ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.H DENGAN PENERAPAN PIJAT BAYI DI WILAYAH PUSKESMAS CIBATU KABUPATEN GARUT

*Comprehensive Midwifery Care for Ny. H With the Implementation of Baby
Massage in Cibatu Health Center Area Garut District*

Naila Rizqia Rahayu^{1*}, Yuni Nurchasanah²

^{1*} Prodi DIII Kebidanan, Jurusan Kebidanan Bandung, Poltekkes Kemenkes Bandung
Email: nailarizqiarahayu@student.poltekkesbandung.ac.id

² Prodi DIII Kebidanan, Jurusan Kebidanan Bandung, Poltekkes Kemenkes Bandung
Email: yuninurchasanah@staff.poltekkesbandung.ac.id

ABSTRACT

During pregnancy, childbirth, newborns, and the postpartum period, women can experience various health problems. In order to ensure that the pregnancy period up to the postpartum period runs normally, mothers need good health services. These health services can include ongoing care, or what can be called comprehensive midwifery care. This final report aims to implement comprehensive midwifery care for Mrs. H with the application of baby massage at the Cibatu Health Center, Garut Regency.

This final project report uses the case study method involving a pregnant woman with a gestational age of 38 weeks 4 days, namely Mrs. H. This comprehensive care is carried out in the working area of the Cibatu Health Center, Garut Regency, from January to March 2023.

Mrs. H only gained 8 kg of weight during pregnancy; the care provided was in the form of nutritional counseling during pregnancy. Mrs. H's delivery process went smoothly and was carried out spontaneously without complications. The care provided by the author was back massage with effleurage to reduce pain by means of gentle massage on the back, as well as good breathing and straining techniques. During the postpartum period, Mrs. H had problems with sleep deprivation and breast milk retention. The care provided was in the form of counseling on compliance with rest and breast care. During neonatal care, infant massage is carried out to optimize growth and development in infants.

Comprehensive midwifery care has proven useful and important. Midwives, as service providers, need to implement and improve this care in their care.

Key words: *comprehensive midwifery care, baby massage*

ABSTRAK

Pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir hingga masa nifas, wanita dapat mengalami berbagai masalah kesehatan. Dalam rangka memastikan masa kehamilan sampai dengan nifas berjalan normal, ibu membutuhkan pelayanan kesehatan yang baik. Pelayanan kesehatan tersebut bisa meliputi asuhan secara berkelanjutan atau yang bisa disebut dengan asuhan kebidanan komprehensif. Laporan tugas akhir ini bertujuan untuk menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. H dengan penerapan pijat bayi di Puskesmas Cibatu Kabupaten Garut.

Laporan tugas akhir ini menggunakan metode studi kasus yang melibatkan seorang ibu hamil dengan usia kehamilan 38 minggu 4 hari yang bernama Ny. H. Asuhan komprehensif ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Cibatu Kabupaten Garut sejak bulan Januari hingga Maret 2023.

Ny.H hanya mengalami kenaikan berat badan sebanyak 8 kg selama kehamilan, asuhan yang diberikan berupa konseling nutrisi selama kehamilan. Proses persalinan Ny.H dengan cara spontan tanpa komplikasi, asuhan yang diberikan penulis yaitu pijat punggung dengan *effleurage* untuk mengurangi rasa nyeri dan memandu untuk teknik nafas dan mengedan yang baik. Pada masa nifas Ny.H mengalami masalah kurang tidur dan bendungan ASI, asuhan yang diberikan berupa konseling pemenuhan istirahat dan perawatan payudara. Saat asuhan neonatus dilakukan penerapan pijat bayi untuk mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan pada bayi. Asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny.H beserta bayinya dapat mengatasi masalah-masalah yang dikeluhkan klien termasuk adanya peningkatan berat badan setelah dilakukan pijat pada bayi Ny.H.

Asuhan kebidanan komprehensif terbukti bermanfaat dan penting untuk dilakukan. Bidan sebagai pemberi layanan perlu menerapkan dan meningkatkan asuhan ini dalam asuhan yang dilakukannya.

Kata kunci: asuhan kebidan komprehensif, pijat bayi

PENDAHULUAN

Asuhan komprehensif merupakan asuhan yang diberikan secara fleksibel, kreatif, suportif, membimbing dan memonitoring yang dilakukan secara berkesinambungan. Asuhan kebidanan komprehensif meliputi pemeriksaan dasar serta konseling kebidanan yang diberikan secara berkala, terdiri dari asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.¹ Tujuan asuhan kebidanan ini adalah untuk memberikan informasi bagi wanita dalam menghadapi kehamilan, persalinan, masa nifas sampai perawatan bayinya untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).² Asuhan komprehensif juga melibatkan pengkajian, menegakkan diagnosa secara tepat, antisipasi masalah yang mungkin terjadi, menentukan tindakan segera, melakukan perencanaan dan tindakan sesuai kebutuhan ibu, serta melakukan evaluasi terhadap tindakan yang dilakukan.

Kehamilan pada dasarnya merupakan fenomena fisiologis atau alamiah, namun dalam prosesnya dapat berkembang menjadi suatu masalah atau komplikasi yang dapat

membahayakan nyawa ibu dan janin. Beberapa masalah kesehatan yang dapat dialami ibu saat masa hamil antara lain pada masa kehamilan memungkinkan ibu mengalami ketidaknyamanan dan perubahan fisiologis saat hamil. Asuhan kehamilan sampai masa nifas merupakan bagian dari asuhan komprehensif yang harus diupayakan oleh bidan melalui pendidikan kesehatan. Selain itu, ibu hamil perlu melakukan pemeriksaan ANC (*Antenatal Care*) atau pemeriksaan kehamilan untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental secara optimal, hingga mampu menghadapi persalinan dan nifas, memastikan pertumbuhan janin baik dan kesehatan ibu tetap pada kondisi yang normal.

