

## **ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. A DENGAN PENERAPAN PIJAT OKSITOSIN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CIBATU KABUPATEN GARUT**

*Comprehensive Midwifery Care In Ny. A With the Application of Oxytocin  
Massage In the Working Area of the Cibatu Health Center Garut Regency*

**Novanca Restu Putri Hermawan<sup>1\*</sup>, Yuni Nurchasanah<sup>2</sup>**

<sup>1\*</sup> Prodi DIII Kebidanan, Jurusan Kebidanan Bandung, Poltekkes Kemenkes Bandung

Email: [novancarestu@studentpoltekkesbandung.ac.id](mailto:novancarestu@studentpoltekkesbandung.ac.id)

<sup>2</sup> Prodi DIII Kebidanan, Jurusan Kebidanan Bandung, Poltekkes Kemenkes Bandung

Email: [yuninurchasanah@staff.poltekkesbandung.ac.id](mailto:yuninurchasanah@staff.poltekkesbandung.ac.id)

### **ABSTRACT**

*Comprehensive care is care provided by midwives starting from pregnancy, childbirth, newborns and postpartum. Comprehensive care allows midwives to provide quality care to patients according to their needs. At 38 weeks 4 days of pregnancy, the author applied oxytocin massage to trigger the performance of the oxytocin hormone in uterine contractions and speed up or facilitate the release of breast milk in Mrs. A. The aim of this final project report is to provide comprehensive care to Mrs. A from pregnancy to postpartum by applying oxytocin massage.*

*The method used in this final assignment report is a case study involving a pregnant woman, Mrs. A G4P3A0 with a gestational age of 36 weeks 1 day and Mrs. A's baby who was given care based on midwifery management according to authority, midwifery service standards and evidence based. This case study was conducted in January – March 2023 in Garut Regency. Data collection in this final report assignment uses primary and secondary data.*

*The problem of maternal concern is that there is no heartburn before HPL due to a lack of stimulation of the smooth muscles of the uterus and there are still many postpartum mothers who are hampered by delays and small amounts of breast milk/colostrum output. The results of comprehensive midwifery care using oxytocin massage show that the mother feels the stimulation of contractions nearing the time of delivery after oxytocin massage. So that the problems you experienced were successfully resolved*

*Comprehensive midwifery care is very important to apply to midwifery services to improve the welfare of mothers and babies. Applying oxytocin massage is also very useful in supporting preparation for childbirth and successful breastfeeding*

**Keywords :** *Comprehensive Midwifery Care, Oxytocin Massage, Breast Milk Production*

## ABSTRAK

Asuhan komprehensif merupakan asuhan yang diberikan oleh bidan mulai kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas. Asuhan komprehensif memungkinkan bidan untuk memberikan asuhan yang berkualitas pada pasien sesuai dengan kebutuhannya. Pada masa kehamilan usia 38 minggu 4 hari penulis menerapkan pijat oksitosin untuk memicu kinerja hormon oksitosin pada kontraksi uterus dan mempercepat atau memperlancar pengeluaran ASI pada Ny.A. Tujuan laporan tugas akhir ini mampu memberikan asuhan komprehensif pada Ny.A mulai dari masa kehamilan sampai nifas dengan penerapan pijat oksitosin.

Metode yang digunakan pada laporan tugas akhir ini adalah studi kasus yang melibatkan seorang ibu hamil Ny. A G4P3A0 dengan usia kehamilan 36 minggu 1 hari serta bayi Ny.A yang diberikan asuhan berdasarkan manajemen kebidanan sesuai kewenangan, standar pelayanan kebidanan dan *evidence based*. Studi kasus ini dilakukan pada bulan Januari – Maret 2023 di Kabupaten Garut. Pengumpulan data pada tugas laporan akhir ini menggunakan data primer dan sekunder.

