

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.S DENGAN ANEMIA RINGAN DAN PENERAPAN JALAN KAKI DI PUSKESMAS MALANGBONG

Comprehensive Midwifery Care of Mrs. S With Mild Anemia and Implementing Walking in The Malangbong Health Center

Adella Fitri ^{1*}, Diyan Indrayani ²

^{1,2} Prodi DIII Kebidanan, Jurusan Kebidanan Bandung, Poltekkes Kemenkes Bandung ,
Email: adellafitri@student.poltekkesbandung.ac.id ,

ABSTRACT

Anemia is one of the health problems in Indonesia. Cases of anemia in pregnant women are still high and can cause complications of pregnancy, childbirth and puerperium. In addition, the physical activity behavior of pregnant women in Indonesia is still low at 30.7% in 2018. One of the physical activities that is cheap, easy to do and very beneficial is walking. The purpose of this final project report is to implement comprehensive obstetric care with mild anemia and the application of exercise to pregnant women by walking. The method used in preparing the report is a case study, carried out from February – March 2023 in the Malangbong health center area. The subjects of this care were Mrs. S, age 36 years, G4P2A1, gestational age 36 weeks, and newborns who were given ongoing care using obstetric care management. Data collection techniques are obtained from primary (interview, observation, and physical examination) and secondary data (KIA book and patient medical record). The results of comprehensive obstetric care show that during pregnancy the mother experiences several problems including mild anemia, itching on the body and vaginal discharge. The author has done the upbringing according to the needs and problems of the client by teaching how to reduce complaints of itching and vaginal discharge. The mother consumes Fe tablets at a dose of 2x1 60mg every day. Mom did a brisk walk every morning for 30 minutes. Labor proceeds normally. Postpartum and newborn visits are carried out according to the standard of 4 times. It was found that in the process of lactation and involution the puerperium proceeded normally, and the baby was in normal condition. Treatment of anemia is very important during pregnancy. Walking exercise at least 30 minutes a day and regularly in pregnant women is highly recommended as an alternative exercise option to improve the health of mothers and babies.

Key words: *Comprehensive Midwifery Care, Anemia, Walk*

ABSTRAK

Anemia merupakan salah satu masalah kesehatan di Indonesia. Kasus anemia pada ibu hamil masih tinggi dan dapat menyebabkan komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas. Selain itu, perilaku aktivitas fisik ibu hamil di Indonesia masih rendah yaitu sebesar 30,7% tahun 2018. Salah satu aktivitas fisik yang murah, mudah dilakukan dan sangat bermanfaat yaitu jalan kaki. Tujuan laporan tugas akhir ini untuk menerapkan asuhan kebidanan komprehensif dengan anemia ringan dan penerapan latihan ada ibu hamil dengan berjalan kaki. Metode yang digunakan dalam penyusunan laporan adalah studi kasus, dilaksanakan dari bulan Februari-Maret 2023 di wilayah Puskesmas Malangbong. Subjek dari asuhan ini yaitu Ny. S usia 36 tahun G4P2A1 usia kehamilan 36 minggu serta bayi baru lahir yang diberikan asuhan secara berkelanjutan dengan menggunakan manajemen asuhan kebidanan. Teknik pengumpulan ata didapat dari data primer (wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik) dan sekunder (buku KIA dan catatan

rekam medik selama kehamilan). Hasil asuhan kebidanan komprehensif menunjukkan bahwa pada masa kehamilan ibu mengalami beberapa masalah diantaranya anemia ringan, gatal pada badan dan keputihan. Penulis sudah melakukan asuhan sesuai dengan kebutuhan dan masalah klien yaitu mengajarkan cara mengurangi keluhan gatal dan keputihan. Ibu mengonsumsi tablet Fe dengan dosis 2x1 60 mg setiap hari. Ibu melakukan jalan kaki cepat setiap pagi selama 30 menit. Persalinan berlangsung normal. Kunjungan nifas dan bayi baru lahir dilakukan sesuai standar yaitu 4 kali. Didapatkan hasil bahwa dalam proses laktasi dan involusi masa nifas berlangsung normal, serta bayi dalam keadaan normal. Penanganan anemia sangat penting dilakukan saat kehamilan. Olahraga jalan kaki minimal 30 menit sehari dan teratur pada ibu hamil sangat dianjurkan sebagai alternatif pilihan olahraga untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi.