Untuk memastikan kondisi ibu dan bayi diperlukan asuhan yang terfokus bagi keduanya. Asuhan komprehensif tidak hanya berlaku untuk ibu saja melainkan untuk bayinya juga, pada asuhan bayi baru lahir bidan dapat memberikan asuhan komplementer yang dapat menunjang pertumbuhan dan perkembangan bayi. Menurut Kepmenkes No. 320 Tahun 2020 Tentang Standar Profesi Bidan menyebutkan bahwa bidan memiliki kewenangan dalam melakukan

pemantauan dan menstimulasi tumbuh kembang terhadap bayi dan anak.³ Salah satu bentuk stimulasi yang bisa diterapkan adalah dengan melakukan pijat bayi.⁴ Untuk menyejahterakan bayi bisa dilakukan dengan asuhan pijat bayi yang bisa membantu dalam penguatan sistem tubuh yang baik untuk kesehatan dan kebugaran pada bayi. Pijat bayi yang dilakukan secara rutin juga dapat mengoptimalkan pertumbuhan dan kenaikan berat badan bayi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Field, di United States pada tahun 2010, bahwa bayi yang diberikan terapi pijat 3 kali sehari dengan durasi 15 menit dalam 10 hari akan mengalami peningkatan berat badan 21-47% yang lebih besar dari perawatan biasa.⁵ Pijat bayi telah diteliti sejak tahun 1986 oleh para ahli dari Miami tepatnya dari Fakultas Kedokteran Miami University, dari hasil penelitian membuktikan bahwa bayi prematur berhasil mendapatkan manfaat dari pijat bayi ini, yakni mengalami peningkatan berat badan sebesar 20-40% dibandingkan dengan bayi yang tidak diberikan terapi pijat.⁶

Pemberian asuhan kebidanan komprehensif yang berkesinambungan disertai dengan penerapan metode pijat bayi, diharapkan dapat meningkatkan kesehatan ibu dan bayi.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus, yaitu mengambil suatu kasus dalam hal ini adalah kasus kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir serta melakukan penerapan asuhan komplementer untuk menyejahterakan bayi berupa pijat bayi. Studi kasus ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Cibatu Kabupaten Garut, pada tanggal 27 Januari sampai dengan 7 Maret 2023. Subyek dalam penelitian ini adalah Ny. H usia 35 tahun, G3P2A0 usia kehamilan 38 minggu 4 hari yang diberikan asuhan sampai dengan masa nifas 6 minggu dan bayi baru lahir mulai usia 0 sampai 6 minggu.

HASIL

1. Asuhan Kehamilan

Hasil pengumpulan data pada tanggal 27 Januari 2023, Ny. H datang ke puskesmas untuk memeriksakan kehamilannya dan ingin dilakukan pemeriksaan laboratorium. Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan. Kehamilan Ny.H ini merupakan kehamilan ke 3 dan belum pernah mengalami keguguran. Pada pemeriksaan kehamilan ini penulis melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik terfokus. Hasil pemeriksaan tekanan darah 110/80mmHg, nadi 83x/menit, respirasi 21x/menit dan suhu 36,4°C. Hasil pemeriksaan kebidanan, tinggi fundus uteri (TFU) 32cm, punggung di sebelah kanan, presentasi kepala dan sudah memasuki PAP, detak jantung janin 140x/menit regular. Hasil pemeriksaan fisik lainnya dalam kondisi normal. Untuk hasil pemeriksaan penunjang HB 12,7gr/dl dan protein urin negative.

Untuk pengukuran antropometri didapatkan hasil lingkaran lengan atas (LILA) 25 cm, BB sebelum hamil 55 kg, BB setelah hamil 63 kg, TB 153 cm. Penulis juga menghitung Indeks Masa Tubuh (IMT) ibu dengan hasil 23,49kg/m². Dari hasil penimbangan berat badan dan hasil IMT yang didapat, ditemukan kesenjangan bahwa antara berat badan ibu tidak sesuai dengan IMT yang direkomendasikan. Ibu hanya mengalami kenaikan berat badan 8kg selama kehamilannya.

Penatalaksanaan yang dilakukan adalah pemantauan dan pemberian edukasi tentang nutrisi saat hamil, tanda awal persalinan, persiapan persalinan dan mengingatkan ibu untuk tidak lupa meminum obat yang telah diberikan bidan berupa tablet Fe dan kalsium.

2. Asuhan Persalinan

Asuhan kebidanan persalinan dilakukan saat usia gestasi ibu 39 minggu 4 hari. Pada tanggal 2 Februari 2023 pukul 13.00 WIB ibu datang ke puskesmas dan mengeluh mulas-mulas sejak pukul 08.00 WIB, belum ada keluaran lendir darah ataupun air-air dari jalan lahir. Hasil pemeriksaan tekanan darah 120/80mmHg, nadi 82x/menit, respirasi 23x/menit dan suhu 36,5°C. Hasil pemeriksaan kebidanan DJJ 146x/menit regular dan kontraksi 3x10'25" teratur, pemeriksaan dalam yaitu vulva dan vagina tidak ada kelainan, portio tebal lunak, effacement 50%, pembukaan 2 cm, ketuban utuh, presentasi kepala, penurunan hodge 3. Asuhan yang diberikan yaitu menjejarkan ibu teknik mengatur nafas yang baik dan benar, ibu dianjurkan makan dan minum disela-sela kontraksi, dan melakukan pain relief kepada ibu untuk mengurangi rasa nyeri dengan cara memijat lembut atau *effleurage* pada bagian pinggang ibu. Penulis juga memberitahu ibu teknik mencedakan yang benar yaitu apabila sudah ada mulas yang tak tertahan dan jika sudah ada instruksi dari bidan atau penolong persalinan. Ibu juga diberitahu posisi yang dianjurkan saat mencedakan untuk memperkecil resiko robekan perineum. Persalinan pada kala I berlangsung ±3jam, kala II terjadi selama 15 menit, kala III selama 10 menit dan pada kala 4 pemantauan dilakukan selama 2 jam. Ny. H beserta bayinya melewati proses melahirkan secara normal tanpa mengalami komplikasi dan penyulit tetapi terdapat luka laserasi derajat 2. Asuhan yang diberikan mengacu pada standar asuhan persalinan normal (APN).