Permasalahan khawatir ibu disebabkan belum adanya mulas menjelang HPL karena kurangnya rangsangan pada otot polos uterus dan masih banyak ibu nifas yang terkendala karena keterlambatan dan sedikitnya pengeluaran ASI/kolostrum. Hasil asuhan kebidanan komprehensif dengan penerapan pijat oksitosin menunjukkan bahwa ibu merasakan adanya rangsangan kontraksi menjelang waktu persalinan setelah dilakukan pijat oksitosin. Sehingga permasalahan yang ibu alami berhasil diselesaikan

Asuhan kebidanan komprehensif sangat penting untuk diterapkan pada pelayanan kebidanan untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi. Penerapan pijat oksitosin juga sangat bermanfaat dalam mendukung persiapan persalinan dan keberhasilan pemberian ASI

**Kata kunci :** Asuhan Kebidanan Komprehensif, Pijat Oksitosin, Produksi ASI

## PENDAHULUAN

Kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir merupakan proses fisiologis sehingga diperlukan asuhan kebidanan untuk memenuhi sesuai kebutuhan ibu selama hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir. Maka, diperlukan Asuhan komprehensif.<sup>1</sup> Asuhan kebidanan komprehensif dapat mengurangi kemungkinan ibu hamil mengalami komplikasi selama kehamilan, persalinan atau nifas dengan melakukan asuhan antenatal dan persalinan prinsip bersih untuk pencegahan infeksi dan aman sehingga mengurangi kemungkinan komplikasi persalinan yang menyebabkan mortalitas dan

morbiditas melalui pelayanan dasar dan komprehensif.<sup>2</sup>

Asuhan kebidanan bukan hanya hubungan antara bidan dan klien, tetapi juga dukungan suami dan keluarga untuk mempertahankan keberhasilan asuhan tersebut. Pada Ny.A terdapat riwayat melahirkan di rumah karena tidak sempat datang ke faskes, sehingga Ny.A merasa khawatir dengan kehamilan sekarang dikarenakan klien belum merasakan mulas-mulas mendekati waktu HPL. Oleh karena itu, perlu adanya solusi yang baik dengan memperkenalkan dan mengajak suami dan keluarga untuk membantu klien dengan pijat oksitosin.

Pijat oksitosin ini merupakan pijatan pada punggung di kedua sisi tulang belakang, sehingga ibu merasa lebih rileks dan nyaman, sehingga membantu pelepasan hormon oksitosin.<sup>3</sup> Pijat oksitosin akan menimbulkan relaksasi. Ibu yang mengalami relaksasi menjelang persalinan akan merangsang otak untuk menurunkan hormon adrenalin dan meningkatkan produksi hormon oksitosin. Peningkatan hormon oksitosin inilah yang menjadi faktor penyebab timbulnya kontraksi uterus yang adekuat.<sup>4</sup> Pijat oksitosin juga membantu ibu dalam mempersiapkan ASI. Ketika ada rangsangan hormon oksitosin maka sel-sel di payudara akan berkontraksi sehingga air susu keluar melalui puting ibu.<sup>5</sup>

Asuhan kebidanan komprehensif ini diberikan dengan Tujuan memberikan asuhan kebidanan secara *continuenity of care* pada Ny. A dalam memberikan pelayanan asuhan dan meningkatkan rasa kepercayaan diri pada ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas. Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.A Dengan Penerapan Pijat Oksitosin di Wilayah Kerja Puskesmas Cibatu Kabupaten Garut" untuk dapat mengatasi permasalahan yang muncul selama kehamilan, persalinan dan nifas dengan penerapan pijat oksitosin.

## **METODE**

Metode yang digunakan pada laporan tugas akhir ini adalah dengan cara memberikan asuhan pada klien secara komprehensif dan berkesinambungan yang dimulai dari asuhan kehamilan sampai asuhan nifas berakhir beserta asuhan bayi baru lahir. Pada pelaksanaan

asuhan penulis menerapkan pola pikir manajemen 7 langkah Varney dalam pemberian asuhan dan pendokumentasian menggunakan dokumentasi SOAP.