Kata kunci: Asuhan Kebidanan Komprehensif, Anemia, Jalan Kaki

PENDAHULUAN

Proses kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas merupakan suatu kejadian yang fisiologis/ alamiah, namun dalam prosesnya dapat berkembang menjadi masalah atau komplikasi setiap saat. Salah satu masalah yang sering muncul dari perubahan fisiologis pada masa kehamilan namun jarang dicermati oleh sebagian tenaga kesehatan, sehingga memiliki prevalensi kejadian yang cukup tinggi baik secara nasional maupun global adalah kasus anemia).

Anemia relatif terjadi karena adanya peningkatan volume darah hingga 50% selama hamil dan akan kembali normal dengan cepat seiring bertambahnya usia kehamilannya diiringi pola hidup sehat dan asupan gizi yang baik. Namun, bila dibiarkan kejadian anemia ini akan menimbulkan dampak yang cukup serius. Anemia yang berkelanjutan akan menyebabkan terjadinya abortus, pertumbuhan janin terhambat, perdarahan *antepartum*, persalinan *prematum*, ketuban pecah dini (KPD), dan meningkatkan resiko infeksi. Pada saat persalinan, anemia dapat mengakibatkan gangguan his, persalinan lama, hingga perdarahan. Sedangkan masa nifas dapat mengakibatkan subinvolusi uteri,

perdarahan *postpartum*, peningkatan resiko infeksi masa nifas, dan pengeluaran ASI yang sedikit atau bahkan kurang berkualitas.

Angka prevalensi kejadian anemia tahun 2018 pada ibu hamil di Indonesia mencapai angka 48,9% naik dari angka prevalensi sebelumnya yaitu 37,1% yang didominasi pada usia ibu hamil 15 – 24 tahun. Sedangkan pada tahun 2019 kejadian anemia pada ibu hamil di Indonesia sebesar 44,2%. Sementara sampai saat ini, perdarahan masih menjadi satu dari tiga penyebab utama yang mendominasi penyebab kematian ibu.¹

Pemerintah Indonesia sendiri telah berupaya untuk mengurangi angka kejadian anemia pada kehamilan dengan menjalankan program pelayanan ANC yang diringkas dalam 10T yang termasuk di dalamnya pemeriksaan kadar hemoglobin minimal 2 kali selama hamil, pemberian tablet Fe minimal 90 tablet selama kehamilan, serta konseling gizi selama hamil. Dan pelayanan ANC ini sudah dijalankan oleh setiap fasilitas pelayanan kesehatan dengan cakupan yang tinggi. Namun, anemia pada ibu hamil ini masih menjadi masalah kesehatan yang patut diperhatikan dengan jelas agar tidak meningkatkan morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi.²

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) di Indonesia tahun 2018 bahwa perilaku aktivitas fisik pada kehamilan masih rendah yaitu sebanyak 30,7%. Kurangnya aktivitas fisik pada kehamilan dapat menyebabkan ketidaknyamanan, kecemasan dan gangguan kesehatan pada ibu hamil dan janin.^{3,4}

Salah satu aktivitas fisik yang murah, mudah dan aman dilakukan yaitu olahraga jalan kaki. Berdasarkan data dari hasil penelitian didapatkan sebanyak 86,9% ibu hamil yang melakukan jalan kaki pada pagi hari merasa rileks dan merasakan manfaat setelah melakukan jalan kaki.⁵ Olahraga jalan kaki dapat mempertahankan kebugaran ibu hamil dan tidak hanya bermanfaat bagi ibu, tetapi juga bermanfaat untuk janinnya.^{6,7}