3. Asuhan Nifas

Ny. H diberikan asuhan nifas dari mulai 14 jam sampai dengan 33 hari postpartum. Penulis melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik dengan hasil dalam batas normal. Saat 14 jam postpartum ibu mengeluh kondisinya kurang tidur karena sulit tidur. Penulis memberikan asuhan berupa edukasi mengenai kebutuhan istirahat/tidur, ibu disarankan untuk tidur disaat bayinya tertidur. Ibu juga disarankan untuk memahami pola tidur bayinya agar dapat merencanakan aktivitas atau pekerjaan rumah nantinya. Mengingatkan ibu untuk makan, minum dan mobilisasi. Penulis memberitahu ibu pentingnya memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan dan edukasi mengenai sedikitnya ASI yang keluar dihari pertama melahirkan adalah hal yang normal. Tidak lupa juga memberitahu ibu teknik menyusui yang benar, perawatan luka jahitan dan tanda bahaya masa nifas. Ny.H diberikan obat yang harus dikonsumsi sesuai jadwal berupa tablet Fe 60mg 1x1, Paracetamol 500mg 3x1, Amoxicilin 500mg 3x1 dan Vitamin A 200.000IU 1x1.

Pada asuhan 4 hari postpartum Ny. H mengeluh badannya meriang dan ASI yang keluar hanya sedikit. Penulis menganalisis ibu mengalami bendungan ASI dan diberikan asuhan berupa pijat payudara dan edukasi perlekatan menyusui yang baik dan benar. Pada asuhan 13 hari postpartum penulis kembali mengevaluasi masalah bendungan ASI dan masalah dapat teratasi. Untuk asuhan 33 hari postpartum ibu diberikan konseling mengenai kontrasepsi pasca persalinan, Ny.H dapat mengemabik keputusan untuk menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan setelah berdiskusi Bersama suaminya.

4. Asuhan Bayi Baru Lahir

Langkah pertama dalam pemberian asuhan kebidanan pada bayi baru lahir adalah menjaga suhu tubuh bayi agar tetap stabil dengan cara mengeringkan badan bayi disertai melakukan penilaian awal dengan hasil warna kulit kemerahan, tonus otot kuat, langsung menangis dan bentuk proporsional. Langkah selanjutnya adalah pemotongan tali pusat dan inisiasi menyusui dini (IMD). IMD berhasil dilakukan setelah pemantauan selama 1 jam. Bayi Ny.H lahir dengan BB 2890 gram, PB 48 cm dan lingk kepala 33 cm., tidak terdapat cacat bawaan dan kelainan pada bayi. Setelah 1 jam bayi diberikan suntik vitamin K dan pemberian salep mata. Serta ibu diberikan edukasi mengenai tanda bahaya pada bayi baru lahir.

PEMBAHASAN

1. Asuhan Kehamilan

Penulis melakukan asuhan kehamilan pertama kali pada tanggal 27 Januari 2023 dengan usia kehamilan 38 minggu 5 hari, pemeriksaan dilakukan di poli KIA Puskesmas Cibatu Garut. Penulis melakukan pengkajian lebih mendalam untuk mendeteksi ketidaknyamanan yang ibu rasakan seperti nyeri perut bagian bawah, sulit tidur, sulit BAB, dll, tetapi ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan.

Dari hasil data objektif yang telah dicantumkan pada pemeriksaan berat badan ibu terdapat kesenjangan antara IMT dan kenaikan berat badan ibu. Hasilnya IMT ibu normal pada angka 23,49kg/m², sedangkan kenaikan berat badan dari sebelum hamil hingga sekarang hanya 8kg, normalnya ibu harus mengalami kenaikan berat badan pada angka 11,5-16kg. Peningkatan berat badan yang sesuai ini sangat penting bagi ibu hamil untuk mendeteksi nutrisi ibu dan bayi selama kehamilan. Berikut rekomendasi penambahan berat

Asuhan selanjutnya dilanjutkan setelah 4 hari usia bayi dengan penerapan pijat bayi. Penerapan pijat bayi ini berlangsung dari bayi usia 4 hari sampai dengan 33 hari, penulis mengajarkan ibu juga mengenai teknik pijatan yang tepat dan manfaat pijat bayi itu sendiri. Pijat bayi yang diterapkan pada bayi Ny.H sudah berhasil dilakukan karena ditandai dengan adanya kenaikan berat badan sebanyak 1.810gram, angka tersebut sudah melebihi batas minimal kenaikan berat badan bayi usia 1 bulan. Selain berat badan yang signifikan meningkat, pijat bayi yang telah dilakukan penulis berhasil memperkuat sistem kekebalan tubuh bayi, ditandai dengan kualitas tidur bayi yang meningkat dan tidak adanya tanda tanda bayi mengalami sakit.

badan selama hamil yang menjadi acuan.⁷

Tabel 1
Rekomendasi IMT dan Kenaikan Berat Badan

Kategori	IMT sebelum hamil	Rekomendasi kenaikan berat badan
Underweight	<18,5 kg/m ²	12,5-18 kg
Normal	18,5-24,9 kg/m ²	11,5 – 16 kg
Overweight	25-29,9 kg/m ²	7 – 11,5 kg
Obesitas	>30 kg/m ²	5-9 Kg