Subjek dalam studi kasus ini adalah Ny.A G4P3A0, yang mendapatkan asuhan kehamilan sebanyak 3 kali yaitu pada usia kehamilan 36-38 minggu. Asuhan dilanjutkan pada saat persalinan, nifas, bayi baru lahir dan konseling keluarga berencana.

Asuhan komprehensif ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Cibatu, Kecamatan Cibatu, Kabupaten Garut. Asuhan yang dilakukan meliputi berbagai tempat yang terdiri dari ruang KIA, ruang VK, ruang nifas dan dilakukan di rumah klien dalam melakukan asuhan kehamilan dan nifas yang dilaksanakan mulai tanggal 27 Januari sampai dengan 24 Maret 2023.

Dalam penyusunan laporan tugas akhir ini, penulis memberikan kesempatan kepada klien untuk membuat keputusan secara sadar tanpa adanya paksaan untuk berpartisipasi atau tidak berpartisipasi dari asuhan yang akan diberikan dengan menandatangani *informed consent* di atas materai. Penulis memberikan manfaat pada klien berupa asuhan komprehensif mulai dari kehamilan hingga nifas serta bayi baru lahir sehingga asuhan yang diberikan kepada klien, klien dapat mengetahui tanda bahaya dan meningkatkan kewaspadaan serta dalam proses pemberian asuhan komprehensif ini, penulis tetap menghargai privasi klien dan memberikan asuhan sesuai dengan keluhan dan kebutuhan klien.

Alat yang digunakan dalam studi kasus pada asuhan komprehensif ini menggunakan set pemeriksaan asuhan kehamilan, laboratorium, persalinan, nifas, bayi

baru lahir, set alat dan bahan pijat oksitosin, lembar balik atau ABPK untuk konseling serta leaflet pijat oksitosin dan senam ibu nifas.

Teknik pengumpulan data ini pada asuhan komprehensif menggunakan data primer dan sekunder. Data primer yang di dapatkan dari hasil wawancara dan observasi yang dilakukan terhadap subjek. Data sekunder pada laporan ini di dapatkan dari catatan buku KIA, USG, rekam medis dan buku registrasi. Data yang di dapatkan selanjutnya di dokumentasikan dalam bentuk SOAP. Teknik pengumpulan data yang digunakan pada studi kasus ini menggabungkan beberapa data dari berbagai jenis pengumpulan data dan sumber yang ada untuk memastikan kebenaran data.

## HASIL

### 1. Asuhan Kehamilan

Hasil pengumpulan data pada tanggal 3 Februari usia kehamilan 37 minggu ibu terdapat keluhan sering BAK di malam hari sehingga mengganggu waktu tidurnya. Dilakukan pemeriksaan secara keseluruhan yaitu pemeriksaan antropometri dengan hasil lingkaran atas (LILA) 28 cm, BB sebelum hamil 58 kg, BB saat hamil 70 kg. TB 157 cm. pemeriksaan tekanan darah 100/80 MmHg, nadi 82 x/menit, respirasi 22 x/menit dan suhu 36,4°C. Hasil pemeriksaan kebidanan, tinggi fundus uteri (TFU) 31 cm, punggung di kanan presentasi kepala dan sudah memasuki pintu atas panggul, detak jantung janin 153 x/menit. Hasil pemeriksaan fisik lainnya dalam batas normal.

Penatalaksanaan yang dilakukan adalah memberikan edukasi tentang ketidaknyamanan yang dialami klien yaitu sering buang air kecil, ini merupakan hal yang fisiologis di

kehamilan trimester III. Selain itu memberikan konseling membatasi minum pada malam hari. Serta memberikan konseling persiapan persalinan dan tanda-tanda persalinan.

Pada tanggal 14 Februari 2023 saat usia kehamilan 38 minggu 4 hari, Ny.A mengalami khawatir karena belum merasakan mulas-mulas menjelang HPL dan belum terdapat tanda-tanda persalinan. Penulis memberikan dukungan psikologis pada klien agar tidak merasa khawatir menghadapi persalinan dan mengajari keluarga klien dalam melakukan pijat oksitosin agar klien merasa lebih rileks dan nyaman serta merangsang adanya kontraksi *Braxton hicks*.

