

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.L DENGAN PENERAPAN PIJAT ENDORFIN DI PUSKESMAS CIBATU KABUPATEN GARUT

*Comprehensive Obstetric Care In Mrs. L With The Application Of Endorphins
Massage At Puskesmas Cibatu Garut Regency*

Puji Akmaliana Binti Asbaruna^{1*}, Yulia Ulfah Fatimah²

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

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

ABSTRACT

Comprehensive midwifery care is care provided thoroughly from pregnancy to family planning. In labor, pain is a physiological process, but research shows that pregnant women mostly experience anxiety about dealing with labor pain. One of the nonpharmacological treatments to reduce labor pain is endorphins. The purpose of making this final project report is to provide comprehensive midwifery care to Mrs. L with the application of endorphins massage at the Cibatu Health Center, Garut regency using midwifery management. The method used is a case study conducted from February to April 2023 in the Cibatu Health Center area, Garut regency involving a pregnant woman given care from the pregnancy to the puerperium period and her baby based on obstetric management. Care during the client's pregnancy was in good condition, there were no complications but there was anxiety facing childbirth. Patients are given care in the form of endorphins massage since 37 weeks gestation, the benefits felt are able to reduce pain during labor. Labor proceeds normally there is a 1st degree laceration. In puerperal care there is a theoretical gap in the administration of antibiotics. Upbringing in babies as a whole is in good health. Babies get breast milk and get immunizations according to age. Care is provided according to the client's needs. It is hoped that this final project report can improve the quality of midwife education, input and learning in improving health services, and it is expected that the care provided must be in accordance with the latest evidence-based.

Key words: *Comprehensive Obstetric Care, Endorphins Massage*

ABSTRAK

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh mulai hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, sampai keluarga berencana. Pada persalinan rasa nyeri merupakan proses yang fisiologis, namun penelitian menunjukkan ibu hamil trimester III sebagian besar mengalami kecemasan menghadapi rasa nyeri persalinan. Salah satu penatalaksanaan nonfarmakologis untuk mengurangi rasa cemas dan nyeri persalinan adalah dengan pijat endorfin. Tujuan dalam pembuatan laporan tugas akhir ini adalah memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ny. L dengan penerapan pijat endorfin di wilayah Puskesmas Cibatu kabupaten Garut 2023 dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan. Metode yang digunakan adalah studi kasus yang dilakukan pada bulan Februari hingga April 2023 di wilayah Puskesmas Cibatu kabupaten Garut dengan melibatkan seorang ibu hamil G1P0A0 diberikan asuhan dari kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan

bayinya berdasarkan manajemen kebidanan. Asuhan pada saat kehamilan klien dalam kondisi baik, tidak ada komplikasi pada kehamilan namun terdapat kecemasan menghadapi nyeri persalinan. Pasien diberikan asuhan berupa pijat endorfin sejak usia kehamilan 37 minggu dan pada kala 1 fase aktif, manfaat yang dirasakan oleh ibu adalah dapat mengurangi rasa cemas dan rasa nyeri saat proses persalinan. Persalinan berlangsung secara normal terdapat laserasi derajat 1. Pada asuhan masa nifas terdapat kesenjangan teori dalam pemberian antibiotik. Asuhan pada bayi secara keseluruhan dalam kondisi sehat. Bayi mendapatkan ASI dan sudah mendapatkan imunisasi sesuai usia. Asuhan diberikan sesuai kebutuhan klien. Diharapkan laporan tugas akhir ini dapat meningkatkan kualitas pendidikan bidan, masukan dan pembelajaran dalam meningkatkan pelayanan kesehatan, dan diharapkan asuhan yang diberikan harus sesuai *evidence based* terbaru.

Kata kunci: Asuhan Kebidanan Komprehensif, Pijat Endorfin

PENDAHULUAN

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari mulai hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, sampai keluarga berencana. (Prapitasari, 2021)

Asuhan kebidanan ini dilakukan agar dapat mengetahui hal-hal yang terjadi pada seorang wanita semenjak hamil, bersalin, nifas, hingga bayi dilahirkan sampai dengan pemilihan KB, serta melakukan pengkajian, dan menegakkan diagnosa secara tepat, antisipasi masalah yang mungkin terjadi, menentukan tindakan segera, melakukan perencanaan dan tindakan sesuai kebutuhan ibu, serta mampu melakukan evaluasi terhadap tindakan yang telah dilakukan.

Bidan memberikan asuhan kebidanan yang bersifat holistik, humanistik berdasarkan *evidence based* dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan, dan memperhatikan aspek fisik, psikologi, emosional, sosial budaya, spiritual, ekonomi, dan lingkungan yang dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi perempuan, meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif sesuai kewenangannya dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan. (Permenkes No. 28 Tahun

2017 Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan [JDIH BPK RI], n.d.)

Kehamilan, persalinan dan nifas merupakan suatu proses yang fisiologis dan berkesinambungan yang dialami oleh seorang wanita. Namun tidak menutup kemungkinan di dalam prosesnya dapat muncul masalah atau komplikasi. (asuhan kebidanan kehamilan - Erina Eka Hatini, SST., MPH - Google Buku, n.d.) Salah satu kontribusi terjadinya masalah atau komplikasi pada ibu disebabkan oleh 4 Terlalu (terlalu muda, terlalu sering, terlalu pendek jarak kehamilan, terlalu tua) dan 3 Terlambat (terlambat deteksi dini tanda bahaya, terlambat mencapai fasilitas dan terlambat mendapatkan pertolongan yang adekuat). Sedangkan penyebab utama kematian neonatal adalah asfiksia, BBLR dan infeksi. (Asuhan kebidanan kehamilan - Google Books, n.d.)

Masalah atau Komplikasi tersebut sebenarnya dapat dicegah pada Ibu dan bayi jika setiap wanita hamil melakukan pemeriksaan kehamilan atau *antenatal care* (ANC) secara teratur. *Antenatal Care* pada kehamilan normal dianjurkan minimal kunjungan sebanyak 6 kali, dengan rincian dua kali di trimester satu, satu kali di trimester dua, dan tiga kali di trimester tiga. Dengan catatan minimal dua kali diperiksa oleh dokter pada kunjungan pertama di trimester satu dan

pada kunjungan ke-5 di trimester tiga. (Widatiningsih & Dewi, 2018) Asuhan yang berkualitas sangat dibutuhkan untuk mendeteksi secara dini komplikasi yang mungkin akan terjadi.