Sumber: Kemenkes RI, 2022

Berdasarkan tabel rekomendasi dari Kemenkes tersebut memang adanya kesenjangan antara IMT dan kenaikan berat badan ibu, penulis mengkaji apakah asupan nutrisi pada ibu selama kehamilan sesuai atau tidak. Ibu mengatakan selama hamil mengonsumsi makan-makanan yang bervariasi. Namun penulis juga tidak mengetahui lebih lanjut apakah selama asuhan kehamilan sebelumnya ibu dipantau nutrisinya dengan ketat atau tidak. Penulis juga mengkaji aktivitas ibu sehari-hari dan didapatkan hasil bahwa

ibu beraktivitas sedang, dimana sehari-hari ibu hanya mengurus rumah tangga. Kenaikan berat badan selama kehamilan memanglah penting untuk memantau apakah nutrisi yang selama ini ibu konsumsi dapat terserap dengan baik atau tidak bagi ibu ataupun janinnya. Hal lain yang menjadi faktor terserapnya nutrisi adalah untuk energi saat ibu beraktivitas sehari-hari. Dalam melakukan suatu pekerjaan atau aktivitas sangat membutuhkan energi atau tenaga, energi tersebut berasal dari makanan yang dikonsumsi saat hamil.⁸

Pada kasus ini ibu mengalami kenaikan berat badan yang tidak sesuai dengan rekomendasi peningkatan berat badan sesuai IMT menurut WHO, namun bayi Ny. H lahir dalam keadaan baik dan berat badan normal. Berdasarkan teori, kenaikan berat badan ibu selama hamil mungkin akan berdampak pada berat badan bayi saat lahir.⁹ Ibu hamil yang mengalami kenaikan berat badan yang rendah dapat melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), sebaliknya jika berat badan ibu hamil mengalami kenaikan yang berlebih, bisa mengakibatkan kelahiran bayi besar. Untuk itu, dapat disimpulkan bahwa kemungkinan kenaikan berat badan ibu tidak sesuai dengan rekomendasi WHO karena sekitar 90% dari kenaikan berat badan ibu digunakan untuk pertumbuhan janin, plasenta, dan cairan amnion, sehingga nutrisi ibu selama kehamilan sebagian diserap oleh jaringan maternal untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi.

Setelah melakukan kunjungan di puskesmas, penulis selalu memantau kehamilan ibu apakah sudah ada tanda-tanda persalinan yang telah disebutkan atau belum melalui media *online WhatsApp*.

2. Asuhan Persalinan

Pada tanggal 5 Februari 2023, pukul 13.00 WIB tepat 6 hari setelah ibu melakukan kunjungan ANC, ibu

mengeluh mulas sejak pukul 08.000 WIB dan didapatkan hasil pemeriksaan fisik dalam keadaan normal. Saat memasuki proses persalinan, usia kehamilan ibu Ny. H yaitu 39 minggu 4 hari.

Keluhan yang dialami oleh Ny. H merupakan salah satu tanda awal persalinan, ditandai dengan adanya his persalinan dan mengalami nyeri pinggang yang menjalar sampai depan, keluarnya lendir disertai darah melalui vagina, serta keluarnya cairan akibat ketuban pecah.¹⁰ Selain itu, ibu juga mengeluh sedikit cemas karena akan menghadapi proses persalinan. Kecemasan ibu ini dipengaruhi oleh jarak persalinan sebelumnya yang cukup jauh yaitu 10 tahun, jika dikaitkan dengan teori ibu hamil yang jarak persalinannya 5 tahun yang lalu seolah olah menghadapi kehamilan atau persalinan yang pertama lagi.¹¹ Sehingga, ibu sudah lupa bagaimana perasaan saat akan menjalani persalinan sebelumnya, penulis memberikan ibu dukungan emosional untuk mempercayai ibu dapat melahirkan normal dan selamat.

a. KALA I

Pada kala I persalinan Ny. H ini berlangsung selama 4 jam dengan pemeriksaan awal pembukaan 2 cm. Selama tahap ini penulis melakukan pemantauan kemajuan persalinan menggunakan lembar observasi pada fase laten dan lembar partograf pada fase aktif.

Asuhan yang diberikan penulis pada kala I yaitu teknik relaksasi pernafasan dengan menganjurkan ibu untuk menarik nafas yang dalam melalui hidung lalu menghembuskan kembali melalui mulut secara perlahan, teknik ini dilakukan saat adanya kontraksi. Dari hasil penelitian Tam-suri didapatkan bahwa metode relaksasi adalah metode non-farmakologi yang efektif untuk mengurangi nyeri saat bersalin.

Pada kala I ini juga, penulis memberikan asuhan berupa dukungan

emosional kepada ibu untuk meyakini bahwa ibu dapat melahirkan dengan normal dan selamat. Penulis juga menganjurkan baik suami atau keluarga pasien yang mendampingi untuk memberikan dukungan juga kepada ibu. Peran keluarga dalam menurunkan rasa nyeri dapat dilakukan dengan memberikan dukungan yang baik untuk ibu. Saat ibu dalam keadaan relaks, tubuh akan menghasilkan endorphin atau sering disebut hormon bahagia, bersamaan dengan itu tubuh ibu akan melepaskan hormone stressor sehingga rasa nyeri akan berkurang.¹²

