

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. F DENGAN MENERAPKAN SENAM NIFAS DI PUSKESMAS MALANGBONG KABUPATEN GARUT

Comprehensive Midwife Care of Mrs. F with Implementing Postpartum Exercise at Malangbong Health Center, Garut Regency

Bulan Nurhasna Sari ^{1*}, Diyan Indrayani ²

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

² Jurusan Kebidanan Bandung, Poltekkes Kemenkes Bandung,
Email: diyan.indrayani@gmail.com

ABSTRACT

Background: The quality of postpartum women's health can be improved through the provision of comprehensive care starting from pregnancy, labor, postpartum, newborn and family planning. Uterine subinvolution, diastasis recti and psychological changes become one of the problems that arise in the puerperium. One of the efforts to improve the health of postpartum women is postpartum exercise. This exercise is very useful to accelerate uterine involution and prevent mothers from feeling anxious. **Purpose:** This final project report aims to implement comprehensive midwifery care by applying puerperal exercises. **Methods:** The method used in this final project report is a case study involving pregnant women G3P2A0 with a gestational age of 39 weeks at Malangbong Health Center, Garut Regency with the assessment time from January-March 2023. Data collection techniques are by interview, observation, examination and secondary data analysis in the form of KIA book. The author provides comprehensive midwifery care through a midwifery management approach developed in the form of SOAP. **Results:** Comprehensive care of the mother has been carried out starting from the third trimester of pregnancy with back pain discomfort that can be overcome. Labor that took place normally without complications. In the postpartum period the process of uterine involution and lactation went normally, the author gave postpartum exercises structured once and the mother did the exercises independently for one week. Family planning counseling was given and the mother planned to use 3-month injectable birth control at 40 days postpartum period. Newborn care was carried out four visits and the baby was healthy. **Conclusion:** It is expected that midwives can provide comprehensive and sustainable care to prevent problems in mothers and babies. Postpartum exercises are one of the promotive efforts for the health and well-being of mothers and babies. **Key words:** Comprehensive Midwifery Care, Postpartum Exercise

ABSTRAK

Latar Belakang: Kualitas kesehatan ibu nifas dapat ditingkatkan melalui pemberian asuhan komprehensif dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. Subinvolusi uterus, *diastasis recti* dan perubahan psikologis menjadi salah satu masalah yang timbul pada masa nifas. Salah satu upaya untuk meningkatkan kesehatan ibu nifas adalah senam nifas. Latihan ini sangat bermanfaat untuk mempercepat involusi uterus dan menghindarkan ibu dari rasa cemas. **Tujuan:** Laporan tugas akhir ini bertujuan untuk menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif dengan menerapkan senam nifas. **Metode:** Metode yang digunakan dalam laporan tugas akhir ini adalah studi kasus yang melibatkan ibu hamil G3P2A0 dengan usia kehamilan 39 minggu di Puskesmas Malangbong, Kabupaten Garut dengan waktu pengkajian dari bulan Januari-Maret 2023. Teknik pengumpulan data

adalah dengan wawancara, observasi, pemeriksaan dan analisis data sekunder berupa buku KIA. Penulis memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif melalui pendekatan manajemen kebidanan yang dikembangkan dalam bentuk SOAP. **Hasil:** Asuhan komprehensif pada ibu telah dilakukan di mulai dari kehamilan trimester III dengan ketidaknyamanan sakit punggung yang dapat diatasi. Persalinan yang berlangsung normal tanpa komplikasi. Pada masa nifas proses involusi uterus dan laktasi berjalan normal, penulis memberikan senam nifas secara terstruktur satu kali dan ibu melakukan latihan mandiri selama satu minggu. Konseling keluarga berencana diberikan dan ibu berencana menggunakan KB suntik 3 bulan pada 40 hari masa nifas. Asuhan bayi baru lahir dilakukan empat kali kunjungan dan bayi dalam keadaan sehat. **Simpulan:** Diharapkan bidan dapat melakukan asuhan secara komprehensif dan berkelanjutan untuk mencegah masalah pada ibu dan bayi. Senam nifas merupakan salah satu upaya promotive untuk kesehatan dan kesejahteraan ibu dan bayi. **Kata kunci:** Asuhan Kebidanan Komprehensif, Senam Nifas

PENDAHULUAN

Masa nifas adalah masa setelah melahirkan yang dialami ibu. Dimulai setelah bayi dan plasenta lahir, yaitu setelah selesainya kala empat persalinan, dan berlangsung hingga enam minggu (42 hari). Banyak masalah, termasuk masalah psikologis dan fisik, mungkin muncul selama fase pasca persalinan. Bagi tenaga kesehatan khususnya bidan, saat ini adalah saat yang kritis untuk selalu melakukan monitoring. Dengan pemeriksaan yang teliti, mendalam, dan berkesinambungan selama masa kehamilan, persalinan, masa nifas, serta pada bayi baru lahir untuk memantau kesehatan ibu dan anak, bidan dapat memberikan pelayanan yang komprehensif.