Kehamilan merupakan masa yang berat bagi seorang ibu karena ibu hamil membutuhkan dukungan dari berbagai pihak terutama dari suami agar dapat menjalani proses kehamilan sampai melahirkan dengan aman dan nyaman. (*hubungan dukungan keluarga dan religiusitas*, n.d.) Pada ibu hamil baik dari trimester I sampai dengan Trimester III terjadi banyak perubahan fisik maupun psikologis. Kehamilan trimester III sering disebut dengan periode menunggu dan waspada, sebab ibu tidak sabar menanti kelahiran bayi disertai dengan rasa khawatir bayinya akan lahir tidak normal, serta takut dan cemas terhadap rasa sakit pada proses persalinan. (*hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil primigravida trimester iii di puskesmas mlati ii sleman*, n.d.)

Penelitian Mayasari, dkk 2021 menunjukkan ibu hamil trimester III sebagian besar mengalami kecemasan menghadapi nyeri persalinan yaitu sebanyak 43 (61%) dari 70 ibu hamil mengalami cemas menghadapi persalinan dan 27 orang (38%) tidak mengalami cemas. Berdasarkan penelitian Rozikhan 2021 dengan judul perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil *primigravida* dengan *multigravida* menunjukkan hasil bahwa *primigravida* mengalami tingkat kecemasan lebih tinggi dibandingkan dengan ibu hamil *multigravida*. (sinambela, 2022)

Salah satu cara penatalaksanaan nonfarmakologis untuk mengurangi rasa cemas dan nyeri persalinan adalah dengan pijat endorfin. Pijat endorfin merupakan sebuah terapi sentuhan/pijatan ringan yang cukup penting diberikan pada wanita hamil, di

waktu menjelang hingga saatnya melahirkan. Hal ini disebabkan karena pijatan merangsang tubuh untuk melepaskan senyawa endorfin yang merupakan pereda rasa sakit dan dapat menciptakan perasaan nyaman.

Endorfin adalah hormon alami yang diproduksi tubuh manusia, maka endorfin adalah penghilang rasa sakit yang terbaik. Seorang ahli kebidanan, Constance Palinsky tergerak untuk menggunakan endorfin untuk mengurangi atau mengurangi atau meringankan rasa sakit pada ibu yang akan melahirkan. Diciptakanlah pijat endorfin, yang merupakan teknik sentuhan serta pemijatan ringan, yang dapat menormalkan denyut jantung dan tekanan darah, serta meningkatkan kondisi rileks dalam tubuh ibu hamil dengan memicu perasaan nyaman melalui permukaan kulit. (nasution et al., 2021) Hal ini sesuai dengan penelitian Azizah 2015 dari 15 responden yang diteliti menunjukkan bahwa kelompok yang tidak diberikan pijat endorfin adalah sebanyak 10 orang yang mengalami nyeri dengan intensitas berat (66,7%), nyeri sedang 4 orang (26,7%), dan nyeri yang sangat berat 1 orang (6,7%). Pada kelompok yang diberi pijat endorfin intensitas nyeri ringan sebanyak 9 orang (60,0%), nyeri sedang sebanyak 4 orang (26,7%) dan nyeri berat sebanyak 2 orang (13,3%). (Anggista Putri & Jurusan Kebidanan Poltekkes Tanjungkarang, 2018)

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan tersebut, maka penulis tertarik untuk membuat sebuah Laporan Tugas Akhir dengan judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. L Dengan Penerapan Pijat Endorfin Di Wilayah Puskesmas Cibatu Kabupaten Garut Tahun 2023"

Tujuan dilakukannya asuhan kebidanan komprehensif ini yaitu memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ny. L dengan

penerapan pijat endorfin di wilayah Puskesmas Cibatu kabupaten Garut 2023 dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan

METODE

Laporan tugas akhir ini menggunakan jenis studi kasus yang dilakukan penulis dengan cara pemberian asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir melalui pendekatan manajemen kebidanan yang dikembangkan dalam bentuk SOAP.

Waktu pelaksanaan studi kasus ini dimulai pada bulan Februari-April 2023 dan berlokasi di Puskesmas Cibatu Jalan Kihajardewantoro No.10 Desa Kresek Kec. Cibatu Kab. Garut dan Rumah Ny. L Kp.Cikarag Desa Mekarsari Kec. Cibatu Kab. Garut.

Subjek pada laporan kasus ini adalah Ny. L G1P0A0 dengan usia kehamilan 37 minggu 6 hari yang diberikan asuhan komprehensif dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.

Instrumen yang digunakan dalam laporan tugas akhir ini yaitu, buku KIA, dokumentasi asuhan (kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir), lembar observasi, dan lembar partograf.

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam Laporan Tugas Akhir ini yaitu berasal dari data primer dan data sekunder. Dengan memberikan asuhan secara komprehensif yang dimulai sejak masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

Data primer didapatkan dari hasil wawancara, observasi, dan pemeriksaan yang dilakukan selama asuhan kebidanan berlangsung.

Data sekunder didapatkan dari dokumentasi, yang terdiri dari buku KIA dan catatan rekam medik responden selama kehamilan. Selain itu, ada beberapa pengumpulan data sekunder yang didapatkan dari klien melalui

pemanfaatan media sosial seperti, whatsapp dengan layanan pesan singkat serta panggilan suara dan videocall untuk kelengkapan data pada Laporan Tugas Akhir.

Alat dan bahan yang digunakan dalam laporan kasus ini adalah Alat Pelindung Diri (APD), Set pemeriksaan fisik, Set pemeriksaan laboratorium sederhana, Set pemeriksaan kehamilan, Set persalinan, Set pemeriksaan nifas, Set pemeriksaan bayi baru lahir

Aspek etik dalam tugas akhir ini sangat diperhatikan mengingat subjek penelitian adalah seorang manusia. Kemungkinan responden mengalami ketidaknyamanan karena waktu yang digunakan selama memberikan asuhan. Peneliti berupaya memegang teguh etika penelitian dan sikap ilmiah sehingga dapat meminimalkan kerugian dan mengoptimalkan manfaat penelitian bagi responden. Tiga prinsip etika penelitian yang diterapkan yaitu *respect of person*, *beneficence* and *non maleficence*, dan *justice*.