### 2. Asuhan Persalinan

Asuhan kebidanan persalinan dilakukan saat usia gestasi 40 minggu. Pada tanggal 23 Februari 2023 jam 19.00 WIB Ny.A mulai merasakan mulas yang semakin sering dan kuat, sudah keluar air-air (ketuban) sejak pukul 18.30 WIB, sudah keluar lendir bercampur darah dan merasakan sakit perut yang menjalar ke pinggang. Hasil pemeriksaan tekanan darah 120/80 MmHg, nadi 81 x/menit, respirasi 21 x/menit, dan suhu 36,4°C, hasil pemeriksaan dalam yaitu pembukaan 8 cm, ketuban jernih, presentasi kepala, denyut jantung janin 148 x/menit, HIS 3x/10'/40" adekuat. Asuhan yang diberikan yaitu memberikan dukungan emosional dan sugesti yang baik kepada ibu bahwa ia dapat melahirkan dengan aman dan selamat, mengajarkan ibu mengenai teknik pernafasan untuk lebih rileks saat kontraksi, mengajarkan pada suami untuk membantu mengurangi rasa nyeri yang dialami Ny.A dengan melakukan pijat oksitosin, menganjurkan ibu untuk makan dan

minum di sela-sela his dan menganjurkan ibu miring kiri agar oksigen yang masuk ke janin lebih banyak. Persalinan pada kala I dialami selama 45 menit, kala II terjadi selama 33 menit, kala III berlangsung selama 10 menit. Pengawasan kala IV dilakukan selama 2 jam. Ny.A melahirkan secara normal tanpa mengalami komplikasi dan penyulit begitu juga pada bayi yang dilahirkannya.

### **3. Asuhan Nifas**

Asuhan kebidanan pada masa nifas dilakukan sesuai dengan standar asuhan kebidanan yang telah ditetapkan. Lamanya asuhan yang diberikan yaitu 29 hari masa nifas. Pada nifas 2 jam postpartum, Ny.A mengeluh pengeluaran kolostrum dan ASI nya keluar sedikit. Asuhan yang diberikan yaitu memberikan konseling bahwa itu merupakan hal yang fisiologis pasca persalinan dan mengajarkan suami untuk membantu ibu rutin melakukan pijat oksitosin serta mengatur posisi ibu dalam memberikan ASI kepada bayi agar pemberian ASI dapat optimal. Pengeluaran ASI yang banyak terjadi di hari ke-5 postpartum karena suami rutin membantu ibu pijat oksitosin dan ibu sudah mengetahui posisi yang baik dan benar dalam menyusui.

Selama dilakukan kunjungan rumah pada masa nifas, Ibu tidak terdapat komplikasi maupun penyulit pada masa nifas. Penurunan rahim atau involusi berjalan dengan normal. Kontraksi uterus keras dan tidak terdapat banyak pendarahan yang melebihi batas normal. Penulis melakukan pemantauan kesehatan meliputi pemeriksaan fisik, pengawasan involusi rahim, pengeluaran ASI dan pemberian ASI serta memberikan konseling kebutuhan nutrisi dan hidrasi masa nifas, kebutuhan istirahat, personal hygiene, eliminasi, ASI eksklusif,

senam nifas dan konseling keluarga berencana dalam merencanakan kontrasepsi.

### **4. Asuhan Bayi Baru Lahir**

Asuhan awal kebidanan pada bayi baru lahir yaitu mengeringkan dan menjaga kehangatan bayi serta melakukan penilaian awal meliputi warna kulit, pernafasan dan pergerakan.