Pada fase nifas, ibu nifas mengalami berbagai transformasi fisiologis, salah satunya adalah involusi rahim yang pada akhirnya kembali ke kondisi sebelum hamil. Prosedur ini dimulai segera setelah otot polos rahim berkontraksi sehingga menyebabkan plasenta terevakuasi. Apabila uterus mengalami kegagalan untuk berkontraksi maka akan menyebabkan *subinvolusi* uterus, hal tersebut yang dapat mengakibatkan perdarahan dan berlanjut hingga kematian. Kelainan yang disebut *diastasis rectus abdominis* (DRA) terjadi akibat adanya perubahan

pada otot rektus abdominis yang cenderung meregang > 2,5 cm pada garis tengah/umbilicus. Kelainan ini ditandai dengan peregangan dinding perut berlebihan yang juga disebabkan oleh perubahan hormon ibu. Oleh karena itu perlu perawatan dan perlindungan khusus dari tenaga kesehatan.¹

Masa nifas sangat dipengaruhi oleh perubahan psikologis; banyak ibu menanggung stres emosional dan perasaan setelah melahirkan. Sang ibu mungkin mengalami gejala seperti depresi, insomnia, kelelahan fisik yang ekstrem, dan ketidakpastian tentang langkah selanjutnya dalam peran barunya. Di sini tugas bidan adalah melakukan pendekatan kepada ibu dan menanamkan rasa percaya diri pada ibu untuk memenuhi peran barunya.²

Senam nifas adalah salah satu jenis aktivitas fisik sederhana yang membantu mendorong pemulihan normal atau cepat selama periode pascapersalinan. Latihan yang dilakukan setelah melahirkan, yang dikenal dengan senam nifas, membantu meredakan ketegangan otot dan memulihkan kesehatan, terutama pada punggung, dasar panggul, dan perut.³ Selain berpengaruh terhadap fisik, senam nifas juga berpengaruh terhadap psikologis ibu postpartum.

Karena beberapa senam nifas mencakup penguatan otot perut, latihan ini dapat membantu pemulihan involusi uterus lebih cepat. Penelitian telah menunjukkan bahwa involusi uterus akan jauh lebih besar pada ibu pasca melahirkan yang menerima senam nifas dibandingkan pada ibu yang tidak menerima latihan tersebut.⁴

Latihan pemulihan senam nifas yang menargetkan otot perut dan dasar panggul akan meningkatkan aliran darah otot sehingga meningkatkan pengiriman nutrisi dan oksigen ke otot. Hal ini akan memberikan kekuatan maksimal pada otot, memungkinkan mereka menahan ketegangan saat ini dan mencegah otot rektus terpisah di garis tengah dan mengembangkan diastasis recti. Penelitian menunjukkan bahwa senam nifas mempengaruhi frekuensi diastasis rektus abdominalis pada ibu baru.⁵

Selain itu intervensi senam nifas bisa membuat ibu menjadi rileks, karena memiliki efek kenyamanan pada stress yang dialami oleh ibu postpartum.⁶ Dampak jika ibu postpartum tidak sehat maka akan mengalami resiko mental, *postpartum blues* dan depresi postpartum.

Solusi dari permasalahan tersebut dapat melalui buku KIA dan kunjungan nifas dengan melakukan senam yang direkomendasikan kedalam perawatan postpartum. Berdasarkan data tahun 2021, total jumlah ibu bersalin dengan pemeriksaan nifas 3 kali adalah 183.201 mengalami penurunan sebesar 5.03% dari tahun sebelumnya.⁷ Penurunan tersebut dikarenakan kurangnya peran bidan dalam kunjungan nifas ke rumah untuk melakukan perawatan postpartum salah satunya senam nifas. Di Puskesmas Malangbong sendiri asuhan postpartum belum sampai kunjungan rumah dan memberikan perawatan postpartum seperti senam nifas, oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif dengan judul "Asuhan

Kebidanan Komprehensif Pada Ny. F dengan Menerapkan Senam Nifas di Puskesmas Malangbong Kabupaten Garut Tahun 2023".

METODE

Puskesmas Malangbong Kabupaten Garut yang menjadi tempat penelitian ibu hamil G3P2A0 dengan usia kehamilan 39 minggu pada bulan Januari sampai Maret 2023, merupakan jenis studi kasus yang digunakan dalam pendekatan laporan kasus ini. Wawancara sebagai data primer, hasil pemeriksaan sebagai data sekunder, dan buku KIA sebagai data sekunder digunakan dalam prosedur pengumpulan data. Melalui pengembangan sistem manajemen kebidanan yang dikenal dengan SOAP, penulis menawarkan asuhan kebidanan yang komprehensif.