HASIL

1. Asuhan Kehamilan

Asuhan kebidanan kehamilan dilakukan pada usia kehamilan ibu 37 dan 38 minggu. Pada usia kehamilan 37 minggu didapatkan data subjektif ibu ingin melakukan pemeriksaan USG dan cek lab ulang, tidak ada keluhan yang dirasakan ibu. Dilakukan pemeriksaan fisik dengan hasil tinggi badan 151 cm, BB sebelum hamil 53 kg, BB sekarang 65 kg, IMT 23,24 kg/m² (normal). Tanda tanda vital dalam keadaan normal. TFU 33 cm, pada palpasi leopard 1 teraba bagian lunak tidak melenting, leopard 2 teraba bagian besar memanjang sebelah kanan (punggung kanan) dan teraba bagian kecil sebelah kiri, leopard 3 teraba bagian bulat keras, sulit digerakkan, bagian terbesar kepala belum masuk panggul, perlimaan 4/5, DJJ 155x/menit regular. Hasil pemeriksaan fisik lainnya normal. Pada

pemeriksaan penunjang hasil USG yaitu plasenta di fundus, EFW 3190g, EDD 24-2-23, hasil lab HB 13,6 g/dL. Dilakukan penatalaksanaan yaitu menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, mengingatkan kembali persiapan persalinan, edukasi cara memantau kesejahteraan janin, dan menjadwalkan kunjungan ulang 1 minggu berikutnya atau bila ada keluhan.

Pada usia kehamilan 38 minggu ibu mengeluh merasa khawatir menjelang menghadapi persalinan karena takut akan nyeri saat proses persalinan. Hasil pemeriksaan fisik didapatkan dalam keadaan normal. Dilakukan penatalaksanaan yaitu memberikan dukungan pada ibu dalam menunggu waktu persalinan dan menjelaskan bahwa persalinan merupakan proses fisiologis dan ibu bisa melakukannya, melakukan informed consent untuk pijat endorfin, melakukan pijat endorfin dan mengajarkannya pada keluarga untuk mengurangi rasa cemas dan menciptakan rasa nyaman pada ibu.

2. Asuhan Persalinan

Pada tanggal 3 Maret 2023, klien datang ke Puskesmas pukul 11.00 WIB. Dari hasil pengkajian subjektif klien mengeluh Ibu datang bersama suami, mengatakan mulas sejak pukul 02.00 sudah keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, gerakan janin masih dirasakan oleh ibu, ibu mengeluh mulas semakin sering.

Setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil keadaan umum klien baik, kesadaran *composmentis*, tanda-tanda vital dalam batas normal, TFU 33 cm, His yang teratur yaitu 3x/10'/40" adekuat, DJJ 139 x/m reguler, hasil pemeriksaan dalam bahwa portio tipis dan lunak, pembukaan serviks adalah 5 cm, ketuban positif, presentasi kepala, penurunan hodge III+, molase 0, dan tidak teraba bagian lain.

Asuhan yang diberikan pada klien berupa menginformasikan hasil

pemeriksaan kepada ibu, melakukan *informed consent*, Mengajarkan teknik relaksasi diantara kontraksi dengan menarik nafas panjang dari hidung lalu menghembuskannya melalui mulut secara perlahan-lahan agar rasa sakit dapat berkurang. Menganjurkan keluarga untuk selalu ada disamping ibu dan melakukan pijat endorfin untuk mengurangi perasaan tidak nyaman selama proses persalinan.

Ibu mengatakan mulasnya semakin sering dan ingin magedan, selanjutnya dilakukan pemeriksaan pada pukul 15.00 WIB dengan hasil pemeriksaan bahwa ibu mengalami kemajuan persalinan yaitu kenaikan pembukaan serviks menjadi 10 cm. Ny. L melahirkan secara normal terdapat laserasi derajat 1. Tidak ada komplikasi pada ibu maupun bayi. Asuhan yang diberikan mengacu pada standar Asuhan Persalinan Normal.

3. Asuhan Nifas

Asuhan yang dilakukan penulis selama masa nifas pada klien sebanyak 4 kali, yaitu asuhan pada 6 jam postpartum, kunjungan hari ke-5 masa nifas, kunjungan hari ke-12 masa nifas, dan kunjungan hari ke-30 masa nifas.

Pada saat asuhan nifas 2 jam, dilakukan pemeriksaan dengan hasil baik dan klien sudah bisa melakukan mobilisasi dini. Kemudian penulis memberikan terapi pada klien yang terdiri dari, paracetamol 500 mg 10 tablet dengan aturan konsumsi 3x1, *amoxicillin* 500 mg 10 tablet 3x1, tablet Fe 60 mg 10 tablet 1x1, dan vitamin A 200.000 IU 2 kapsul 1x1. Mengonsumsi obat *amoxicillin* dan *paracetamol* dengan tepat yaitu setiap 8 jam.

4. Asuhan Bayi Baru Lahir

Asuhan yang dilakukan penulis pada bayi baru lahir dilakukan sebanyak 3 kali yaitu 6 jam, 5 hari, dan 13 hari. Hal ini sesuai dengan Kemenkes 2016 bahwa Kunjungan Neonatal (KN) minimal

dilakukan sebanyak 3 kali, yaitu pada usia 6-48 jam, 3-7 hari, dan 8-28 hari.

Bayi klien lahir cukup bulan pada usia kehamilan 41 minggu 1 hari, lahir pada 8 April 2022 secara spontan, langsung menangis, warna kulit kemerahan, tonus otot baik, jenis kelamin perempuan dengan berat badan 3400 gram, panjang badan 51 cm, lingkar kepala 33 cm, dan lingkar dada 32 cm.

PEMBAHASAN

1. Asuhan Kehamilan

Penulis memberikan asuhan kehamilan pada klien sebanyak 2 kali pada tanggal 8 Februari 2023 dan 15 Februari 2023 jika dihitung dari HPHT, usia kehamilan klien saat itu 37 minggu 6 hari dan 38 minggu 6 hari. Dari pengkajian yang didapatkan bahwa NY. L sudah melakukan pemeriksaan ANC ke PKM dan posyandu sebanyak 9 kali, yaitu 2 kali pada trimester I, 3 kali pada trimester II, dan 4 kali pada trimester III. Selain ke bidan, klien juga melakukan pemeriksaan kehamilan ke dokter SpOG untuk dilakukan pemeriksaan USG sebanyak 2 kali, yaitu 1 kali di trimester I, dan 1 kali di trimester III. Sehingga secara frekuensi klien sudah melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai dengan anjuran Kemenkes RI tahun 2016, yang merekomendasikan pemeriksaan kehamilan minimal sebanyak 6 kali kunjungan dan minimal dua kali pemeriksaan oleh dokter.⁷

Klien juga sudah melakukan pemeriksaan menurut WHO (2016), yang merekomendasikan pemeriksaan kehamilan sebanyak 8 kali, dengan frekuensi kunjungan 1 kali pada trimester I, 2 kali pada trimester II, dan 5 kali pada trimester III. Berdasarkan hal tersebut, terdapat kesesuaian antara teori dengan frekuensi pemeriksaan kehamilan pada klien.