Pada saat kontraksi tubuh ibu akan menguras tenaga akibat dari menahan rasa mulas, untuk itu penulis menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan hidrasi ibu, ibu disarankan minum atau makan di sela-sela kontraksi berlangsung supaya ibu tidak kehilangan energi saat akan menghadapi persalinan nanti. Penulis menyarankan ibu untuk meminum air putih dan teh manis yang tersedia, sedangkan minuman yang disarankan pada saat kontraksi yaitu berupa jus buah atau sayur. Menurut hasil penelitian, ibu bersalin yang mengonsumsi minuman berkarbohidrat tinggi akan meningkatkan energi ibu selama persalinan.¹³ Energi ini diperlukan untuk kontraksi otot-otot uterus, dan otot dasar panggul, saat masa persalinan ibu dianjurkan untuk meminum jus atau *mixed juice* yang bermanfaat untuk memberikan energi pada ibu serta mengurangi bau mulut akibat kadar asam pada tubuh yang meningkat.¹³

Penulis juga melakukan *point relief* berupa pijatan pada punggung ibu. *Masase* pada punggung menstimulasi reseptor yang membuat ibu bersalin lebih nyaman karena terjadi relaksasi otot.^{14,15} Pijatan secara lembut akan membantu ibu merasa lebih segar, rileks dan nyaman selama persalinan. Pijatan yang penulis berikan pada Ny.H berupa pijatan punggung dengan *effleurage*

yaitu teknik pijatan dengan usapan lembut, lambat, dan memanjang atau tidak putus-putus.¹⁶ Teknik ini meningkatkan aliran darah dan merilekskan otot-otot yang memberikan sensasi nyaman sehingga dapat menghilangkan rasa nyeri.¹⁷

b. KALA II

Pada pukul 16.45 WIB ibu mengatakan mulas semakin sering dan kuat serta ada dorongan untuk mengedan. Kemudian penulis melakukan pemeriksaan dalam untuk mengetahui pembukaan serviks, dengan hasil pembukaan 10 cm. Menurut teori Oktaviani (2022) tanda pasti kala II ditentukan melalui pemeriksaan dalam yang hasilnya adalah pembukaan serviks telah lengkap atau terlihatnya bagian kepala bayi melalui introitus vagina.¹⁸

Penulis melihat perineum ibu menonjol, vulva membuka dan adanya tekanan pada anus ibu, gejala tersebut merupakan tanda bahwa persalinan sudah siap dimulai. Kala II berlangsung selama 15 menit, sesuai dengan teori yaitu proses kala II berlangsung 2 jam pada primipara dan 1 jam pada multipara.¹⁰

Ibu diberikan kebebasan untuk memilih posisi melahirkan sesuai kenyamanannya, untuk mempercepat turunnya kepala janin penulis menganjurkan ibu untuk mengedan dengan posisi baring miring kiri. Selain itu penelitian menunjukkan bahwa posisi baring miring kiri menurunkan risiko robekan pada perineum dan memudahkan ibu untuk istirahat jika kelelahan disela-sela kontraksi.^{19,20} Saat kala II proses bersalin berlangsung dengan cepat dan tidak ada komplikasi apapun.

c. KALA III

Kala III berlangsung selama 10 menit terhitung dari bayi lahir pada pukul 17.00 WIB hingga pukul 17.10 WIB. Hal ini sesuai dengan teori yaitu kala III juga disebut sebagai

kala uri, yang biasanya berlangsung antara 5-15 menit.²¹

d. KALA IV

Pada pemantauan kala IV, penulis melakukan pemeriksaan sesuai dengan teori Saswita (2011) yaitu meliputi pemeriksaan tingkat kesadaran, tanda-tanda vital, kontraksi uterus dan jumlah perdarahan ibu, hasil dari pemantauan tersebut dalam batas normal.²² Pada kala ini juga penulis segera memeriksa robekan pada jalan lahir dan terdapat robekan pada mukosa vagina, otot dan kulit perineum untuk itu penulis melakukan penjahitan laserasi derajat dua dengan anestesi. Salah satu dari penerapan asuhan sayang ibu, penjahitan sangat menyakitkan pasien dengan pemberian anestesi lokal maka rasa sakit ini dapat diatasi. Anestesi yang diberikan berupa lidocaine 1%. Secara umum, Ny. H tidak mengalami risiko apapun saat proses bersalin hingga bayinya lahir.

3. Asuhan Nifas

Waktu kunjungan nifas atau KF dibagi menjadi empat yaitu KF 1 pada 6 jam – 2 hari postpartum, KF 2 pada 3 – 7 hari postpartum, KF 3 pada 8 – 28 hari postpartum dan KF 4 pada 29 – 42 hari postpartum.²³ Pada pemantauan 14 jam postpartum atau termasuk KF 1, kondisi ibu sudah semakin membaik tetapi ibu mengeluh kurang tidur karena begadang semalam. Ibu menyusui membutuhkan setidaknya 8 jam tidur setiap hari, yang dapat dipenuhi dengan tidur siang dan malam hari.²⁴

Ibu nifas yang kurang tidur akan mengalami kekurangan ASI yang dihasilkan, lambatnya proses involusi uteri, tidak mampu merawat anaknya bahkan bisa mengalami depresi.²⁵ Penulis memberikan konseling, salah satu cara untuk mengatasi gangguan tidur adalah dengan mengedukasi ibu tentang pentingnya istirahat yang cukup

untuk ibu nifas. Selain itu, ibu dapat meminta bantuan suami atau keluarganya dalam merawat bayinya, mengurangi kafein, dan tidur dengan menyesuaikan jadwal tidur bayinya, ibu juga dapat melakukan cara dengan tidur 1-2 jam di siang saat bayinya tertidur, sedangkan untuk malam hari ibu diusahakan ikut tidur saat bayi tidur sehingga dapat mengganti kekurangan tidur di malam hari.²⁶

