selama asuhan kehamilan dilakukan pemberian edukasi tentang ketidaknyamanan fisiologis trimester III kram kaki dan susah tidur serta cara mengatasinya dengan melakukan rendam kaki dengan air hangat, pemberian edukasi tanda bahaya kehamilan.

2. Persalinan

Klien merasakan mulas disertai keluarnya lendir bercampur darah dari jalan lahir. Hasil pemeriksaan ttv normal, kontraksi 3x10'30", DJJ 137x/m reguler, hasil periksa dalam pembukaan 3cm, ketuban utuh, presentasi kepala. Selama asuhan persalinan kala I klien diberikan dukungan psikologis, teknik relaksasi nafas dalam, pemenuhan kebutuhan nutrisi, dan melakukan pijat oksitosin pada kala I persalinan untuk mempercepat dan meminimalisir rasa nyeri saat persalinan. Persalinan kala I berlangsung selama 2,5 jam. Memasuki kala II klien mengalami mules kuat dan muncul dorongan meneran. Hasil pemeriksaan ttv normal, kontraksi yang semakin meningkat yaitu 5x10'50", DJJ 140x/menit regular, pembukaan lengkap, dan penurunan kepala hodge

IV. Kala II berlangsung selama 31 menit. Pada saat kala III mengalami kemajuan persalinan yang baik, dilakukan MAK dan plasenta lahir spontan setelah diberikan suntik oksitosin kedua yang berlangsung selama 20 menit. Pemantauan kala IV berlangsung normal tanpa adanya penyulit. Dilakukan penjahitan perineum dengan memberikan anastesi lokal paada klien. Pada kala IV observasi dilakukan selama 2 jam setelah persalinan.

3. Nifas

Pada saat asuhan 6 jam postpartum (KF 1), klien mengeluh lelah tidak bisa tidur dan merasa ASI yang keluar sedikit. Hasil pemeriksaan TTV normal, Tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus kuat dan perdarahan normal warna kemerahan. Asuhan diberikan pada klien dengan meminta suami untuk membantu merawat bayinya agar ibu dapat tidur, mengurangi rasa cemas ibu dengan menjelaskan proses laktasi, melakukan pijat oksitosin untuk melancarkan pengeluaran ASI dan mempercepat involusi uterus. Hasil pemantauan nifas 2 hari (KF 2) ditemukan adanya budaya masa nifas yang dianut klien yaitu tidak diizinkan tidur saat siang hari yang membuat sel darah putih naik ke mata, masalah personal hygiene yang kurang baik, belum BAB setelah persalinan, dan ditemukan diastactic recti 3 jari. Asuhan yang diberikan yaitu penjelasan mitos yang dianut, penjelasan personal hygiene, nutrisi, pijat payudara, pijat oksitosin, dan senam nifas. Asuhan nifas hari ke 9 (KF 3) berlangsung baik dengan proses involusi yang cepat yaitu didapatkan TFU sudah tidak teraba. Klien mulai diberikan pujian dan dukungan karena berhasil merawat dengan baik dan diingatkan untuk memakai KB. Asuhan nifas hari ke 30 (KF 4) tidak didapatkan penyulit ataupun komplikasi, namun ditemukan budaya yang dianut keluarga yaitu tidak diperbolehkan memotong kuku sampai 40 hari nifas selesai. Pengkaji

memberikan penjelasan pada ibu untuk memotong kukunya untuk menjaga kebersihan dan menghargai budaya yang dianut.