Pada pertemuan kedua ibu merasa sedikit khawatir menjelang menghadapi persalinan hal tersebut merupakan

perubahan psikologi yang biasa dialami oleh ibu hamil pada Trimester 3 yaitu sering disebut periode penantian dan kewaspadaan ibu merasa tidak nyaman, merasa dirinya jelek, merasa tidak menyenangkan ketika bayi tidak lahir tepat waktu, merasa takut akan rasa sakit dan bahaya yang akan timbul pada saat melahirkan, dan khawatir akan keselamatannya. Pada kondisi ini ibu membutuhkan dukungan dari suami, keluarga dan tenaga kesehatan serta rasa aman dan nyaman selama kehamilan. Oleh karena itu penulis memberikan asuhan pada klien yaitu dengan memberikan dukungan pada ibu dalam menunggu waktu persalinan dan menjelaskan bahwa persalinan merupakan proses yang fisiologis dan ibu bisa melakukannya, serta mengajarkan pijat endorfin.

Pijat endorfin merupakan salah satu terapi nonfarmakologi berupa pijatan yang dapat merangsang tubuh melepaskan hormon endorfin. Hormon ini dapat meminimalkan kecemasan pada ibu hamil dan menciptakan perasaan nyaman

Selama masa kehamilan klien menerapkan pijat endorfin sejak usia kehamilan 37 minggu telah dilakukan pijat endorfin sebanyak 2 kali dalam seminggu dengan durasi 20 menit. Manfaat yang telah ibu rasakan setelah melakukan pijat endorfin adalah ibu lebih merasa rileks dan tenang, ibu juga merasa bahagia selama menantikan kelahiran bayinya. Saat melakukan pengkajian data subjektif, klien belum mempersiapkan calon pendonor darah jika terjadi kegawatdaruratan. Penulis memberitahu klien, calon pendonor darah merupakan salah satu persiapan persalinan yang sangat penting untuk keselamatan ibu. Karena pada waktu persalinan, mungkin saja terjadi komplikasi atau kegawatdaruratan. Dan dilihat dari teori bahwa persiapan persalinan yaitu, dimana ibu akan melahirkan, dimana akan dirujuk apabila

terjadi kegawatdaruratan, bagaimana cara menjangkau tempat rujukan jika terjadi kegawatdaruratan, dan bagaimana cara mencari pendonor serta siapa saja yang direncanakan menjadi pendonor jika terjadi kegawatdaruratan. Maka dari itu, dengan adanya persiapan persalinan yang direncanakan bersama bidan, diharapkan dapat menurunkan risiko yang terjadi.

Pada saat pengukuran *antropometri* didapatkan hasil berat badan klien yaitu 65 kg dengan tinggi 151 cm. Sedangkan berat badan sebelum hamil yaitu 53 kg, dan dihasilkan IMT sebesar 23,24 kg/m². Berarti ibu mengalami kenaikan berat badan sebesar 12 kg selama kehamilan. Menurut WHO (2016), dikategorikan Normal Weight apabila IMT berkisar antara 18,5-24,9 kg/m². Kenaikan berat badan ideal pada ibu hamil dengan IMT normal direkomendasikan adalah 1-2 kg pada trimester I, dan 0,35-0,4 kg/minggu sejak trimester II, dengan kenaikan berat badan yang dianjurkan 11,6 -16 kg selama kehamilan.

Setelah pemeriksaan fisik pada ibu, ibu juga dilakukan pemeriksaan penunjang meliputi pemeriksaan Hb digital. Hasil dari pemeriksaan Hb, ibu memiliki kadar Hb yang cukup yaitu 13,6 gr/dl sehingga tidak dikatakan anemia. Dan juga ibu juga sudah melakukan pemeriksaan *triple* eliminasi, HIV, sifilis, dan HBsAg di laboratorium Puskesmas Cibatu pada awal kehamilan didapatkan hasil negatif. Hal ini sesuai dengan standar pelayanan antenatal 10T salah satunya yaitu tes laboratorium sederhana.¹³

2. Asuhan Persalinan

Pada tanggal 3 Maret 2023, klien datang ke Puskesmas pukul 11.00 WIB. mengatakan mulas sejak pukul 02.00 sudah keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, gerakan janin masih dirasakan oleh ibu, ibu mengeluh mulas semakin sering. Hal ini sangat meyakinkan bahwa klien sudah masuk

masa persalinan. salah satu tanda persalinan yaitu adanya *bloody show* yang merupakan salah satu tanda persalinan yang akan terjadi. Dapat disimpulkan bahwa keadaan yang klien alami sesuai dengan teori bahwa tanda persalinan menurut Jenny 2013 yaitu, terjadinya his persalinan, pengeluaran lendir darah (*Bloody Show*), pengeluaran cairan, dan hasil-hasil yang didapatkan pada pemeriksaan dalam.

Untuk mengurangi rasa cemas klien terhadap persalinannya penulis menganjurkan suami untuk memberi dukungan psikis dan doa karena *support system* pada ibu bersalin sangat mendukung untuk menurunkan kecemasan pada ibu dalam berlangsungnya persalinan.¹⁷ Setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil keadaan umum klien baik, kesadaran *composmentis*, tanda-tanda vital dalam batas normal, TFU 33 cm, His yang teratur yaitu 3x/10'/40" adekuat, DJJ 139 x/m reguler, hasil pemeriksaan dalam bahwa portio tipis dan lunak, pembukaan serviks adalah 5 cm, ketuban positif, presentasi kepala, penurunan hodge III+, molase 0, dan tidak teraba bagian lain. Hal ini menunjukkan bahwa klien dalam keadaan normal dan sedang dalam masa inpartu kala 1 fase aktif.

Masa kala I berlangsung selama 4 jam. Asuhan yang diberikan pada klien berupa menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, melakukan *informed consent*, Mengajarkan teknik relaksasi diantara kontraksi dengan menarik nafas panjang dari hidung lalu menghembuskannya melalui mulut secara perlahan-lahan agar rasa sakit dapat berkurang. Menganjurkan keluarga untuk selalu ada disamping ibu dan melakukan pijat endorfin untuk mengurangi perasaan tidak nyaman selama proses persalinan.