Tanggal 6 Februari 2023 tepat 4 hari postpartum, Ny. H melakukan kunjungan nifas ke puskesmas dengan mengeluh badannya panas dingin sejak kemarin dan ASI yang keluar hanya sedikit. Penulis menganalisis Ny.H mengalami bendungan ASI, berdasarkan teori bendungan ASI dapat menyebabkan payudara ibu terasa penuh, panas, berat, keras dan warnanya akan tampak mengkilat meski tidak kemerahan, ASI tidak keluar dengan lancar disertai payudara yang membengkak dan kadang ditandai dengan suhu tubuh ibu yang meningkat (demam). Masalah bendungan ASI ini akan hilang dalam satu atau dua hari, masalah ini dapat teridentifikasi atas data dasar berupa payudara membesar disertai nyeri, pengeluaran ASI tidak teratur dan suhu tubuh yang tidak stabil.²⁷

Ketika aliran vena dan limfatik tersumbat, aliran ASI menjadi terhambat sehingga saluran susu serta alveoli mengalami tekanan yang meningkat, inilah yang menyebabkan terjadinya bendungan ASI.²⁸ Biasanya hal ini terjadi ketika ASI yang menumpuk tersumbat dan tidak dapat dikeluarkan. Bendungan ASI umumnya muncul tiga hingga enam hari setelah melahirkan, faktor penyebab bendungan ASI biasanya dikarenakan oleh pengosongan payudara yang tidak sempurna, faktor hisapan bayi yang tidak aktif dan teknik menyusui yang salah.²⁹

Setelah ditelusuri faktor dari masalah bendungan ASI Ny. H adalah pelekatan

bayi saat menyusui yang kurang tepat, untuk itu penulis melakukan beberapa asuhan seperti memberitahu ibu teknik menyusui yang benar dan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI pada bayinya sesering mungkin untuk mengosongkan payudara minimal 2 jam sekali, serta memberitahu ibu manfaat dan teknik perawatan payudara. Adapun teknik menyusui yang baik dan benar adalah yaitu dengan memposisikan ibu dan bayi sejajar dengan perut ibu, lalu saat memasukkan puting susu ke dalam mulut bayi seluruh bagian areola masuk ke dalam mulut bayi dan saat memasukkan puting tangan ibu membentuk huruf C bukan dengan membentuk seperti gunting. Penulis memberitahu ibu untuk memantau hisapan bayi apakah lemah atau kuat serta teratur. Dari hasil konseling ini kunjungan berikutnya penulis melakukan evaluasi kembali mengenai teknik menyusui yang benar pada bayi Ny.H, hasilnya ibu sudah dapat melakukan teknik menyusui dengan pelekatan yang benar pada bayinya dan bendungan ASI pun dapat teratasi.

Selama melakukan kunjungan penulis memberikan edukasi sesuai dengan teori mengenai kebutuhan nutrisi, istirahat, teknik menyusui, perawatan bayi baru lahir, perawatan payudara, tanda bahaya masa nifas dan memberikan konseling KB sesuai kebutuhan ibu.²⁶ Pada kunjungan nifas ke 3 tanggal 15 Februari 2023 penulis melakukan *home visit* dan ibu tidak merasakan keluhan, penulis melakukan pemeriksaan dengan hasil dalam batas normal, penulis juga melakukan evaluasi mengenai bendungan ASI pada ibu, ibu mengatakan ASI nya sudah lancar kembali dan keluhan sebelumnya tidak pernah muncul kembali dan ibu juga rutin melakukan perawatan payudara.

Penulis kembali melakukan *home visit* dengan fokus melakukan asuhan konseling KB. KB pasca persalinan

merupakan upaya pencegahan kehamilan dengan menggunakan alat dan obat kontrasepsi segera setelah melahirkan sampai dengan 42 hari/ 6 minggu setelah melahirkan.³⁰ Dari hasil konseling KB sejak asuhan KF 1 s.d KF 4 didapatkan hasil keputusan ibu mengatakan bersedia menggunakan KB dengan jenis suntik 3 bulan supaya tidak mengganggu produksi ASI. Keputusan ini berdasarkan hasil diskusi ibu bersama suaminya. Pengambilan keputusan berKB dengan melibatkan suami sangatlah memfasilitasi ibu dalam memilih suatu metode kontrasepsi, seperti status kesehatan, efek samping potensial metode kontrasepsi, konsekuensi terhadap kehamilan yang tidak diinginkan, banyaknya anak dalam keluarga yang diinginkan, kerjasama pasangan, dan norma budaya serta agama mengenai kemampuan mempunyai anak.³¹

4. Asuhan Bayi Baru Lahir

Bayi Ny. H lahir spontan pada pukul 17.00 WIB dengan penilaian awal bayi lahir aterm, menangis kuat, warna kulit kemerahan dan tonus otot baik. Menjaga bayi tetap hangat adalah asuhan utama pada bayi baru lahir, hal ini dilakukan dengan mengeringkan sisa air ketuban pada seluruh tubuh bayi. Setelah itu penulis melakukan prosedur IMD selama satu jam.

Angka kematian ibu dapat diturunkan melalui proses IMD. Rangsangan pada puting payudara akibat isapan bayi dapat mengeluarkan hormone oksitosin yang mempengaruhi involusi uterus, dimana akan mendorong kontraksi otot polos pada rahim untuk menghentikan perdarahan.³² IMD juga dapat mencegah hipotermia sehingga menurunkan angka kematian bayi, karena dapat meningkatkan suhu bayi. Selain memberikan kehangatan, kontak kulit ke kulit pada dada ibu membantu mempercepat pelepasan kolostrum yang merupakan pasokan antibody bagi bayi.³³

Setelah dilakukan IMD selama 1 jam, bayi dilakukan pemeriksaan antropometri serta pemeriksaan *head to toe*. Berat badan bayi 2890 gram, panjang badan 48 cm dan lingkaran kepala 33 cm.