4. Bayi

Pada 6 Februari 2023 bayi lahir pukul 09.06 WIB jenis kelamin perempuan, berat badan 3100 gram, panjang badan 49 cm, lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 32 cm, tidak ditemukan tanda-tanda kelainan bawaan pada bayi. Segera setelah lahir bayi diberikan asuhan Inisiasi Menyusui Dini selama 1 jam, lalu diberikan salep mata, diberikan vitamin K1, dan suntik imunisasi HB0. Asuhan pada KN 1 yaitu 6 jam setelah bayi lahir tidak ditemukan permasalahan dan hasil pemeriksaan normal, diberikan asuhan diantaranya menganjurkan klien memberikan ASI *on demand*, perawatan tali pusat, dan tanda bahaya pada bayi baru lahir. KN 2 yang dilakukan pada usia 2 hari ditemukan ikterus fisiologis dan penurunan berat badan bayi 200gr. Hasil pemeriksaan normal dan diberikan asuhan yaitu penjelasan mengenai penurunan berat badan bayi setelah lahir, pemberian ASI, dan perawatan BBL. KN 3 pada usia 9 hari, tidak ada permasalahan yang ditemukan pada bayi dan bayi telah mengalami peningkatan berat badan menjadi 3100 gram. Klien diberikan pujian untuk tetap memberikan ASI eksklusif dan memberikan edukasi jadwal pemberian imunisasi pada bayi.

PEMBAHASAN

1. Kehamilan

Pada saat asuhan kehamilan ditemukan beberapa permasalahan pada klien, diantaranya yaitu:

a. Ketidaknyamanan Fisiologis kehamilan

Keluhan yang dialami klien yaitu sering kram pada kaki dan susah tidur. Hal tersebut merupakan salah satu ketidaknyamanan dan suatu hal yang wajar dialami oleh ibu hamil trimester ketiga. Menurut teori penyebabnya adalah karena pembesaran pada rahim menyebabkan pembuluh darah tertekan

panggul saat perjalanan menuju ekstremitas bagian bawah.⁹ Setelah dilakukan pengkajian lebih dalam selain faktor fisiologis terdapat faktor lain yang menyebabkan kram pada ibu yaitu aktivitas yang dilakukan ibu adalah sering berdiri lama saat melakukan kegiatan di rumah. Hal ini sesuai dengan teori bahwa ketika ibu sedang hamil berdiri terlalu lama menyebabkan posisi tubuh akan bertumbu pada jari kaki dan akan menimbulkan rasa nyeri dan tidak nyaman.¹⁰ Kram kaki pada ibu hamil dapat diatasi dengan merendam kaki di air hangat. Terapi rendam kaki dengan air hangat bersuhu 38°C selama 10 menit dapat membuat tubuh rileks dan meningkatkan sirkulasi dengan melebarkan pembuluh darah sehingga dapat meningkatkan aliran darah kembali ke jantung.¹¹ Teknik relaksasi merendam kaki dengan air hangat membantu mengatasi kesulitan tidur atau insomnia.

b. Klien Belum Mendapatkan Imunisasi TT lengkap

Klien baru mendapatkan imunisasi TT1 pada saat hamil anak pertamanya yaitu pada tahun 2012, dan belum mendapatkan imunisasi TT lagi. Seharusnya ibu hamil diberikan TT2 dengan jarak minimal 4 minggu setelah pemberian TT1 dan ibu hamil minimal harus memiliki status imunisasi TT2 untuk melindungi dari infeksi tetanus.¹²

Edukasi tanda bahaya kehamilan diberikan pada klien. Tanda bahaya perlu diketahui ibu hamil untuk mencegah terjadinya komplikasi dan kegawatdaruratan. Pengetahuan ini penting diketahui oleh ibu hamil untuk mempersiapkan kegawatdaruratan jika ditemukan bahaya.¹³

2. Persalinan

a) Kala I

Memasuki kala I klien merasakan mulas yang sering disertai keluarnya lendir bercampur darah. Hal tersebut merupakan tanda-tanda persalinan yang ditandai dengan muncul kontraksi

rahim disertai nyeri pada perut yang menyebabkan pembukaan serviks dan keluarnya lendir bercampur darah.