HASIL

1. Asuhan Kehamilan

Pada asuhan kebidanan komprehensif, penulis memulai memberikan asuhan pada tanggal 3 Februari 2023 yaitu asuhan kehamilan sebanyak 1 kali. Dari pengkajian yang didapatkan bahwa Ny. F melakukan pemeriksaan ANC sebanyak 5 kali di posyandu dan klien belum pernah melakukan pemeriksaan USG dan laboratorium. Klien teratur mengonsumsi tablet Fe, kalsium dan vitamin selama kehamilan. Pada persalinan anak pertama lahir di Rumah Sakit karena pada saat itu klien mempunyai masalah *hipertensi gestasional*, namun berdasarkan buku KIA hasil pemeriksaan kehamilan saat ini tidak ada masalah. Pada kunjungan antenatal, klien mengeluh nyeri punggung. Berdasarkan pengkajian data subjektif, nyeri punggung pada tidak sampai mengganggu aktivitas.

Hasil pemeriksaan umum normal: kesadaran *composmentis*, tekanan darah 110/78 mmHg, nadi 82x/m, pernapasan 20x/m, suhu 36°C, lingkaran lengan atas 24,5 cm, dan normal. IMT sebesar 18,97 kg/m². Hasil pemeriksaan obstetrik antara lain: TBJ 2,945 gram, TFU 31 cm, presentasi kepala, punggung kanan, dan kepala belum di PAP. Hasil pemeriksaan fisik lainnya berada dalam rentang normal. Hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan sifilis non-reaktif, HIV, HBsAg, dan Hb: 12,1 gr/dL. Temuan pemeriksaan USG berada dalam batas yang dapat diterima.

Ibu disarankan untuk melakukan kompres hangat dan dingin pada punggung, memijat punggung, tidur miring ke kiri dan menjaga postur tubuh yang benar, serta diberitahu tentang tanda bahaya kehamilan pada trimester ketiga. Selain itu, ibu juga diberitahu tentang tanda-tanda persalinan. Ibu juga diberitahu mengenai potensi penyebab nyeri punggung yang dirasakan akibat pertumbuhan janin yang merupakan mekanisme awal terjadinya kontraksi.

2. Asuhan Persalinan

Prosedur perawatan bersalin dijadwalkan pada tanggal 5 Februari 2023 pukul 09.45 WIB. Pasien tiba di Puskesmas Malangbong dengan keluhan sakit maag yang dirasakan sejak kemarin sekitar pukul 14.00 WIB. Darah merembes keluar dari jalan lahir, dan rasa mulas menjadi lebih keras dan teratur. Gerakan janin masih dirasakan klien. Keadaan klien secara keseluruhan baik, dibuktikan dengan kesadaran *composmentis*, tanda vital dalam batas normal, TFU 31 cm, HIS teratur 3x 10' 35", dan DJJ teratur 142 kali per menit. Dari pemeriksaan dalam didapatkan kepala disajikan, portio tipis dan lembut, bukaan serviks 6 cm, selaput ketuban utuh, kadar molase 0, tidak ada bagian lain yang teraba, berlangsung dua jam lima puluh menit pada periode pertama. Perawatan klien

meliputi memperbarui temuan tes kepada klien, membantu keluarga pasien, membantu ibu minum cukup air dan makan cukup, dan mendesak ibu untuk condong ke kiri. Selain itu, ibu menerima pelatihan relaksasi di sela-sela kontraksi untuk membantu mereka mengurangi rasa sakit selama kontraksi. Kontraksi sebenarnya.

Bayi tersebut lahir pukul 13.00 WIB, langsung menangis, otot kuat, kulit kemerahan, dan berjenis kelamin perempuan. Sesi kedua berlangsung selama dua puluh lima menit. Pada tahap ketiga, penulis menggunakan manajemen aktif selama sepuluh menit. Pada tahap keempat terdapat laserasi derajat 1 dan hasil pemantauan normal dan dicatat pada partograf. Empat belas menit dan pergantian merupakan tahap keempat.

3. Asuhan Nifas

Penulis melakukan kunjungan nifas kepada klien sebanyak lima kali selama masa nifas: pada hari ketiga, ketiga, ke-22, dan ke-32 masa nifas; selain itu, perawatan diberikan pada jam tiga dan enam.

Kesehatan klien baik setelah melahirkan, dan dia mampu melakukan aktivitas mobilisasi dini seperti duduk dan berjalan bersama pasangannya ke kamar kecil. Selain itu penulis juga memberikan perawatan pada masa nifas antara lain dengan mengajarkan ibu bagaimana cara mengobati luka laserasi, memberikan penyuluhan tentang tanda-tanda bahaya, mengajarkan teknik menyusui yang baik dan benar, memberikan penyuluhan mengenai istirahat yang cukup, serta memberikan nutrisi dan hidrasi yang cukup.