Permasalahan nyeri yang dialami oleh ibu bersalin merupakan hal yang fisiologis akan tetapi nyeri persalinan

dapat dikurangi dengan diberikannya pijat endorfin.(nasution et al., 2021) sehingga ibu bersalin dapat memiliki ketenangan, memberikan rasa nyaman, dan rileks selama proses persalinan dan bayi yang dilahirkan tidak mengalami komplikasi. Pemijatan bisa dilakukan dengan duduk atau berbaring dengan mengelus permukaan permukaan kulit lengan ibu dengan lembut menggunakan jari tangan.(Anggista Putri & Jurusan Kebidanan Poltekkes Tanjungkarang, 2018) Ibu menarik nafas melalui hidung dan membuang nafas melalui mulut. Hal ini sejalan dengan penelitian Setyowati 2015 dimana ada pengaruh pijat endorfin terhadap intensitas nyeri kala I fase aktif pada persalinan sehingga dengan teknik ini dapat mengurangi perasaan tidak nyaman selama proses persalinan dan dapat meningkatkan relaksasi dengan memicu perasaan nyaman melalui permukaan kulit. Teknik ini juga dapat menormalkan denyut jantung dan tekanan darah dan jika diterapkan kepada pasien dapat mengatasi keluhan nyeri yang dirasakan oleh pasien.(Anggista Putri & Jurusan Kebidanan Poltekkes Tanjungkarang, 2018)

Selain itu penulis juga menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan makan, minum dan istirahat di sela sela kontraksi, serta tidak menahan BAK. ada faktor yang mempengaruhi berlangsungnya persalinan pada klien yaitu kandung kemih ibu yang kosong. Karena jika kandung kemih penuh dapat menahan penurunan kepala janin. Selain itu, ada faktor lain yang mempengaruhi berlangsungnya persalinan yaitu kontraksi uterus, sebagaimana kekuatan yang mendorong janin dalam persalinan adalah his, kontraksi-kontraksi otot-otot perut, kontraksi diafragma, dan aksi dari ligament.

Ibu mengatakan mulasnya semakin sering dan ingin mengedan, selanjutnya

dilakukan pemeriksaan pada pukul 15.00 WIB dengan hasil pemeriksaan bahwa ibu mengalami kemajuan persalinan yaitu kenaikan pembukaan serviks menjadi 10 cm, hal ini menyatakan bahwa ibu sedang dalam Kala II persalinan.

Kala II dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap dan berakhir dengan lahirnya bayi. Kala II biasanya akan berlangsung selama 1,5 jam pada primigravida dan 30 menit pada multigravida. Pada tahap ini kontraksi akan semakin kuat dengan interval 2-3 menit.⁵ Masa kala II berlangsung selama 24 menit. Klien diberikan pilihan posisi persalinan, klien dilakukan pimpinan persalinan, klien dapat mengedan dengan baik, setiap kali tidak ada his klien diberi waktu untuk istirahat dan juga minum, dan melakukan pemeriksaan denyut jantung janin diantara his. Hal ini sesuai dengan rekomendasi WHO (2018) yang menyebutkan auskultasi menggunakan Doppler direkomendasikan untuk penilaian kesejahteraan janin.

Setelah menolong persalinan, klien melahirkan bayi secara spontan pukul 15.24 WIB jenis kelamin perempuan, langsung menangis, warna kulit kemerahan, tonus otot baik, dan tidak ada komplikasi baik pada ibu maupun bayi. Pukul 15.24 WIB penulis melakukan Manajemen Aktif Kala III yaitu dengan pemberian oksitosin 10 IU secara IM, pemberian oksitosin dalam 1 menit setelah bayi lahir untuk meningkatkan kontraksi uterus, karena dengan berlangsungnya kontraksi yang terus menerus menyebabkan ruang longgar yang ada di fascies maternal plasenta dan pada akhirnya plasenta akan terlepas.¹³

Selanjutnya mengobservasi tanda-tanda pelepasan plasenta dan melakukan Peregangan Tali Pusat Terkendali (PTT). Melakukan PTT saat ada kontraksi, karena menurut Hall 2013 dengan melakukan peregangan tali

pusat saat ada kontraksi bertujuan untuk melepaskan plasenta dan melahirkan plasenta. Setelah membantu melahirkan plasenta dan melakukan masase uterus selama 15 detik. Dengan melakukannya masase uterus untuk menjaga uterus tetap keras dan berkontraksi dengan baik serta untuk mendorong pengeluaran setiap gumpalan darah, hal tersebut sudah sesuai Kala III pada klien berlangsung selama 6 menit, plasenta lahir secara spontan kesan lengkap, jumlah darah dalam batas normal, dan kontraksi uterus keras. Asuhan pada klien berlangsung normal tanpa adanya komplikasi dan terdapat kesesuaian antara teori dengan asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan teori.

Masa kala IV selama 2 jam. Pada kala IV, ditemukan laserasi pada jalan lahir yang terdapat di mukosa vagina. laserasi derajat I meliputi mukosa vagina, *fourchette posterior* dan kulit perineum. Pada derajat satu ini tidak perlu dilakukan penjahitan, kecuali jika terjadi perdarahan.¹⁶ Dikarenakan adanya perdarahan aktif, maka penulis melakukan penjahitan tanpa anastesi. Diketahui bahwa penggunaan lidokain dapat mempengaruhi lamanya penyembuhan pada luka, hal ini sesuai dengan Hendriani dan Febe 2019 dari data yang telah dilakukan penelitian bahwa pemberian lidokain 1% ini secara signifikan dapat mempengaruhi lamanya penyembuhan luka jahitan perineum, dimana luka jahitan dengan lidokain 1% memiliki rata-rata kesembuhan lebih lama dibandingkan dengan luka jahitan tanpa lidokain 1%. Berdasarkan pertimbangan tersebut penulis melakukan penjahitan luka laserasi mukosa vagina tanpa menggunakan lidokain 1%. Meskipun pemberian lidokain 1% dalam penjahitan luka *perineum* termasuk asuhan sayang ibu. Maka dari itu, hal ini lah yang turut dipertimbangkan dalam penjahitan luka perineum tanpa lidokain 1%

Setelah dilakukan penjahitan dilakukan observasi keadaan klien terdiri dari pemeriksaan tanda-tanda vital, perdarahan, menilai kontraksi uterus, TFU, dan keadaan kandung kemih. Pemantauan 2 jam postpartum dilakukan setiap 15 menit pada satu jam pertama dan setiap 30 menit pada satu jam kedua, selama pemantauan didapatkan hasil yang normal. Hal ini sesuai dengan teori Fitriahadi, E & Utami 2019 bahwa observasi yang dilakukan pada kala IV dilakukan setiap 15 menit sekali pada jam pertama dan 30 menit sekali pada jam kedua setelah persalinan.²⁰ Dapat disimpulkan bahwa proses persalinan dari kala I-IV pada klien berlangsung normal selama 6 jam 30 menit.