Hasil pemeriksa dalam klien didapatkan pembukaan 3 cm. Hasil tersebut menyimpulkan bahwa klien dalam tahap persalinan kala 1 Fase laten. Hal ini sesuai dengan teori bahwa fase laten dimulai pada awal kontraksi yang menyebabkan serviks secara bertahap menipis dan melebar di bawah 4 cm.¹⁴

Asuhan diberikan sesuai dengan kebutuhan klien, pemberian dukungan psikologis, mengajarkan teknik relaksasi nafas, pemenuhan nutrisi, dan melakukan pijat *oksitosin* pada klien. Hal ini sesuai dengan teori bahwa tindakan yang diberikan pada kala I diantaranya penggunaan partograf, memberi dukungan persalinan, pengurangan rasa sakit, persiapan persalinan dan pemenuhan kebutuhan fisik dan psikologis klien dan keluarga.¹⁵ Berdasarkan hasil penelitian teknik relaksasi nafas dalam efektif menurunkan intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I.¹⁶ Pengkaji juga memberikan asuhan dengan teknik pijat *oksitosin* karena sesuai dengan penelitian dengan melakukan pijat *oksitosin* membuat rileks dan menghilangkan stress serta meningkatkan rasa nyaman ibu.¹⁷ Saat ibu merasa nyaman atau rileks, tubuh dengan mudah melepaskan hormon *oksitosin*. Ketika hormon oksitosin dilepaskan maka akan memperkuat ikatan aktin dan miosin sehingga kontraksi rahim semakin kuat, dalam hal ini sesuai dengan penelitian lainnya bahwa pijat *oksitosin* yang dilakukan pada ibu melahirkan dapat meningkatkan kontraksi rahim.⁶ Menurut teori faktor yang mempengaruhi persalinan antara lain *power* yang berhubungan dengan kekuatan kontraksi uterus, sehingga kontraksi uterus yang kuat menyebabkan penipisan (*effacement*) dan dilatasi serviks yang cepat.¹⁸ Durasi kala I berlangsung selama 2,5 jam. Hal ini

terjadi karena adanya asuhan pijat *oksitosin* dapat meningkatkan aliran darah dan merangsang rahim serta menimbulkan kontraksi sehingga memudahkan proses melahirkan.¹⁹

b) Kala II

Memasuki kala II klien mengeluh mules teratur dan kuat dan adanya dorongan untuk meneran. Kontraksi uterus didapatkan 5x/10'50" dan pembukaan lengkap dengan hodge IV. Hal tersebut sesuai teori bahwa perubahan psikologis yang terjadi pada ibu bersalin kala II yaitu ditandai dengan kontraksi menjadi lebih kuat dan terjadi selama 50-100 detik tiap 2-3 menit, pasien mulai mengejan, ketuban pecah, terjadi peningkatan tanda-tanda vital, dan pada akhir kala II, sebagai tanda bahwa kepala bayi sudah berada di dasar panggul, perineum terlihat menonjol, vulva dan rectum membuka.¹⁵

Asuhan yang diberikan yaitu membantu klien menentukan posisi meneran, mengajarkan cara meneran yang baik, memenuhi kebutuhan hidrasi ibu di sela kontraksi, dan memimpin ibu meneran. Posisi meneran yang benar akan mempercepat proses persalinan dan mengurangi rasa sakit saat melahirkan. Hasil penelitian membuktikan bahwa posisi miring dapat membantu proses penurunan kepala pada multigravida.²⁰ Pengkaji melakukan pimpinan meneran pada klien dan kala II berlangsung selama 31 menit. Hal tersebut sesuai dengan teori bahwa persalinan pada primigravida berlangsung rata-rata 1.5 jam dan 0.5 jam pada multipara. Bayi lahir langsung menangis, mengeringkan dan melakukan rangsangan pada bayi.¹⁴

c) Kala III

Pada kala III klien merasakan mulas pada bagian perutnya. Hal ini sesuai teori bahwa otot rahim akan berkontraksi mengikuti penyusutan ukuran rongga rahim setelah bayi sehingga menyebabkan terpisahnya plasenta dari dinding rahim.¹⁵

Asuhan pada kala III yaitu melakukan MAK III. Plasenta belum lahir 15 menit dan diberikan suntik *oksitosin* ke-2, plasenta lahir spontan setelah dilakukan PTT, kontraksi uterus keras, perdarahan dalam batas normal dan melakukan *masase* uterus. Kala III berlangsung 20 menit. Hal ini sesuai menurut teori bahwa kala III persalinan tidak berlangsung lebih dari 30 menit.¹⁴ Plasenta pun lahir lengkap bagian maternal dan fetal. Tidak ditemukan masalah ataupun komplikasi pada klien selama berlangsungnya kala III.