Penulis juga mengajarkan senam nifas pada postpartum hari ke tiga. Senam nifas dilakukan satu kali dan dilakukan mandiri oleh ibu setiap hari selama satu minggu dengan media *youtube* dan *leaflet* yang telah diberikan. Gerakan senam nifas yang digunakan adalah gerakan pada

punggung, dasar panggul dan perut yang bertujuan untuk membantu involusi uteri dan mengembalikan kondisi kesehatan sehingga tidak terjadi komplikasi. Klien sangat antusias mengikuti senam nifas dan penulis menganjurkan klien untuk melakukan senam nifas setiap hari.

Pada akhir kunjungan penulis melanjutkan asuhan mengenai rencana KB pasca bersalin. Setelah klien berdiskusi dengan suami bahwa klien akan memilih suntik 3 bulan yang akan digunakan setelah 40 hari melahirkan.

4. Asuhan Bayi Baru Lahir

Penulis memberikan asuhan bayi yaitu pada dua jam, enam jam, tiga hari, dan dua puluh dua hari. Bayi menerima IMD dalam satu jam pertama kehidupannya, dan dia menemukan serta berhasil menyusu pada puting susu ibunya. Seorang bayi baru lahir dengan berat badan 3100 gram, berukuran panjang 48 cm, kepala 35 cm, dada 34 cm, dan perut 33 cm kemudian diberikan perawatan. Bayi tersebut menerima salep mata dan suntikan vitamin K intramuskular satu miligram di paha kiri. Selanjutnya dilakukan pemeriksaan refleks dengan hasil normal, dan diberikan Hb 0 setelah 2 jam. Selain itu penulis juga memberitahu ibu agar menyusui setiap 2 jam sekali dengan pelakatan menyusu yang benar. Setiap kunjungan bayi dalam keadaan baik dan sehat. Pada kunjungan terakhir penulis menganjurkan bayi untuk imunisasi BCG ke posyandu dan mengikuti imunisasi dasar lainnya.

PEMBAHASAN

1. Asuhan Kehamilan

Melihat frekuensi pemeriksaan kehamilan, klien belum melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai dengan anjuran Kemenkes RI yang menganjurkan untuk pemeriksaan ANC

minimal 6 kali dan minimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter.⁸ Berdasarkan hal tersebut belum sesuai antara teori dan frekuensi pemeriksaan kehamilan pada klien.

Pada kunjungan antenatal, klien mengeluh nyeri punggung. Berdasarkan pengkajian data subjektif, nyeri punggung pada tidak sampai mengganggu aktivitas. Kemungkinan nyeri punggung disebabkan karena berat uterus yang bertambah sehingga menyebabkan perubahan postur tubuh. Kehamilan menyebabkan peningkatan berat badan yang stabil, yang tercermin dalam perubahan postur tubuh yang menggerakkan pusat gravitasi ke depan.⁹ Selain itu sakit punggung yang dialami klien merupakan mekanisme dari adanya kontraksi persalinan, karena kontraksi dapat terasa dari punggung bergerak ke sekitar tubuh hingga perut. Dapat disimpulkan bahwa nyeri punggung merupakan hal yang wajar.

Dari hasil pemeriksaan Hb, ibu memiliki Hb 12,1 gr/dl. Sehingga tidak dikatakan anemia. Dan juga dilakukan pemeriksaan triple eliminasi, HIV, sifilis dan HbSag di Puskesmas Malangbong dengan hasil normal. Hal ini sesuai dengan standar pelayanan antenatal 10T salah satunya pemeriksaan laboratorium.¹⁰ Selain melakukan pemeriksaan laboratorium, klien juga melakukan pemeriksaan USG yang dilakukan oleh dokter SpOG. Tujuan pemeriksaan USG trimester III adalah untuk mengukur pertumbuhan janin, memeriksa keadaan plasenta, mendeteksi apakah janin sungsang atau terlilit tali pusat, dan mengukur jumlah cairan ketuban.¹¹ Berdasarkan hasil pemeriksaan USG pada klien hasil pemeriksaan normal.

Persiapan persalinan klien dari mulai penolong, pendonor, biaya, transportasi sampai tempat rujukan sudah direncanakan. Klien bersedia bersalin di tenaga kesehatan, sesuai dengan teori untuk mengurangi AKI bahwa ibu harus mendapatkan

pelayanan maksimal dengan bersalin di tenaga kesehatan.