Selanjutnya mengguntingkan tali pusat dan dilakukan IMD selama 1 jam. Setelah IMD berhasil selanjutnya dilakukan pemeriksaan fisik antropometri. Hasil pemeriksaan fisik yaitu jenis kelamin bayi laki-laki, BB 2800 gram, PB 48 cm, LK 34 cm, LD 33 cm tidak terdapat tanda cacat bawaan maupun kelainan pada bayi. Asuhan yang diberikan selanjutnya dilakukan di rumah klien dengan melakukan kunjungan. Kunjungan KN 1 memberikan konseling cara perawatan tali pusat, menjaga kehangat bayi, tanda bahaya bayi baru lahir dan mendukung ibu memberikan ASI eksklusif. Kunjungan KN 2 menjelaskan kembali pentingnya asi eksklusif. Kunjungan KN 3 melakukan pemeriksaan fisik dan menganjurkan ibu membawa bayinya ke posyandu agar memperoleh imunisasi dasar dan memantau perkembangan bayi. Kunjungan pada bayi usia 1 bulan, penulis menganjurkan ibu untuk terus melakukan pemberian ASI eksklusif dan menyusui bayinya setiap 2 jam sekali, bangun bayi jika bayi tidur.

## **PEMBAHASAN**

### **1. Asuhan Kehamilan**

#### **a. Pemeriksaan Kehamilan**

Klien sudah melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 10 kali pemeriksaan. Klien telah sesuai dengan anjuran WHO (2016) mengenai jumlah minimum ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan

kehamilan sebanyak 8 kali. Penulis melakukan pemeriksaan kehamilan kepada klien sebanyak 3 kali sebelum klien mengalami pembukaan pada persalinan di usia kehamilan 40 minggu.

**b. Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester III**

Ketidaknyamanan yang dialami klien yaitu sering BAK sehingga mengakibatkan terganggu istirahat pada malam hari. Penulis menganjurkan untuk klien memperbanyak minum pada siang hari dan mengurangi minum menjelang tidur. Saat kunjungan kehamilan selanjutnya, permasalahan keluhan Ny. A sudah teratasi dan tidak sering BAK di malam hari. Sehingga waktu tidurnya tidak terganggu. Menurut Tyastuti & Wahyuningsih (2016) sering BAK terjadi disebabkan terdapat penekanan kandung kemih oleh pembesaran uterus yang disebabkan oleh menurunnya bagian terbawah janin.<sup>6</sup> Maka, hal ini merupakan sudah sesuai dengan teori yang ada mengenai tanda ketidaknyamanan kehamilan di trimester III.

Klien mengalami masalah khawatir karena belum merasakan mulas ketika mendekati waktu HPL. Penulis memberikan dukungan emosional dan memberitahu induksi alami yang dapat dilakukan klien dan mengajari ibu pijat oksitosin. Setelah penulis mengajari pijat oksitosin, klien rutin melakukan pijat oksitosin selama 2-3 kali sehari setiap 10-15 menit dan klien sudah mulai merasakan adanya mulas saat usia kehamilan 40 minggu

## **2. Asuhan Persalinan**

### **a. Kala I**

Klien sudah memasuki kala I fase aktif dan merasakan keluhan kontraksi semakin sering dan kuat. Sehingga klien merasakan nyeri.

Pada kala I penulis melakukan pijat oksitosin, ibu tampak lebih tenang dan nyaman saat persalinan. Pada kala I persalinan, rasa nyeri di sebabkan oleh kontraksi rahim yang mengakibatkan dilatasi dan penipisan serviks serta iskemia pada uterus.

Penggunaan teknik pengurangan nyeri saat persalinan dilakukan dengan cara nonfarmakologi seperti pijat oksitosin. Pijat oksitosin ini memberikan manfaat bagi ibu bersalin yaitu melancarkan peredaran darah dan meregangkan otot sehingga meredakan nyeri persalinan.