3. Asuhan Nifas

Asuhan yang dilakukan penulis selama masa nifas pada klien sebanyak 4 kali, yaitu asuhan pada 6 jam postpartum, kunjungan hari ke-5 masa nifas, kunjungan hari ke-12 masa nifas, dan kunjungan hari ke-30 masa nifas.

Asuhan yang diberikan pada ibu postpartum sudah sesuai dengan teori menurut Kemenkes 2018 bahwa anjuran untuk kunjungan nifas dilakukan minimal sebanyak 4 kali yaitu pada 6 jam-2 hari postpartum, 3-7 hari postpartum, 8-28 hari postpartum, dan 29-42 hari postpartum.

Pada saat asuhan nifas 2 jam, dilakukan pemeriksaan dengan hasil baik dan klien sudah bisa melakukan mobilisasi dini dengan mencoba miring kiri, miring kanan, dan duduk. Klien sudah mulai melakukan pemberian ASI kepada bayinya, dan sudah melakukan mobilisasi dini dengan berjalan ke kamar mandi sendiri untuk BAK. Meskipun demikian, penulis tetap menganjurkan kepada keluarga untuk tetap menemani ibu.

Mobilisasi dini disebut juga sebagai *early ambulation* ialah kebijaksanaan agar secepat mungkin bidan membimbing ibu postpartum bangun

dari tempat tidurnya dan membimbing ibu secepat mungkin untuk berjalan. Mobilisasi dini dapat memperlancar peredaran darah, meningkatkan metabolisme tubuh, mempercepat pemulihan organ-organ termasuk membuat proses involusi uteri semakin efektif.

Pada asuhan nifas 6 jam, dilakukan pemeriksaan dengan hasil baik. Selanjutnya penulis memberikan asuhan beberapa konseling terkait, pemenuhan nutrisi dan hidrasi, istirahat yang cukup, dan cara perawatan pada luka *perineum*. Penulis juga menyarankan agar klien mengonsumsi makanan yang tinggi protein seperti, putih telur rebus. Mengonsumsi makanan tinggi protein untuk mempercepat penyembuhan luka jahitan. status gizi seimbang yang baik sangat dibutuhkan untuk memulihkan kesehatan ibu setelah melahirkan terutama untuk membantu pemulihan luka *perineum*.

Kemudian penulis memberikan terapi pada klien yang terdiri dari, paracetamol 500 mg 10 tablet dengan aturan konsumsi 3x1, *amoxicillin* 500 mg 10 tablet 3x1, tablet Fe 60 mg 10 tablet 1x1, dan vitamin A 200.000 IU 2 kapsul 1x1. Mengonsumsi obat *amoxicillin* dan *paracetamol* dengan tepat yaitu setiap 8 jam.

Pemberian vitamin A pada ibu nifas sesuai dengan penelitian sari dkk 2023 dimana pada masa nifas perlu diberikan vitamin A untuk menaikkan jumlah kandungan vitamin A dalam ASI serta kesehatan ibu, dalam fase *recovery* setelah ibu melalui proses melahirkan. Vitamin A juga berguna bagi bayi yang mana saat masa nifas ibu menyusui bayinya, bayi yang disusui akan memperoleh sumber vitamin A yang berasal dari ASI yang mengandung kaya akan vitamin A yang bagus bagi pertumbuhan bayi. (Sari et al., 2023) Menurut Kemenkes RI 2016 Pemberian vitamin A pada ibu nifas

merupakan bentuk upaya pencegahan terjadinya kekurangan vitamin A yang bertujuan untuk mempertahankan kadar retinol dalam serum darah serta ASI.

Rekomendasi WHO 2011, yang menganjurkan negara tidak lagi melakukan intervensi pemberian suplementasi vitamin A pada ibu nifas, namun hal itu belum dapat diimplementasikan di Indonesia karena masih banyak kelompok rentan ekonomi yang masih membutuhkan suplementasi vitamin A karena mereka belum mampu membeli makanan yang kaya protein dan zat gizi mikro. Pada saat ini pemerintah sedang menerapkan Permenkes no 41 tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang dengan tujuan agar masyarakat mendapatkan pendidikan gizi untuk mengonsumsi makanan dengan kuantitas dan kualitas sesuai kelompok umur.

Pemberian antibiotik berdasarkan rekomendasi WHO 2022 profilaksis antibiotik rutin tidak dianjurkan untuk wanita dengan persalinan pervaginam tanpa komplikasi. hal ini dikarenakan dapat menyebabkan resisten terhadap antibiotik bila penyebab pemberian dan dosis tidak sesuai dengan kebutuhan klien. Berdasarkan rekomendasi, pemberian antibiotik profilaksis diberikan untuk pencegahan komplikasi luka *perineum* atas indikasi khusus bagi ibu yang mengalami robekan *perineum* derajat ketiga atau keempat.

Pada kasus ini, penulis memberikan antibiotik pada klien karena merupakan SOP dari Puskesmas Cibatu. Dapat disimpulkan bahwa terdapat kesenjangan antara teori dengan penatalaksanaan yang dilakukan pada klien.

Selanjutnya penulis melakukan kunjungan rumah pada hari ke-5 masa nifas, ibu tidak mengalami keluhan dan dari hasil pemeriksaan kondisi klien dalam keadaan baik. Namun, dari hasil pengkajian data subjektif terdapat bahwa klien tidur malam 4-5 jam dan

tidur siang 1 jam, hal tersebut bahwa klien kurang istirahat dikarenakan bayinya sering terbangun. Maka dari itu penulis menekankan kepada klien untuk menjaga pola istirahat, dengan beristirahat atau tidur disaat bayinya tidur.

Bagi ibu postpartum istirahat dan tidur yang cukup sangat penting untuk memperlancar ASI. Hal ini sesuai dengan teori menurut Yulizawati 2021 Ibu postpartum memerlukan istirahat yang cukup, istirahat tidur yang dibutuhkan ibu nifas sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari. Jika ibu postpartum kurang istirahat dapat menyebabkan jumlah ASI berkurang, menyebabkan depresi dan ketidakmampuan dalam merawat bayinya sendiri.