2. Asuhan Persalinan

a. Kala I

Pada tanggal 5 Februari 2023 klien datang ke Puskesmas Malangbong pukul 09.45 WIB. Dari hasil pengkajian subjektif pasien mengeluh mulas dari pukul 22.00 WIB kemarin. Sakit maag semakin hebat dan teratur, dan jalan lahir mengeluarkan darah. Pelanggan terus merasakan gerakan janin. Hal ini menunjukkan bahwa salah satu klien sudah mengeluarkan lendir dari jalan lahir dan klien lainnya sudah memasuki masa persalinan. Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa keadaan pasien sesuai dengan gagasan indikator persalinan, yang meliputi pembukaan serviks, keluarnya lendir darah dari jalan lahir, kontraksi rahim, dan keluarnya cairan ketuban.¹² Pada masa kala 1 berlangsung selama 2 jam 50 menit.

Perawatan klien meliputi membantu keluarga pasien, membantu ibu minum cukup air dan makan cukup, dan mendesak ibu untuk condong ke kiri. Selain itu, para ibu menerima pelatihan relaksasi di sela-sela kontraksi untuk membantu mereka mengurangi rasa sakit selama kontraksi sebenarnya. Hal ini bertujuan agar rahim yang akan merespon dan menerima rangsangan untuk menghilangkan rasa tidak nyaman dapat memperoleh oksigen dan pembuluh darah dapat melebar bila otot perut diangkat dari rahim yang berkontraksi melalui penggunaan teknik relaksasi.¹³

b. Kala II

Klien memilih postur yang nyaman pada tahap kedua, yaitu setengah duduk. Manfaat dari postur ini adalah jika persalinan dilanjutkan dapat membantu kepala janin untuk turun sehingga dapat mengurangi rasa sakit yang menyiksa dan memudahkan bidan dalam memandu kelahiran bayi dan memantau perineum.¹⁴ Selain itu klien diajarkan cara mengedan yang baik,

setiap kali tidak ada his klien diberi waktu untuk istirahat dan minum, klien dilakukan pimpinan persalinan

Lama kala II untuk primipara berlangsung 1-2 jam, multipara berlangsung 30 menit-1 jam.¹⁵ Masa kala II berlangsung selama 25 menit. Pada Kala II berlangsung normal dan tidak ada komplikasi.

c. Kala III

Untuk menginduksi kontraksi uterus yang kuat yang akan membantu pelepasan plasenta dan mencegah kehilangan darah, penulis menggunakan penatalaksanaan aktif pada kala III. Tindakan ini meliputi pemeriksaan janin kedua, pemberian 10 IU oksitosin secara intraperitoneal, dan pemberian suntikan oksitosin dalam menit pertama setelah bayi lahir. Selanjutnya, lakukan peregangan tali pusat secara terkontrol (PTT) dan waspadai adanya indikasi pelepasan plasenta. Tangan yang satu digunakan untuk memegang penjepit pada tali pusat, sedangkan tangan yang lain menarik rahim searah dengan kepala ibu dan tulang belakang pinggang, sekitar 5 hingga 10 cm di depan vulva.¹⁶ Klien menerima pijatan rahim selama 15 detik untuk mempertahankan kontraksi rahim setelah membantu persalinan plasenta. Selanjutnya ditentukan apakah plasenta sudah lengkap untuk mengetahui apakah klien masih mempunyai plasenta.

Klien kala III berlangsung selama sepuluh menit, sedangkan kala primi dan multigravida berlangsung kurang dari tiga puluh menit.¹⁴ Asuhan pada klien berlangsung normal tanpa adanya komplikasi dan terdapat kesesuaian antara teori dan asuhan yang diberikan.

d. Kala IV

Pemeriksaan kala IV tanda-tanda vital dalam batas normal, TFU 1 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, dan terdapat laserasi jalan lahir derajat satu yang terdapat pada mukosa vagina, kulit perineum. Ada yang menyebutkan

bahwa robekan derajat 1 dapat sembuh sendiri, penjahitan tidak perlu dilakukan jika tidak ada perdarahan dan luka dapat menyatu dengan baik.¹⁷ Pada penjahitan perineum belum dilakukan sesuai dengan *evidence based* yaitu tidak dilakukan pemberian anastesi lidocain. Ada penelitian yang membuktikan bahwa penyembuhan luka tanpa lidocaine 1% lebih cepat dibandingkan dengan penyembuhan luka dengan lidocain 1%¹⁸, meskipun pemberian lidocain 1% termasuk asuhan sayang ibu.

Asuhan sayang ibu bukan hanya dengan pemberian farmakologi saja, namun bisa dengan nonfarmakologi dengan cara verbocain yaitu penulis mengajak ibu berbicara sehingga ibu tidak fokus terhadap rasa sakitnya. Pada kala IV berlangsung 2 jam 11 menit.

Dapat disimpulkan bahwa proses persalinan dari kala I-IV selama 5 jam 36 menit, berlangsung normal tanpa adanya komplikasi.