d) Kala IV

Pada kala IV klien merasakan mulas masih pada bagian perutnya. Hasil pemeriksaan TTV normal, kontraksi rahim keras, TFU sepusat, perdarahan normal, dan ditemukan laserasi derajat II. Hal ini ditunjang dari hasil pengeluaran plasenta, sesuai menurut teori bahwa kala IV dimulai setelah lahirnya plasenta sampai 2 jam setelah persalinan.¹⁴

Asuhan diberikan dengan melakukan observasi kala IV meliputi pemeriksaan ttv, pemeriksaan kontraksi uterus, kandung kemih, dan pemantauan perdarahan. Hal ini dilakukan setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan 20 menit pada 1 jam berikutnya. Dilakukan penjahitan pada luka laserasi karena terdapat perdarahan aktif dengan anestesi lokal dengan tujuan asuhan sayang ibu. Selama melakukan observasi kala IV tidak ditemukan tanda bahaya kala IV.

3. Nifas

Kunjungan pertama (KF 1) dilakukan pada 6 jam nifas, klien mengeluh merasa lelah tidak bisa tidur karena bayi terus menangis dan pengeluaran ASI sedikit. Rasa lelah diakibatkan karena kurang tidur dan ASI yang masih sedikit merupakan perubahan fisiologis selama masa nifas. Tidak terdapat masalah dalam laktasi, ibu menyusui bayinya sesuai keinginan bayi, nutrisi sudah baik dari segi frekuensi, porsi, jenis dan jumlah hidrasi tercukupi.

Asuhan nifas KF1 diberikan dengan melibatkan suami klien yaitu meminta suami untuk menjaga bayinya agar ibu dapat tidur. Menurut hasil penelitian terdapat hubungan istirahat dengan penyembuhan luka perineum. Kurang istirahat pada ibu melahirkan akan menghambat proses penyembuhan luka, produksi ASI berkurang, involusi terhambat, yang akhirnya menyebabkan perdarahan dan depresi²¹. Waktu istirahat cukup ibu nifas pada siang hari 2jam dan 7-8jam di malam hari. Mengurangi rasa cemas ibu dengan menjelaskan proses laktasi. Menurut teori pengeluaran ASI akan diproduksi mulai hari ke 3-4 setelah persalinan.²² Lalu klien dilakukan pijat *oksitosin*. Pemijatan ini membuat otot tidak tegang dan memberikan efek terapi sehingga timbul rasa nyaman dan proses pengeluaran ASI menjadi lancar.²³ Pengkaji juga mengajarkan suami klien untuk melakukan pijat *oksitosin* pada klien agar bisa mempraktekannya di rumah. Hal ini sejalan dengan penelitian lain tentang pijat *oksitosin* yang dilakukan oleh pasangan membuat ibu nyaman. Hormon *Oksitosin* diproduksi oleh kelenjar *pituitary* posterior (*neurohipofisis*). Bayi yang menyusui akan mengirimkan stimulasi ke neurohipofisis untuk memproduksi dan melepaskan *oksitosin* secara bergantian.²⁴

Kunjungan kedua (KF 2) dilakukan di hari kedua masa nifas di rumah klien. Ditemukan budaya masa nifas yang dianut oleh klien dan keluarganya yaitu tidak memperbolehkan tidur siang yang akan menyebabkan sel darah putih naik ke mata. Hal tersebut hanyalah mitos. Menurut teori ibu nifas seharusnya memiliki waktu tidur siang 1-2jam.²⁵ Menurut teori kurang istirahat pada ibu nifas akan memperlambat penyembuhan luka, mengurangi ASI, memperlambat involusi, yang akhirnya dapat menyebabkan perdarahan dan depresi.²¹