Kunjungan rumah pada hari ke-12 masa nifas, masa nifas klien berlangsung normal. Klien tidak merasakan keluhan dan tidak ada tanda bahaya nifas. Saat kunjungan ini, penulis melakukan evaluasi terkait pola istirahat dan tidur klien, dan pada hasil pengkajian data subjektif terdapat peningkatan pola istirahat dan tidur pada klien, sehingga penulis memberikan pujian pada klien telah meningkatkan pola istirahat dan tidur dengan baik, melakukan teknik menyusui dengan benar, dan selalu menjaga kebutuhan nutrisi dan hidrasi.

Asuhan yang diberikan oleh penulis yaitu merencanakan KB pasca masa nifas. Ibu berencana menggunakan KB suntik dan memberikan ASI eksklusif 6 bulan, untuk itu penulis memberikan penjelasan KB yang aman bagi ibu menyusui. Setelah mengetahui informasi seputar KB yang aman bagi ibu menyusui, hasil diskusi klien dan suami mengatakan akan menggunakan KB suntik progestin 3 bulan. Hal tersebut sesuai dengan teori menurut Kemenkes RI 2018 bahwa kontrasepsi suntik progestin cocok untuk masa laktasi karena tidak menekan produksi ASI.

4. Asuhan Bayi Baru Lahir

Asuhan yang dilakukan penulis pada bayi baru lahir dilakukan sebanyak 3 kali yaitu 6 jam, 5 hari, dan 13 hari. Hal ini sesuai dengan Kemenkes 2016 bahwa Kunjungan Neonatal (KN) minimal dilakukan sebanyak 3 kali, yaitu pada usia 6-48 jam, 3-7 hari, dan 8-28 hari.

Bayi klien lahir cukup bulan pada usia kehamilan 41 minggu 1 hari, lahir pada 8 April 2022 secara spontan, langsung menangis, warna kulit kemerahan, tonus otot baik, jenis kelamin perempuan dengan berat badan 3400 gram, panjang badan 51 cm, lingkar kepala 33 cm, dan lingkar dada 32 cm.

Ciri-ciri bayi baru lahir normal yaitu lahir *aterm*, berat badan 2.500-4.000 gram, panjang badan 48-52 cm. Hal ini menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Pada satu jam pertama setelah bayi lahir diberikan IMD, dan bayi berhasil mencari serta menghisap puting susu ibu. Faktor yang mempengaruhi keberhasilan IMD yaitu kondisi ibu dan bayi yang sehat, pengetahuan ibu mengenai pentingnya IMD, dan dukungan dari bidan.

Selanjutnya melakukan perawatan pada bayi baru lahir, dengan pemberian salep mata dan suntikan vitamin K 1 mg pada paha kiri bayi secara IM. Dalam kajian yang dilakukan oleh *Health Technology Assasment* (HTA), Kemenkes bekerjasama dengan organisasi profesi terhadap pemberian injeksi vitamin K1 profilaksis pada bayi baru lahir, yang merekomendasikan bahwa semua bayi baru lahir harus mendapat profilaksis vitamin K, regimen vitamin K yang digunakan adalah vitamin K1, dan cara pemberian secara *intramuscular*. Sediaan vitamin K yang ada di Indonesia adalah vitamin K3 150 (*menadione*) dan vitamin K1 (*phytomenadione*).

Yang direkomendasikan oleh berbagai negara di dunia adalah vitamin

K1. Hasil kajian HTA tentang pemberian profilaksis dengan vitamin K adalah vitamin K1.

Vitamin K1 diberikan pada bayi baru lahir sedini mungkin yaitu 1-2 jam setelah lahir. Hal tersebut, karena bayi baru lahir cenderung mengalami kadar vitamin K dan cadangan vitamin K dalam hati yang relatif rendah. Sementara itu asupan vitamin K dari ASI belum mencukupi (0,5 mg/L), sedangkan vitamin K dari makanan tambahan dan sayuran belum dimulai. Hal ini dapat menyebabkan bayi baru lahir cenderung mengalami defisiensi vitamin K sehingga beresiko tinggi untuk mengalami PDVK (Perdarahan akibat defisiensi vitamin K). Maka dari itu diperlukan injeksi vitamin K1 pada bayi setelah 1 jam lahir.

Pada kunjungan neonatus usia 2-6 jam setelah lahir. Keadaan umum neonatus baik, didapatkan TTV normal, warna kulit kemerahan, pemeriksaan fisik bayi didapatkan keadaan bayi baik dan didapatkan tanda-tanda bayi sehat seperti adanya refleks *moro* bayi terkejut saat pemeriksa menepuk kedua tangan, refleks *rooting* ditandai dengan diberi rangsangan pada pipi dan bayi mencari ke arah rangsangan, refleks *sucking* ditandai ketika dilakukan IMD dan menyusu bayi dapat menghisap dengan baik, refleks *swallowing* ditandai ketika menyusu bayi dapat menelan ASI dengan baik, refleks *tonick neck* ditandai jika kepala bayi menoleh ke satu sisi maka lengan dan tungkai bayi yang berada di sisi tersebut menjadi ekstensi, refleks *grasping* ditandai jika jari-jari tangan bayi menutup dan menggenggam, refleks *babinsky* ditandai jika ada rangsangan di bagian pinggir yang sejajar dengan jari manis dan kelingking sehingga jari-jari kaki bayi akan menyebar dan jempol ekstensi, refleks *plantar* ditandai jika diberi rangsangan pada telapak kaki bayi sehingga jari-jari kaki bayi menekuk secara rapat.

Setelah 6 jam bayi diberikan imunisasi Hepatitis B (HB 0) pada paha kanan secara IM. Dalam memberikan asuhan tersebut penulis telah melakukan asuhan sesuai dengan Permenkes Nomor 28 Tahun 2017 tentang izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan pada Pasal 20 yaitu Pelayanan neonatal esensial sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a meliputi inisiasi menyusui dini, pemotongan dan perawatan tali pusat, pemberian suntikan Vit K1, pemberian imunisasi HB0, pemeriksaan fisik bayi baru lahir, pemantauan tanda bahaya, pemberian tanda identitas diri, dan merujuk kasus yang tidak dapat ditangani dalam kondisi stabil dan tepat waktu ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang lebih mampu.