Pada asuhan bayi baru lahir normal ini penulis juga melakukan pemberian salep mata dan vitamin K berdasarkan anjuran Kemenkes RI (2010). Pemberian salep mata dengan jenis chloramphenicol 1% dan Vitamin K1 (phytamenadione) dengan dosis 1 mg.

5. Asuhan Neonatus dengan Penerapan Pijat Bayi

Secara keseluruhan pemeriksaan yang dilakukan saat kunjungan neonatus terdiri dari pemeriksaan tanda-tanda vital, pengukuran berat badan dan panjang badan serta pemeriksaan fisik pada bayi. Penatalaksanaan yang dilakukan pun sebisa mungkin dilakukan sesuai kebutuhan dan keluhan yang ibu rasakan terhadap bayinya. Pada kunjungan Neonatal 1 dengan usia bayi 14 jam, penulis melakukan konseling pada ibu mengenai tanda bahaya pada bayi baru lahir serta perawatan bayi baru lahir terutama dalam merawat tali pusat.

Pada kunjungan neonatal 2 penulis memberitahu serta mengajari ibu mengenai teknik pijat bayi serta manfaatnya. Manfaat pijat bayi antara lain menambah berat badan dan pertumbuhan, meningkatkan imunitas tubuh, mempertajam fokus bayi dan menjamin bayi tidur nyenyak pada malam hari, memupuk kasih sayang antara orang tua dan anak, serta menambah produksi ASI.³⁴ Berdasarkan teori mengenai manfaat pijat bayi salah satunya untuk mengoptimalkan berat badan dan pertumbuhan bayi, penulis mengamati pertumbuhan dan berat badan bayi Ny. H dari sejak pertama dilakukan pijat bayi pada KN 2 sampai dengan KN 3 dan usia 33 hari, berat badan bayi selalu mengalami kenaikan yang baik, selama melakukan kunjungan neonatal pun bayi Ny. H tidak

mengalami keluhan apapun sesuai dengan manfaat pijat bayi yaitu meningkatkan sistem kekebalan tubuh.³⁵

Penulis melakukan pijat bayi dari usia 4 hari s.d 33 hari oleh penulis dan Ny.H selama 3x dalam seminggu. Penerapan pijat bayi diterapkan oleh penulis menyebabkan kenaikan berat badan sebanyak 1.810 gram. Pijat bayi yang dilakukan penulis dapat dikatakan berhasil, karena berat badan bayi mencapai kenaikan berat badan minimal pada bayi usia 1 bulan yaitu 800 gram menurut KMS di Buku KIA. Faktor keberhasilan pijat bayi ini berkaitan erat dengan mekanisme pijat bayi yaitu penyerapan nutrisi semakin tinggi yang membuat bayi lebih mudah lapar dan lebih sering menyusu kepada ibunya, sehingga keduanya berperan menambah berat badan pada bayi.^{36,37} Hasil penelitian Field dan Schanberg menunjukkan pada bayi yang dipijat memiliki tingkat enzim penyerapan insulin dan gastrin yang lebih tinggi karena peningkatan tonus vagus, sehingga penyerapan nutrisi menjadi lebih sempurna.⁵ Selain itu bayi yang rutin dilakukan pemijatan kualitas tidurnya menjadi meningkat, saat tidur bayi akan lebih lelap dan meningkatkan kesiagaan karena terapi pijat dapat mengubah gelombang otak. Daya tahan tubuh bayi juga akan semakin kuat sehingga mengurangi kemungkinan terkena penyakit.³⁴

SIMPULAN

Asuhan kehamilan sudah dilakukan sesuai dengan manajemen kebidanan. Hanya saja terdapat kesenjangan pada kenaikan berat badan ibu hamil yang tidak sesuai dengan rekomendasi yang normal. Disini penulis kurang memantau nutrisi ibu selama kehamilannya karena mengingat kontak pertama penulis dengan Ny. H sampai dengan persalinan hanya selang 7 hari dan tidak

mengkaji lebih dalam nutrisi ibu berdasarkan hasil pemeriksaan ibu sebelumnya. Tetapi tidak terdapat komplikasi pada ibu ataupun bayi akibat dari kesenjangan tersebut.

Asuhan persalinan sudah dilaksanakan sesuai dengan manajemen kebidanan seperti mengajari ibu mengenai teknik relaksasi yang baik dan benar serta memberikan asuhan berupa pijatan *effleurage* yang berfungsi untuk menimbulkan rasa nyaman dan rileks saat kontraksi berlangsung. Penulis sudah dapat menerapkan asuhan sayang ibu dengan memberikan anestesi lokal berupa lidocaine saat penjahitan robekan perineum. Secara umum permasalahan pada asuhan persalinan dapat teratasi.

Asuhan nifas sudah dilakukan sesuai dengan standar. Namun terdapat beberapa masalah pada ibu terutama di kunjungan nifas 4 hari akibat bendungan ASI, tetapi masalah tersebut dapat teratasi dengan penatalaksanaan perawatan payudara. Pada asuhan nifas juga terdapat kesenjangan pada pemberian antibiotik pada ibu dengan laserasi derajat 2 yang tidak sesuai dengan kewenangan bidan dan rekomendasi WHO. Pada asuhan kebidanan nifas ini dilakukan konseling KB untuk memenuhi kebutuhan pada masa nifas, ibu berhasil mengambil keputusan untuk ber KB dengan jenis KB suntik 3 bulan.

Pada asuhan neonatus untuk kunjungan pertama sampai terakhir tidak ada kesenjangan. Penerapan pijat bayi pun berhasil dan terlaksana sesuai dengan standar asuhan, didapatkan bayi sehat ditandai dengan kenaikan berat badan bayi yang stabil.