Klien mengatakan belum BAB semenjak selesai persalinan. Hal ini

merupakan perubahan fisiologis yang terjadi setelah melahirkan karena menurut teori terjadi penurunan produksi progesteron setelah lahirnya plasenta, hal ini dapat menyebabkan *heartburn* dan sulit BAB setelah melahirkan dan bisa terjadi karena kurangnya cairan selama persalinan.²⁶ Maka ibu dianjurkan untuk mengonsumsi buah-buahan, makanan tinggi serat, dan banyak minum pada ibu akan mencegah terjadinya susah BAB. Hal ini sesuai dengan penelitian yang menunjukkan bahwa pemenuhan kebutuhan nutrisi kaya serat berpengaruh terhadap kejadian konstipasi ibu nifas.²⁷

Hasil pemeriksaan ttv ibu baik. Pemeriksaan TFU didapatkan 2 jari dibawah pusat. Sesuai menurut teori bahwa setiao 24 jam fundus turun 1-2 cm.²⁸ Hasil pemeriksaan diastasis recti ditemukan 3 jari. Selama hamil otot dinding perut meregang dan kekuatan otot berkurang. Hasil penelitian membuktikan bahwa faktor risiko terjadinya diastasis recti adalah jumlah paritas, IMT berlebih, dan diabetes.²⁹ klien melakukan senam nifas untuk memperbaiki elastisitas otot abdominis. Hal ini sesuai menurut penelitian senam nifas berpengaruh terhadap kejadian diastasis recti abdominis pada ibu nifas.³⁰

Pada hari kedua pengeluaran ASI sudah banyak. Menurut hasil penelitian terdapat pengaruh signifikan pemijatan payudara terhadap peningkatan produksi ASI.³¹ Hasil penelitian menyebutkan pijat *oksitosin* setelah melahirkan menyebabkan involusi uteri menjadi lebih cepat.³²

Kunjungan ketiga (KF 3) dilakukan pada 9 hari masa nifas. Masalah yang terdapat di KF 2 seperti pantangan tidur siang, susah BAB, dan personal hygiene sudah teratasi, klien telah melaksanakan anjuran yang diberikan. Hasil evaluasi pelaksanaan pijat *oksitosin* saat kunjungan sebelumnya memberikan manfaat bagi ibu dan bayi. Klien merasa nyaman dan senang saat

ASI keluar banyak sehingga berpengaruh terhadap berat badan bayi yang meningkat.

Hasil pemeriksaan TFU sudah tidak teraba. Menurut teori rahim tidak teraba pada abdomen di hari ke-9 *postpartum*. Hal ini dipengaruhi oleh mobilisasi dini, gizi, menyusui dan jumlah kelahiran.²⁸ Diastasis recti masih ditemukan 3 jari. Menurut hasil penelitian setelah melahirkan diastasis recti akan kembali normal setelah 6-8 minggu.³⁰ Konseling kontrasepsi diberikan pada saat asuhan KF 3. Berdasarkan hasil penelitian pemberian konseling kontrasepsi sangat efektif pada ibu nifas dalam meningkatkan cakupan pengguna pada pasangan usia subur dan memberikan kesempatan yang cukup mempersiapkan kehamilan berikutnya.³³

Kunjungan keempat (KF 4) dilakukan pada 30 hari masa nifas di rumah klien. Budaya mengenai larangan memotong kuku pengkaji hargai namun tetap menganjurkan ibu untuk memotong kukunya untuk menjaga kebersihannya. Kuku panjang perlu dijaga kebersihannya dan perlu hati-hati saat merawat bayi karena khawatir akan melukai ibu dan bayi.

4. Bayi

KN 1 dilakukan pada 6 jam setelah bayi lahir. Bayi telah mendapatkan ASI dan tidak ditemukan masalah dalam pemberian ASI dari segi frekuensi dan perlekatan, sudah diberikan vitamin K1, salep pada kedua mata, dan imunisasi HB0. Menurut teori salep mata antibiotika tetrasiklin 1% diberikan pada kedua mata setelah satu jam kelahiran bayi. BBL yang lahir normal dan cukup bulan berikan Vit K 1 mg secara IM di paha kanan lateral dan diberikan setelah proses inisiasi menyusui dini selesai.³⁴