Kunjungan neonatus hari ke-5 di rumah klien. Klien mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya. Setelah dilakukan pemeriksaan fisik tidak ditemukan pada kelainan pada bayi. Pada pemeriksaan berat badan, bayi mengalami penurunan berat badan sebesar 100 gram, sehingga berat badan bayi pada hari ke-3 yaitu 3.300 gram. Penurunan berat badan bayi baru lahir sering menjadi kekhawatiran tersendiri bagi ibu. Padahal, hal ini merupakan suatu perubahan fisiologis akibat peralihan dari kehidupan *intrauterin* ke kehidupan *ekstrauterin*. Bayi yang lahir cukup bulan akan mengalami kehilangan berat badan sekitar 5–10% pada 7 hari pertama. Puncak penurunan berat badan terjadi pada hari kedua setelah kelahiran. Penelitian yang dilakukan oleh Davanzo dkk menjelaskan bahwa penurunan berat badan sebesar 8% merupakan batas aman teratas untuk penurunan berat badan bayi baru lahir. Sementara saat kunjungan neonatus hari ke-13 di rumah klien, tidak terjadi kenaikan berat badan 300 gram pada bayi. Berdasarkan hasil pengkajian subjektif dan objektif pada kunjungan ini normal.

Tali pusat bayi sudah puput pada hari ke-3, keadaan *umbilical* bersih, kering dan tidak ada tanda-tanda infeksi. Saat kunjungan ini penulis mengingatkan klien mengenai jadwal imunisasi pada bayi berusia 1 bulan yaitu BCG dan Polio

Bayi klien sudah mendapatkan imunisasi BCG dan polio 1 pada tanggal 4 April 2023. Imunisasi tersebut diberikan saat usia bayi 32 hari atau 1 bulan 2 hari dengan berat badan 4200 gram, panjang badan 53 cm, suhu 36,5 °C. waktu pemberian imunisasi BCG dan Polio 1 sudah tepat dan sesuai dengan teori menurut Kemenkes RI 2021 bahwa BCG dan Polio 1 diberikan sebaiknya sebelum usia 2 bulan dan paling lambat usia 9 bulan. karena imunisasi sangat penting untuk melindungi diri melawan penyakit tertentu, seperti imunisasi BCG mencegah penularan penyakit TBC yang berat, dan imunisasi Polio untuk mencegah penularan penyakit polio yang menyebabkan lumpuh layuh pada tungkai atau lengan.

SIMPULAN

Setelah penulis melakukan asuhan secara komprehensif pada Ny. L sejak kehamilan trimester III, persalinan, nifas, dan asuhan pada bayi baru lahir, penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai Pada saat kehamilan klien dalam kondisi baik, tidak ada keluhan yang berat, dan tidak ada komplikasi pada kehamilan. Masalah pada saat kehamilan dapat teratasi dengan konseling pada klien dan dilakukan pijat endorfin sejak usia kehamilan 37 minggu, manfaat yang dirasakan ibu menjadi lebih rileks. Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan kewenangan bidan.

Pada saat persalinan proses berlangsung secara normal, dilakukan penerapan pijat endorfin pada kala 1 fase aktif, manfaat yang dirasakan ibu nyeri persalinan berkurang. Terdapat

laserasi derajat 1 pada klien. Setelah dilakukan penjahitan pada laserasi, dilakukan pemantauan kala IV pada klien yang berlangsung normal, tidak ada komplikasi baik pada ibu maupun bayi. Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan kewenangan bidan.

Proses asuhan pada masa nifas berlangsung dengan baik, ditemukan masalah kurangnya istirahat dan tidur namun masalah tersebut dapat teratasi dengan konseling pada klien. Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan kewenangan bidan

Asuhan pada bayi secara keseluruhan dalam kondisi sehat. Bayi berhasil mendapatkan ASI selama satu bulan pertama dan sudah mendapatkan imunisasi HB0, BCG, dan Polio 1.

Terdapat kesenjangan teori dengan melakukan asuhan kebidanan dalam pemberian antibiotik pada ibu nifas yang tidak sesuai dengan rekomendasi dari WHO.

DAFTAR RUJUKAN

- Anggista Putri, N., & Jurusan Kebidanan Poltekkes Tanjungkarang, D. (2018). Pengaruh Pijat Endorphin (Endorphin Massage) Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Pada Ibu Primipara. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 13(1), 31–34. <https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JKEP/article/view/847>
- Asuhan kebidanan kehamilan - Erina Eka Hatini, SST., MPH - Google Buku.* (n.d.). Retrieved April 27, 2023, from https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=-_CYDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR1&dq=konsep+dasar+kehamilan&ots=ZQRX4o85qb&sig=oD1Lw5TIgDFh2GcW4vYGeR60U1I&redir_esc=y#v=onepage&q=konsep%20dasar%20kehamilan&f=false
- Asuhan kebidanan kehamilan - Google Books.* (n.d.). Retrieved April 27, 2023, from <https://www.google.co.id/books/editio>

- n/asuhan_kebidanan_kehamilan/-
_CYDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq
=konsep+dasar+kehamilan&printsec=
frontcover
- Hubungan dukungan keluarga dan
religiusitas.* (n.d.).
- Hubungan dukungan suami dengan tingkat
kecemasan menghadapi persalinan
pada ibu hamil primigravida trimester
iii di puskesmas mlati ii sleman.* (n.d.).
- Nasution, N. H., Destariyani, E., Baska, D.
Y., Andriani, L., & Yorita, E. (2021).
Pengaruh Pijat Endorphin terhadap
Penurunan Intensitas Nyeri
Persalinan. *JIK JURNAL ILMU
KESEHATAN*, 4(1), 27.
<https://doi.org/10.33757/JIK.V4I1.256>
- Permenkes No. 28 Tahun 2017 tentang Izin
Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan* 6.
[JDIH BPK RI]. (n.d.). Retrieved June
4, 2023, from 20.
<https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/112080/permenkes-no-28-tahun-2017>
- Prapitasari, R. (2021). Asuhan Kebidanan
Pada Ny.D Di Wilayah Puskesmas
Sebengkok Tarakan. *Jurnal Ilmiah
Obsgin*, 13.
- Sari, P., Suharmanto, & Oktafany. (2023).
Efektifitas pemberian vitamin a pada
ibu nifas dan bayi. *Jurnal Penelitian
Perawat Profesional*, 5.
- sinambela, M. (2022). Tingkat kecemasan
ibu dengan kesiapan menjelang
persalinan di pmb kabupaten deli
serdang. *Jurnal Kebidanan Kestra
(JKK)*, 5.
- Widatiningsih, & Dewi. (2018). Konsep
Dasar Kehamilan. *Journal of
Chemical Information and Modeling*,
53(9).