DAFTAR RUJUKAN

1. Marmi. Asuhan Kebidanan Pada Masa Antenatal. Yogyakarta: Pustaka Belajar; 2011.
2. Podungge Y. Asuhan Kebidanan Komprehensif. Jambura Health and Sport Journal. 2020;2(2):72–5.
3. KEPMENKES. Standar Profesi Bidan. Jakarta: Keputusan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2020.
4. Salsabila PD. Pengaruh Baby Massage Terhadap Pertumbuhan Pada Bayi Usia 3-5 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu Tahun 2022. 2022. 124 p.
5. Field T, DM, & HRM. Preterm Infant Massage Therapy Research: A Review. *Infant Behavior And Development*, 33(2), 115–124 . 2010;33(2):115–24.
6. Dana Salsabila P, BR, YN, AL, & SS. Pengaruh Baby Massage Terhadap Pertumbuhan Pada Bayi Usia 3-5 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu Tahun 2022 . 2022.
7. Kemenkes RI. Pelayanan Antenatal Care (ANC). Jakarta: Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI.; 2022.
8. Asria K. Faktor Faktor Yang Berpengaruh Dengan Konsumsi Energi Pada Ibu Hamil Di Indonesia Tahun 2010. 2010.
9. Cunningham FG et al. *Obstetri William*. Jakarta: EGC; 2013.
10. Nurasiah A, RA, & BDL. Asuhan Persalinan Normal Bagi Bidan. Bandung: Refika Aditama; 2014.
11. Ditaningtias S, SA, & IR. Anemia sebagai Faktor Risiko Peningkatan Skor Kehamilan Berdasarkan Kartu Skor Poedji Rochjati. *Jurnal Obstetri & Ginekologi*. 2015;3(23):90–6.
12. Puspitasari E. Hubungan Dukungan Suami dan keluarga dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I.

- Jurnal Kesehatan. 2019;12(2):119–22.
13. Pascawati Riana, dkk. Formula Minuman Nutrisi Persalinan (Mixed Juice). Bandung: Universitas Padjajaran; 2018.
 14. Hariyanti IP. Pijat Punggung Teknik Effluarage Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan pada Inpartu Kala I Fase Aktif di BPM Ny”I” Desa Kepuhpandak Kuterejo Mojokerto. . 2014;
 15. Puspitasari I, Astuti D, Muhammadiyah Kudus S. TEHNIK MASSAGE PUNGGUNG UNTUK MENGURANGI NYERI PERSALINAN KALA I. Vol. 8. 2017.
 16. Indah Puspitasari DA. Tehnik Massage Punggung Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I. Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan . 2017;8(2):100–6.
 17. Asrinah dkk. Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan. Yogya: Graha Ilmu; 2010.
 18. Oktaviani NPD. ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “AA” USIA 29 TAHUN PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 29 MINGGU 2 HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS. 2022;6–50.
 19. Aisyah S. Hubungan Usia dan Pekerjaan Ibu Hamil Dengan Kejadian Abortus Inkompletus di RS Haji Medan Tahun 2015. Jurnal Bidan Delima. 2015;4:1–9.
 20. Sukarta A, & R. Pengaruh Posisi Mengeden Terhadap Lama Kala II Persalinan di Rumah Sakit X Tahun 2018. Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah. 2019;15(1):91–7.
 21. Ekayanti LPM. Asuhan Kebidanan pada Ibu “N” Umur 23 Tahun Primigravida dari Kehamilan Trimester III Sampai 42 Hari Masa Nifas. 2019.
 22. Saswita R. Asuhan Keperawatan Perawatan Normal. Jakarta: Salemba Medika; 2011.
 23. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas Dan Bayi Baru Lahir selama Social Distancing. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2020. 1–16 p.
 24. Sulistyawati. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas. Yogyakarta: Andi Offset; 2009.
 25. Suhana. Konsep Strategi Pembelajaran. Jakarta: Refika; 2010.
 26. Marmi. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas (Puerperium Care). Yogyakarta: :Pustaka Pelajar; 2017.
 27. Maritalia D dkk. Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui. Bandung: PT Refika Aditama; 2014.
 28. Taqiyah Y, SS, & RNF. Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Bendungan Asi Pada Ibu Post Partum Di Rsia Khadijah Makassar. Journalof Islamic Nursing. 2019;4(1):12.
 29. Khaerunnisa et al. Manajemen Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas dengan Bendungan ASI. Jurnal Midwifery. 2021;3(1).
 30. BKKBN dkk. Indonesian Health Demographic Survey. 2018;
 31. Adawiyah Nurjannah& RSiti. Gambaran Peran Suami Dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi Di PMB Bidan Elis Yanti S Kabupaten Tasikmalaya. Journal of Midwifery and Public Health. 2021;3(1).
 32. Pawestri & KN. Pengaruh IMD dengan Perdarahan Ibu 2 Jam Postpartum di Kota Semarang. Prosiding Seminar Nasional Publikasi Hasil-Hasil Penelitian dan

- Pengabdian Masyarakat.
2017;2(1):283–5.
33. Kaban NH. Inisiasi Menyusui Dini. *Jurnal Keluarga Sehat Sejahtera*. 2017;15(2):36–45.
34. Cahyaningrum SulistyoriniE. Hubungan Pijat Bayi Terhadap Kualitas Tidur Bayi Umur 0-3 Bulan di RB Suko Asih Sukoharjo. *Jurnal Kebidanan Indonesia*. 2014;5(2).
35. Walker P, BDAH& N, MH, LF, & WDS. *Enjoy Baby Massage*. 2017. 11 p.
36. Utami R. *Pedoman Pijat Bayi Prematur & Bayi Usia 0-3 Bulan*. Jakarta: Jakarta Trubus Agriwidya.; 2013.
37. Massaro AN, HTA, JB, & AH. *Massage With Kinesthetic Stimulation Improves Weight Gain In Preterm Infants*. *Journal Of Perinatology*. 2009;29(5).