3. Asuhan Nifas

Asuhan yang dilakukan penulis selama masa nifas pada klien sebanyak 5 kali, yaitu asuhan pada 3 jam postpartum, asuhan pada 6 jam postpartum, kunjungan hari ke-3 masa nifas, kunjungan hari ke-22 masa nifas dan kunjungan hari ke-32 masa nifas. Asuhan pada ibu nifas sudah sesuai anjuran minimal 4 kali yaitu pada 6 jam-2 hari postpartum, 3-7 hari postpartum, 8-28 hari postpartum dan 29-42 hari postpartum.¹⁹

Kelahiran ini merupakan anak ketiga dari Ny. F. Klien sudah bisa menyesuaikan diri terhadap apa yang menjadi tanggung jawabnya karena melihat pengalaman dari anak sebelumnya. Dalam mengurus anak di bantu oleh suaminya, walaupun ini merupakan pernikahan yang kedua tapi suami dapat membantu mengurus anak-anaknya tanpa rasa perbedaan. Selain di bantu oleh suami, klien juga di

bantu oleh orang tuanya dalam mengurus rumah.

Pemeriksaan berhasil dilakukan selama perawatan klien pada tiga jam setelah melahirkan, dan dia mampu melakukan aktivitas mobilitas dini termasuk duduk dan berjalan ke kamar kecil bersama pasangannya. Keyakinan klien bahwa dirinya merasa sehat akan diperkuat dengan mobilisasi dini yang akan membantu penyembuhan ibu setelah melahirkan. Selain itu, mobilisasi dini dapat mengurangi ketidaknyamanan, meningkatkan aliran darah, dan meningkatkan efisiensi proses involusi uterus.²⁰

Penulis memberikan saran untuk memenuhi kebutuhan diet dan hidrasi serta menyarankan untuk mengonsumsi banyak protein karena berperan penting dalam penyembuhan lesi perineum. Protein diperlukan untuk proses regeneratif sel-sel baru pengganti jaringan yang rusak.²¹

Memberitahu cara perawatan luka laserasi kepada klien juga sangat penting dengan tujuan untuk menghindari infeksi, luka basah dan jahitan terbuka yang akan menyebabkan penyembuhan luka laserasi lebih lama. Maka dari itu perawatan luka laserasi sangat penting disampaikan.²²

Klien harus mengetahui mengenai tanda bahaya nifas dan penulis menanyakan secara berkala ketika sedang kunjungan rumah. Hal itu merupakan cara mendeteksi adanya tanda bahaya pada klien dan menambah pengetahuan klien.²³

Setelah enam jam perawatan pasca melahirkan, ibu bersedia memberikan ASI eksklusif, dan penulis memberikan konseling mengenai tidur yang cukup dan mengajarkan praktik menyusui yang benar. ASI berperan penting dalam tumbuh kembang bayi, karena ASI meningkatkan toleransi bayi terhadap rangsangan eksternal dan mendukung pertumbuhan fisik dan mental bayi. Pasalnya, secara alami bayi baru bisa mendapatkan ASI pada

rentang usia 0–6 bulan. Hasilnya, ASI diberikan secara bertahap sehingga bermanfaat bagi perkembangan fisik dan mental bayi.²⁴

Senam nifas dilakukan satu kali dan dilakukan mandiri oleh ibu setiap hari dengan media *youtube* dan *leaflet* yang telah diberikan. Tujuan senam nifas adalah untuk membantu involusi uterus. Pada latihan ini klien melakukan berbagai macam gerakan yang bermanfaat untuk mengencangkan otot-ototnya, terutama otot perut.³ Klien sangat antusias mengikuti senam nifas. Hasil setelah klien melakukan senam secara mandiri adalah involusi uterus berjalan dengan baik, ibu menjadi rileks sehingga bisa memenuhi kebutuhan tidurnya. Olahraga teratur telah terbukti membantu tidur, menurut penelitian. Olahraga membantu menjaga metabolisme tubuh. Karena mereka mendapatkan tidur yang cukup dan menjaga kesehatan fisik, para ibu dapat mengurus bayinya dan melakukan tugas rumah tangga lainnya.²⁵

Penulis melanjutkan asuhan mengenai rencana KB pasca bersalin. Setelah klien berdiskusi dengan suami bahwa klien akan memilih suntik 3 bulan. Hal tersebut sesuai karena kandungan Depo Medroxyprogesteron Asetat (DPMA) mengandung hormon progesteron yang tidak memperhambat produksi ASI, beda halnya dengan suntik 1 bulan yang mengandung hormon estrogen yang akan mengurangi volume ASI.²⁶

4. Asuhan Bayi Baru Lahir

Empat kali penulis merawat bayi yaitu pada dua jam, enam jam, tiga hari, dan dua puluh dua hari. Hal ini sesuai dengan empat pemeriksaan neonatal yang disarankan, yang dijadwalkan selama 6–48 jam, 3–7 hari, dan 8–28 hari.²⁷ Hal ini menunjukkan kesesuaian antara teori dan praktik.