Kunjungan neonatus kedua dilakukan pada hari ke 2 (KN 2). Pada kunjungan ini berat badan bayi adalah 2900 gram dan mengalami penurunan sebanyak 200 gram, meskipun penurunan berat badan selama seminggu kelahiran merupakan hal

yang normal, penurunan yang terjadi pada hari kedua ini cukup besar. Menurut penelitian penurunan berat badan pada bayi baru lahir terjadi karena perubahan fisiologis akibat penyesuaian dengan dunia luar.³⁵ Hal tersebut dapat terjadi karena perbedaan alat pengukuran maupun kesalahan pengkaji saat melakukan penimbangan. penurunan berat badan bayi ini masih dikatakan normal hal ini sesuai menurut penelitian bayi akan mengalami kehilangan berat badan 5-10% pada seminggu pertama dan puncaknya pada hari ke dua.³⁵

Pada saat KN 2 bayi mengalami *ikterus* fisiologis dan dapat diatasi dengan memberikan ASI pada bayi. Hal ini sesuai menurut penelitian terdapat hubungan pemberian ASI dengan kejadian *ikterus* pada bayi baru lahir 0-7 hari. Pemberian ASI yang sering akan membuat bilirubin penyebab terjadinya *ikterus* dipecah dan dikeluarkan melalui urine.³⁶ Bayi dengan keadaan *ikterus* fisiologis dapat dijemur. Hasil penelitian membuktikan bahwa menjemur bayi di bawah sinar matahari selama 15030 menit di bawah sinar matahari pada hari pertama hingga hari kedelapan dapat mengurangi gejala dan mencegah penyakit *ikterus* fisiologi pada bayi baru lahir.³⁷ Mengajarkan cara memandikan bayi. Berdasarkan hasil penelitian bahwa kemampuan untuk memandikan bayi sebagian besar dipengaruhi oleh pengetahuan, pengalaman, dan kemauan ibu. Namun, hal ini bisa terjadi karena perubahan adaptasi psikologis yaitu transisi peran menjadi orang tua.³⁸

Kunjungan neonatus ketiga dilakukan pada hari ke 9 (KN 3) setelah bayi lahir. Hasil evaluasi terdapat kenaikan berat badan dan tidak ditemukan *ikterus*. Tidak ditemukan masalah dalam pemberian laktasi, BAB dan BAK. Hasil pemeriksaan ttv normal, berat badan 3100 gram, kulit kemerahan, tali pusat sudah kering. Terdapat kenaikan berat badan bayi hal ini menandakan bahwa ASI yang diberikan oleh ibu kepada bayinya

sudah terpenuhi. Asuhan yang diberikan yaitu pujian dan dukungan pemberian ASI dan jadwal pemberian imunisasi pertama yaitu BCG dan Polio tetes. Imunisasi yang diberikan pada bayi saat berusia 1 bulan yaitu BCG bermanfaat mencegah penyakit TBC dan imunisasi polio untuk mencegah penyakit polio / lumpuh pada tungkai dan lengan.³⁴

SIMPULAN

Asuhan komprehensif yang diberikan memberikan manfaat dimulai saat hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir. Permasalahan yang ditemukan saat hamil seperti kram kaki dan susah tidur dapat teratasi pada klien. Asuhan persalinan dan nifas yang diberikan dengan memanfaatkan pijat oksitosin sebagai terapi alamiah dapat memberikan manfaat diantaranya asuhan pijat *oksitosin* saat persalinan berhasil terhadap percepatan persalinan dan kecemasan yang dialami klien saat nifas dapat teratasi yang berdampak pada jumlah produksi ASI yang bertambah sehingga bayi mengalami peningkatan berat badan.

DAFTAR RUJUKAN

1. Homer CSE, Friberg IK, Dias MAB, et al. The projected effect of scaling up midwifery. *The Lancet*. 2014;384(9948):1146-1157. doi:10.1016/S0140-6736(14)60790-X
2. Ningsih DA. Continuity of care kebidanan midwifery continuity of care. *Kebidanan*. 2017;4(2):67-77. <https://journal.ibrahimy.ac.id/index.php/oksitosin/article/download/362/351>
3. Republik Indonesia. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan*. Lembaran RI Tahun 2019; 2019.
4. Pemdakab Garut. Wabup garut dorong organisasi profesi hingga Perusahaan Swasta Bangun Rumah Sakit Ibu Anak. Published January 23, 2023. Accessed February 5, 2023.