Pemberian pijat oksitosin pada ibu bersalin normal pada kala I fase aktif persalinan dapat meminimalkan nyeri. Penelitian Morhen (2012) membuktikan bahwa pijat oksitosin dapat meningkatkan rasa percaya diri dan kenyamanan. Pijat oksitosin dapat meningkatkan oksitosin, karena oksitosin sangat dibutuhkan dalam proses persalinan.<sup>7</sup>

Menurut penelitian Aryani (2015), melakukan pijatan yang teratur dapat menekan produksi mediator nyeri, saat nyeri ibu mereda, ibu dapat tenang dan beradaptasi pada proses persalinan. Sehingga proses persalinan berjalan dengan lancar dan baik yaitu patograf dalam batas normal. Dengan hasil penelitian yang menunjukkan berkurangnya nyeri secara signifikan setelah pijat oksitosin, terapi pijat oksitosin ini dapat menjadi pilihan karena tidak ada efek samping bagi ibu dan janin.

### **b. Kala II**

Proses persalinan klien berlangsung selama 33 menit. Factor yang mempengaruhi proses persalinan klien diantaranya adalah jalan lahir klien yang merupakan persalinan ke-4. Selain itu, factor kekuatan yang baik yaitu his 5x/10'/45" saat menjelang persalinan dan factor janin meliputi

TBJ yang normal tidak mengindikasikan bayi lahir dengan makrosomia, letak janin sejajar dengan jalan lahir.

Dalam penatalaksanaan, penulis mengatur posisi klien setengah duduk (semi fowler). Karena akan membantu dalam penurunan janin ke dalam panggul dan terus turun ke dasar panggul dengan bantuan gravitasi. Posisi ini membuat klien merasa nyaman dan klien beristirahat diantara kontraksi.

menurut Kurniarum (2016) proses persalinan pada primigravida 2 jam dan pada multigravida 1 jam. Rata-rata pada kala II primigravida berlangsung 1.5 jam dan pada multigravida rata-rata 30 menit. Berdasarkan kasus dan teori yang ada tidak menunjukkan adanya kesenjangan.<sup>8</sup>

Menurut Dartiwen & Nurmala, (2018) dan Saragih (2017) dalam membagi factor yang mempengaruhi persalinan yaitu passage, power, passanger, psikologis ibu dan penolong persalinan.<sup>9,10</sup>

Dengan posisi semi fowler ini jalan lahir yang ditempuh untuk bisa keluar lebih pendek, suplai oksigen dari ibu ke janin berlangsung optimal, dan mengurangi terjadinya robekan perineum.<sup>11</sup>

Asuhan pada Kala II yang dilakukan sesuai dengan APN. Proses persalinan berjalan dengan baik tanpa adanya hambatan. Bayi lahir spontan, langsung menangis dan kulit kemerahan. Setelah itu dilakukan manajemen asuhan bayi baru lahir.

#### c. Kala III

Pada Ny.A kala III berlangsung selama 10 menit. Setelah penyuntikan oksitosin lalu melakukan peregangan tali pusat terkendali dan melakukan masase uterus selama  $\pm 15$  detik. Proses kala III biasanya berlangsung 5 - 30 menit sesuai dengan teori Prawihardjo (2012). Dari data diatas

antara kasus dan teori tidak terdapat kesenjangan pada kala III.

#### d. kala IV

Pemantauan Kala IV ini penulis melakukan pemantauan pada tanda-tanda vital, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih dan pendarahan pervaginam. Pada kala IV kontraksi rahim klien keras, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong dan pendarahan  $\pm 120$  ml. Kontraksi uterus yang normal pada perabaan fundus uteri akan teraba keras.<sup>12</sup> Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan pemeriksaan yang dilakukan di kala IV

Menurut Depkes RI, 2010 pada 1 jam pertama proses pemantauan dilakukan dalam kurun waktu 15 menit. Di jam berikutnya pemantauan dilakukan setiap 30 menit. Dari data diatas antara kasus dan teori tidak terdapat kesenjangan karena pada kala IV dilakukan pengawasan selama 2 jam nifas. Untuk selanjutnya, hasil pemantauan penulis lampirkan dalam sebuah patograf