Bayi menerima IMD dalam satu jam pertama kehidupannya, dan dia menemukan serta berhasil menyusu pada puting susu ibunya. Setelah itu,

bayi klien mendapat salep mata dan suntikan vitamin K1 intramuskular di paha kiri sebagai bagian dari perawatan bayi baru lahir. Mengingat sistem pembekuan darah bayi masih berkembang, vitamin K diberikan kepada mereka sebagai upaya menghentikan pendarahan.²⁸

Pemeriksaan reflek Ny. F membuahkan hasil normal. Kemampuan bayi untuk melakukan reaksi dan tindakan aktif bermula dari refleksi ini. Refleksi sebenarnya adalah teknik yang digunakan oleh para spesialis untuk menentukan apakah bayi baru lahir memiliki masalah.²⁹

Dua hingga enam jam setelah lahir pada pemeriksaan neonatal. Pemeriksaan fisik bayi normal, tanda-tanda vital dalam batas normal, dan kesehatan secara keseluruhan baik. Penulis memberikan saran bagaimana menjaga bayi tetap hangat, memberikan ASI setiap dua jam, dan melakukan pelekatan yang benar selama menyusui. Selain meningkatkan gizi bayi, pemberian ASI juga memiliki beberapa manfaat bagi ibu, antara lain mempercepat penyembuhan, menurunkan risiko pendarahan dan kanker payudara, serta meningkatkan ikatan ibu dan anak.³⁰

Pada pertemuan sebelumnya, penulis juga mengingatkan klien untuk ingat membawa anaknya ke PMB dalam waktu satu bulan ke depan untuk mendapatkan vaksinasi BCG. Vaksinasi terhadap infeksi tuberkulosis (TB) utama, termasuk TBC menungitis dan TBC Millier, merupakan salah satu keunggulan vaksin Calmette Guerin Basil untuk bayi dan anak. Pasalnya, bayi dan anak kecil masih rentan tertular *Mycobacterium tuberkulosis* penyebab TBC. Klien rela membawa anaknya untuk disuntik. Sikap positif para ibu terhadap vaksinasi juga berdampak besar pada cakupan vaksin ini.³¹

SIMPULAN

Asuhan kebidanan komprehensif telah dilakukan sesuai dengan standar yang ada. Ketidaknyamanan pasien dapat diatasi dengan baik. Senam nifas berhasil dilakukan dan memberikan manfaat yang besar bagi Ny. F yaitu involusi berjalan dengan sesuai dan ibu menjadi lebih nyaman dan rileks.

DAFTAR RUJUKAN

1. Azizah N, Rosyidah R. *Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui.*; 2019.
2. Nova S, Zagoto S. Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Adaptasi Psikologis Pada Masa Nifas. *Jurnal Ilmu Kebidanan.* 2020;9(2):109. <https://jurnal.stikes-alinsyirah.ac.id/index.php/kebidanan>
3. Immanuela Victoria S, Selvi Yanti J. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Pelaksanaan Senam Nifas. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal) 45 Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal).* 2021;1(1). <https://jom.htp.ac.id/index.php/jkt>
4. Muhammad Fadhli W, Indriani. Pengaruh Senam Nifas Terhadap Involusi Uterus Pada Ibu Post Partum Hari 1-3 Di RSUD Kabelota. *CHMK MIDWIFERY SCIENTIFIC JOURNAL.* 2022;5(1).
5. 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 Keperawatan Sishtana.* 2021;6(1):40-44.
6. Lewis BA, Schuver K, Dunsiger S, et al. Randomized trial examining the effect of exercise and wellness interventions on preventing postpartum depression and perceived stress. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2021;21(1). Accessed June 21, 2023. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34802425/>
7. Dinas Pemberdayaan Masyarakat Dan Desa. Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapat Layanan Pemeriksaan Nifas 3 Kali Berdasarkan Desa/Kelurahan di Jawa Barat. Published August 13, 2022. Accessed June 25, 2023. <https://opendata.jabarprov.go.id/id/dataset/jumlah-ibu-bersalin-yang-mendapat-layanan-pemeriksaan-nifas-3-kali-berdasarkan-desakelurahan-di-jawa-barat>
8. Kementerian Kesehatan RI. *Buku KIA Kesehatan Ibu Dan Anak.* Kementerian Kesehatan RI; 2023.
9. Prananingrum R. Gambaran Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester III Pada Nyeri Punggung Di Puskesmas Jenawi Kabupaten Karanganyar. *Avicenna : Journal of Health Research.* 2022;5(2). doi:10.36419/avicenna.v5i2.678
10. Liana. *Kunjungan Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) Faktor Yang Mempengaruhinya.*; 2019.
11. Safitri O, Utari N, Evanya ;, Muli Y, Adila S. Hubungan tingkat frekuensi ibu USG terhadap keputusan teknik persalinan. *WELLNESS AND HEALTHY MAGAZINE.* 2019;1(2):277. <https://wellness.journalpress.id/wellness>
12. Walyani ES, Purwoastuti TE. *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan.* PUSTAKABARUPRESS; 2021.