- <https://jabarprov.go.id/berita/wabup-garut-dorong-organisasi-profesi-hingga-perusahaan-swasta-bangun-rumah-sakit-ibu-ana-8248>
5. Mustaghfiroh L, Parmila N. Pengaruh pijat oksitosin terhadap lama kala I persalinan. *Jurnal Ilmiah Permas*. 2022;12(2):279-286. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM>
 6. Suwondo A, Wahyuni S. Efektifitas kombinasi pijat oksitosin tehnik effleurage dan aromaterapi terhadap kadar hormon prolaktin ibu post partum normal di wilayah puskesmas dawu kudu tahun 2013. *Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan*. 2014;5(1). Accessed April 29, 2023. <http://ojs.stikesbhamadaslawi.ac.id/index.php/jik/article/view/92/88>
 7. Wijaya M, Winny Tala Bewi D, Rahmiati L. Pengaruh pijat oksitosin terhadap nyeri dan kemajuan persalinan pada ibu bersalin. *Jurnal Ilmiah Bidan*. 2018;3(3):27-34. Accessed February 14, 2023. <https://repository.unar.ac.id/jspui/handle/123456789/1860>
 8. Asih Y. Pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi asi pada ibu nifas. *Jurnal Keperawatan*. 2017;XIII(2). Accessed February 14, 2023. <https://www.ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JKEP/article/view/931/709>
 9. Varney. *Varney's Midwifery*. sixth edition. Jones and Bartlett Learning; 2019. www.jblearning.com.
 10. Krisnawati dkk. *Hubungan Konsumsi Calcium Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Kejadian Kram Kaki*. ISJD Politeknik Kesehatan Depkes; 2012.
 11. Hutagaol IO, Karmila C, Lestari KF, Mujianti C, Situmorang BHL. Pengaruh teknik relaksasi rendam air hangat terhadap nyeri kram kaki pada ibu hamil. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*. 2023;6(2):90-95. doi:10.32536/jrki.v6i2.222
 12. Kemenkes RI. Pelaksanaan pelayanan antenatal terpadu. *Health Statistic*. 2020;3:38-47.
 13. Napitupulu TF, Rahmiati L, Handayani DS, Setiawati EP, Susanti AI. Gambaran pemanfaatan buku KIA dan pengetahuan ibu hamil mengenai tanda bahaya kehamilan. *Jurnal Kesehatan Vokasional*. 2018;3(1):17-22.
 14. Kurniarum A. *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Kemenkes RI; 2016.
 15. Fitriana Y, Nurwiandani W. *Asuhan Persalinan: Konsep Persalinan Secara Komprehensif Dalam Asuhan Kebidanan*. Pustaka Baru Press; 2018.
 16. Widiyanto A, Mowo Panuluh S, Aditya Pradana K, et al. Efektifitas teknik relaksasi nafas dalam (deep breathing relax) pada ibu bersalin kala I. *J Health Res*. 2021;4(2):138-146. doi:10.36419/avicenna.v4i2.538
 17. Wulandari FT, Aminin F, Dewi U. Pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran kolostrum pada ibu post partum di rumah sakit umum daerah provinsi kepulauan riau. *Jurnal Kesehatan*. 2014;5(2):173-178. Accessed April 29, 2023. <https://www.ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK/article/view/53/46>
 18. Lockhart A, Saputra L. *Asuhan Kebidanan Fisiologis Dan Patologis*. Binarupa Aksara Publisher; 2014.
 19. Jamir AF, F K. Pengaruh pijat oksitosin terhadap lama kala I fase aktif pada ibu bersalin di puskesmas balangnipa kabupaten sinjai. *RCI*. 2021;1(1):366-371. Accessed April 29, 2023.