Pada proses persalinan klien tidak mengalami robekan jalan lahir. Robekan perineum umumnya terjadi pada ibu *primigravida* karena jalan lahir belum pernah dilalui bayi sama sekali dan otot masih kaku. Sedangkan pada ibu *multigravida* perineum menjadi lebih elastis setelah melahirkan, tetapi tidak menutup kemungkinan juga bisa mengalami robekan perineum.<sup>13</sup>

### 3. Asuhan Nifas

Asuhan postpartum 2 jam pengeluaran kolostrum dan ASI ibu keluar hanya sedikit. Penulis melakukan pijat oksitosin dan menganjurkan ibu untuk tetap di rangsang menyusui sehingga Ny.A merasa rileks dan nyaman, sehingga produksi ASI ibu sudah keluar.

Dengan ibu menyusui bayinya sejak dini, terjadi perangsangan pada puting susu, terbentuklah

prolactin sehingga sekresi ASI makin tinggi.<sup>14</sup>

Penulis juga mengajari ibu untuk membantu ibu mencapai keberhasilan menyusui dalam teknik menyusui yang baik dan benar. Setelah penulis mengajari ibu teknik menyusui, Ny. A merasa nyaman dan tidak sakit dibagian puting saat memberikan ASI dengan baik dan benar. Karena teknik menyusui yang benar akan mendorong keluarnya ASI secara maksimal sehingga keberhasilan menyusui bisa tercapai.<sup>15</sup>

Asuhan nifas hari ke-5, kondisi klien sudah jauh lebih baik dan tidak ada keluhan apapun. Penulis memberikan pujian karena klien dapat melalui proses kehamilan, persalinan, dan hingga saat ini klien dapat memberikan ASI dengan sangat baik. Hal ini penulis lakukan untuk memberikan dukungan psikologis pada ibu nifas.

#### **4. Asuhan Bayi Baru Lahir**

Asuhan bayi baru lahir pada bayi Ny.A saat umur kehamilan 40 minggu. Dengan berat badan lahir 2800 gram, panjang badan 48 cm, lingkaran dada 33 cm, lingkaran kepala bayi 34 cm dan tanpa ada cacat bawaan. Maka, dapat disimpulkan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

Pada penatalaksanaan bayi Ny.A difasilitasi untuk dilakukannya proses IMD (Inisiasi Menyusui Dini). Bayi Ny.A berhasil menemukan dan menghisap puting susu dalam 1 jam pertama kelahirannya. 1 jam setelah proses IMD penulis melakukan asuhan selanjutnya yakni melakukan pemeriksaan fisik dan melakukan pemberian salep mata tetrasiklin 1% sesuai dengan dan melakukan pemberian vitamin K secara IM. Pemberian vitamin K dengan tujuan untuk mencegah pendarahan di otak akibat trauma persalinan berdasarkan pada WHO (2017).<sup>16</sup>

Pada 2 jam setelah persalinan penulis memberikan imunisasi Hb0. Menurut Kemenkes RI (2013) pemberian imunisasi Hb0 untuk mencegah infeksi virus hepatitis B pada anak sesuai dengan peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.42 tahun 2013 dan No. 12 tahun 2017 tentang penyelenggaraan imunisasi, pemberian imunisasi hepatitis B wajib diberikan kepada anak.<sup>17</sup>

#### **SIMPULAN**

Pada masa kehamilan keluhan yang dialami klien merupakan hal fisiologi yang diantaranya adalah ketidaknyamanan trimester III yaitu sering BAK sehingga mengganggu waktu tidurnya dan adanya khawatir menjelang persalinan. Masalah tersebut dapat teratasi dengan menganjurkan ibu untuk mengurangi minum di malam hari dan memperbanyak minum di siang hari serta memberikan konseling dan mengajarkan ibu mengenai cara pijat oksitosin untuk dapat merangsang mulas dan membuat ibu merasa lebih rileks serta nyaman, sehingga ibu tidak merasa khawatir kembali.