13. Susanti RW. Pengaruh Teknik Relaksasi Bernafas Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Persalinan Kala I Di Ruang Kebidanan Puskesmas Poasia Kota Kediri. *Jurnal Keperawatan*. 2014;1:75-81.
14. Fitriana Y, Nurwiandani W. *Asuhan Persalinan Konsep Persalinan Secara Komprehensif Dalam Asuhan Kebidanan*. PUSTAKA BARU PRESS; 2018.
15. Tanjung RDS, Jahriani N. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan Normal Di Klinik Harapan Bunda Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021. *GENTLE BIRHT*. 2022;5:1-7.
16. Hatta M. Langkah Manajemen Aktif Kala III dan IV. Online Learning UHAMKA.
17. Mulati TS, Susilowati D. Pengaruh Derajat Robekan Perineum Terhadap Skala Nyeri Perineum Pada Ibu Nifas Di Kabupaten Wonogiri Triwik Sri Mulati, Dewi Susilowati. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional*. 2018;3(1):52-53.
18. Hendriani N, Febe. Perbedaan Lama Penyembuhan Luka Perineum Ibu Nifas Dengan Dan Tanpa Lidokain 1% Dilihat Dari Pola Makan di RSUD Tebet Dan Rb “T” Jakarta Utara. *Jurnal Ilmiah Kesehatan & Kebidanan*. 2019;8(2):8-10.
19. Islami, Aisyaroh N. *Efektifitas Kunjungan Nifas Terhadap Pengurangan Ketidaknyamanan Fisik Yang Terjadi Pada Ibu Selama Masa Nifas*.; 2017.
20. Kasanah U, Altika S. *Efektifitas Mobilisasi Dini Dalam Mempercepat Involusi Uteri Ibu Post Partum*. Vol 8.; 2020.
21. Instalasi Promosi Kesehatan dan Pemasaran. Pemulihan Luka Dengan Konsumsi Protein Tinggi. RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro.
22. Zurhayati. Faktor Yang Mempengaruhi Kesembuhan Laserasi Perineum Pada Ibu Nifas. *Jurnal Endurance : Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*. 2021;6(3):474-482. doi:10.22216/endurance.v6i3.393
23. Susanti D, Parengkuan E. *Pemberian KIE Dengan Pengetahuan Ibu Nifas Mengenai Infeksi Masa Nifas Di Dusun Kelapa Dua*.; 2020.
24. Alfaridh AY, Azizah AN, Ramadhanyngtyas A, et al. Peningkatan Kesadaran dan Pengetahuan tentang ASI Eksklusif pada Remaja dan Ibu dengan Penyuluhan serta Pembentukan Kader Melalui Komunitas “CITALIA.” *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat (Pengmaskemas)*. 2021;1(2):119-127. doi:10.5643/pengmaskemas.v1i2/5643
25. Wahyuni, Komala Sari V, Khairani N. Pengaruh Senam Nifas Terhadap Kualitas Tidur Ibu Nifas Di Praktik Mandiri Bidan R Bukittinggi. *Jurnal Enduranc : Kajian Ilmiah Problem Kesehatn*. 2022;7(1):1992-208. doi:10.22216/endurance.v7i1.743
26. Charla E, Bingan. Pemakaian KB Suntik 3 Bulan dengan Kecukupan ASI Eksklusif pada Ibu yang Mempunyai Anak Usia 7-23 Bulan. *Jurnal Ilmiah Bidan*. 2019;6(2):69.

27. Kementerian Kesehatan RI. Buku KIA Revisi 2020. 2020.
28. Sukanti S, Riono P. *Pelayanan Kesehatan Neonatal Berpengaruh Terhadap Kematian Neonatal Di Indonesia.*; 2015.
29. Rosita. Pengaruh Refleksi Bayi Sebagai Pertengahan Awal Kehidupannya. *ISTIGHNA*. 2018;1(2):23-24.
30. Mufdlilah. *Pemberdayaan Ibu Menyusui Pada Program ASI Eksklusif.*; 2017.
31. Fatwiany. Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Pemberian Imunisasi BCG Pada Bayi Di Klinik Pratama Hanafi Medan. *Miracle Journal*. 2022;2(1):235.