- <http://prosiding.rcipublisher.org/index.php/prosiding/article/view/162/116>
20. Darwis DG, Ristica OD. Posisi meneran pada ibu bersalin untuk memperlancar proses kala II persalinan. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*. 2022;2(1):64-68. doi:10.25311/jkt/vol2.iss1.581
 21. Darmawati, Sastra I. Hubungan faktor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka dengan lama penyembuhan luka perineum ibu nifas. *Idea Nursing Journal*. 2013;2(3):41-51.
 22. Sutanto A. *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui Teori Dalam Praktik Kebidanan Profesional*. Pustaka Baru Press; 2018.
 23. Maryatun M, Wardhani DK, Prajayanti ED. Peningkatan produksi asi ibu menyusui pasca melalui Pemberian oijat Oksitosin dan terapi musik klasik (mozart) wilayah kerja puskesmas kradenan 2. *Gaster*. 2019;17(2):188. doi:10.30787/gaster.v17i2.400
 24. Rahayu AP. *Panduan Praktikum Keperawatan Maternitas*. Deepublish; 2016.
 25. Marni. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas (Puerperium Care)*. Pustaka Pelajar; 2012.
 26. Bahiyatun. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. EGC; 2016.
 27. Lestari ET, Majidah L. *Pengaruh Konsumsi Makanan Tinggi Serat Terhadap Kejadian Konstipasi Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Ngambon Kabupaten Bojonegoro*. Stikes Insan Cendekia Medika Jombang; 2020.
 28. Prawirohardjo S. *Ilmu Kebidanan*. Edisi 4. (Saifuddin AB, Rachimadhi T, Wiknjosastro GH, eds.). PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2016.
 29. Cavalli M, Aiolfi A, Bruni PG, et al. Prevalence and risk factors for diastasis recti abdominis: a review and proposal of a new anatomical variation. *Hernia*. 2021;25(4):883-890. doi:10.1007/s10029-021-02468-8
 30. Rochmaedah S, Waas M, de Kock Y. Pengaruh senam nifas terhadap kejadian diastasis rectus abdominis pada ibu post partum di puskesmas namrole kab. buru selatan. *Jurnal Sisthana*. 2021;6(1):39-44.
 31. Aslamiah S, Erlinawati, Syafriani. Pengaruh pemijatan terhadap peningkatan produksi asi pada ibu nifas. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2022;1(1). Accessed May 26, 2023. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jiik/article/view/10911>
 32. Syahbani SN, Wardani SW, Fatimah YU, Yanti Y. Penerapan pijat oksitosin pada masa nifas untuk mempercepat involusi uteri dan melancarkan pengeluaran ASI. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*. 2021;2(2):394-398. doi:10.34011/jks.v2i2.737
 33. Maftuha M, Purnamasari D, Fuji Hariani W. Pengaruh konseling keluarga berencana terhadap pengambilan keputusan alat kontrasepsi pada ibu nifas. *WOMB Midwifery Journal*. 2022;1(1):1-5.
 34. Solehah I, Munawaroh W, Lestari YusriD, Holilah H, Islam IM. *Buku Ajar Asuhan Segera Bayi Baru Lahir Normal*. MSBgroup; 2021.
 35. Mauliza, Zara N, Putri NA. Perbedaan frekuensi miksi, defekasi, dan minum dengan penurunan berat badan neonatus di wilayah kerja puskesmas banda sakti. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Malikussaleh*. 2021;7(1):64-74.
 36. Susilahayati N, Damanik LPU, Munthe J, Sinaga P. Hubungan

- pemberian asi dengan kejadian ikterus neonatorum pada bayi baru lahir 0-7 hari di desa baru titi besi kecamatan galang, kabupaten deli serang. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*. 2022;2(3).
37. Fatmawati Z, Barir B, Yuniar Kristianingrum D. Relationship of early breastfeeding and sunbating initiation to physiological jaundice decreased on neonates in mombykids jombang. *Midwiferia Jurnal Kebidanan*. 2022;8(1). doi:10.21070/midwiferia.v7i2.1638
38. Sundalangi MCA, Rompas S, Meo ML. Tingkat pengetahuan dan sikap memandikan bayi dan merawat tali pusat oleh ibu post partum. *Jurnal Keperawatan*. 2020;8(1):34-43.