Pada masa persalinan klien mendapatkan asuhan sesuai dengan interperseni standar asuhan persalinan normal. Klien bersikap kooperatif dapat menjelakan sesuai dengan intruksi yang diberikan.

Pada masa nifas terlewati dengan baik meskipun terdapat beberapa permasalahan umum yang terjadi pada ibu nifas yaitu klien alami pengeluaran kolostrum dan ASI baru sedikit. Setelah penulis menganjurkan kepada klien pijat oksitosin dan terus merangsang bayinya untuk disusui, klien dapat melakukan hal yang telah diajarkan. Sehingga permasalahan yang dialami klien dapat teratasi. Adapun metode kontrasepsi yang klien pilih



adalah KB IUD. Metode ini tidak akan mempengaruhi laktasi ibu.

Asuhan bayi baru lahir berjalan dengan normal sesuai dengan konsep teori dan manajemen asuhan kebidanan. Selama masa *neonatus*, klien mengatakan tidak ada keluhan.

#### DAFTAR RUJUKAN

1. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kemenkes RI;2016.
2. Prawirorahardjo S. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2016.
3. Sasmita. P. C. G. Perbedaan Kepuasan Bayi Meyusu Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pijat Oksitosin Pada Ibu Nifas Di Klinik Bersalin Anugerah Tahun 2021. (Doctoral dissertation, Jurusan Kebidanan).2021;
4. Himawati L, & KN. Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin di Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi Kabupaten Grobogan. *Journal of midwifery*. 2020;8((1)):17-20
5. Rahayu AP. Panduan Praktikum Keperawatan Maternitas. Yogyakarta: Deepublish. Retrieved;2016.
6. Wahyuningsih heni puji, Tyastuti S. Praktikum Asuhan Kebidanan Kehamilan. modul bahan cetak ajar [Internet]. 2016;323
7. Fatmawati. Hubungan Antara Posisi Kala II dengan Kejadian Ruptur Perineum Persalinan Normal Pada Ibu Primigravida RS Sayang Rakyat Makassar Tahun 2015. Skripsi Stikes Mega Rezky Makassar. 2015;
8. Kurniarum A. Modul Bahan Ajar Cetak Kebidanan Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Kemenkes Kesehatan RI, Pusat Pendidikan SDM Kesehatan, Jakarta. 2016;1–169.
9. Saragih R. Pengaruh Dukungan Suami Dan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Terhadap Lama Kala I Persalinan Spontan Di Klinik Bersalin Swasta Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Tinggi Kota Binjai. *Jurnal Ilmiah Kohesi*. 2017;1(1):299–313.
10. Dartiwen, Cucu Nurmala. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan. Yogyakarta: DEEPUBLISH; 2018.
11. Yohana SK, JJ, & FF. Hubungan Teknik Relaksasi Pernafasan Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin Normal di Klinik Pratama Jambu Mawar dan Klinik Pratama Afiyah Pekanbaru Tahun 2017. *JPK : Journal Proteksi Kesehatan*. 2018;7((1)):39–44.
12. Anggraini FD, & AY. Pengaruh Pijat Perineum Pada Kehamilan Trimester III Terhadap Robekan Perineum Primigravida Di Puskesmas Jagir Surabaya. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*. 2019;5((1)).
13. Rinata E, RT, & SPA. Teknik Menyusui Posisi, Perlekatan dan Keefektifan Menghisap - Studi Pada Ibu Menyusui di RSUD Sidoarjo. In *Prosiding Seminar Nasional & Internasional*. 2016;1(1).
14. Walyani, Elisabeth Siwi, Endang Purwoastuti. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Yogyakarta: Pustaka Baru Press; 2020.
15. Saleha Sitti. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas . Jakarta: Salemba Medika; 2013.
16. Marmi, K. Rahardjo. Asuhan Neonatus , Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah. Yogyakarta: Pustaka Belajar; 2015.
17. Munthe BNBG et al. Buku Ajar Nifas S1 Kebidanan Jilid II. Mahakarya Citra Utama Group; 2022