Bidan saat ini merupakan salah satu bagian tenaga kesehatan yang menjadi ujung tombak pembangunan kesehatan di Indonesia yang berada digaris terdepan dan berhubungan langsung dengan masyarakat. Bidan selaku fasilitator dan tenaga kesehatan yang memiliki wewenang dalam memantau kesejahteraan dan kesehatan ibu, berperan besar dalam hal ini. Khususnya pada kasus anemia, harus diberikan penanganan yang tepat dan berkesinambungan. Dan dalam asuhannya bidan pun harus memperhatikan perilaku kesehatan (*health behavior*) klien. Salah satunya menyarankan klien olahraga jalan kaki. Asuhan yang diberikan secara berkesinambungan tidak hanya pada satu fase tetapi pada kehamilan, persalinan, dan nifas sehingga klien yang diasuh dapat terpantau sepenuhnya. Asuhan seperti inilah yang disebut dengan asuhan kebidanan komprehensif.

Asuhan kebidanan komprehensif (*Continuity of Care*) merupakan pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dan bidan dimana layanan kebidanan harus disediakan

mulai dari prakonsepsi, awal kehamilan, selama kehamilan, kelahiran dan nifas sampai 6 minggu pertama postpartum dan keluarga berencana. Pelayanan atau pendampingan pada asuhan komprehensif ini bertujuan agar dapat mendeteksi secara dini adakah komplikasi yang dialami oleh ibu maupun bayi saat dilaksanakannya asuhan tersebut.

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 dan berlokasi di Puskesmas Malangbong Kabupaten Garut dan di rumah Ny. S Kp. Cibuntu Rt.03 RW.04, Desa Cinagara. Waktu pengambilan studi kasus ini dilakukan mulai dari bulan Februari-April 2023.

Subjek pada laporan studi kasus ini adalah Ny. S usia tahun G4P2A1 dengan usia kehamilan 36 minggu yang diberikan asuhan komprehensif dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir

Instrumen yang digunakan dalam laporan kasus ini yaitu, buku KIA, format pengkajian asuhan kebidanan kehamilan, dokumentasi asuhan (kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir), lembar partograph, dan lembar observasi.

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

Metode intervensi yang digunakan dalam kasus ini adalah metode jalan

kaki. Teknik jalan kaki yang dilakukan ibu selama kehamilan yaitu melakukan jalan kaki cepat namun tidak berlari dalam rentang waktu antara 10-5 menit dengan istirahat 2-3 menit kemudian dilanjutkan Kembali 10-15 menit. Lakukan dengan mengatur napas menggunakan teknik pernapasan perut.

HASIL

1. Asuhan Kehamilan

Pengumpulan data pada tanggal 02 februari 2023, Ny. S ditemukan beberapa masalah yaitu klien mengeluh gatal-gatal di area tubuh dan payudara, klien mengeluh keputihan tidak berbau dan tidak berwarna, serta jarang mengonsumsi tablet Fe yang diberikan oleh bidan karena sering mual saat meminum tablet Fe.

Kemudian melakukan pemeriksaan secara keseluruhan diantaranya pemeriksaan antropometri, yaitu berat badan sebelum hamil 49 Kg, berat badan setelah hamil 63,3 Kg, tinggi badan 147 cm. Pemeriksaan tanda-tanda vital yaitu tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 87 x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36,5°C. Hasil pemeriksaan abdomen, tinggi fundus uteri (TFU) 30 cm, punggung di kiri, presentasi kepala, sebagian kecil masuk PAP (Pintu Atas Panggul), DJJ (detak jantung janin) 143 x/menit. Didapatkan pemeriksaan fisik yang lainnya berada dalam kondisi normal. Pemeriksaan fisik penunjang HB 9,2 g/dL.

Penatalaksanaan yang diberikan adalah pemberian edukasi mengenai manfaat, cara, dan waktu yang baik untuk konsumsi tablet fe. Menjelaskan edukasi tentang keputihan yang dialami merupakan ketidaknyamanan kehamilan trimester III. Memberikan edukasi personal hygiene dan kolaborasi dengan dokter mengenai keluhan gatal-gatal, menganjurkan ibu untuk jalan kaki selama 30 menit pada pagi hari agar tubuh ibu sehat dan bugar.

Menjelaskan pada klien KB pascasalin dengan metode MKJP. Memberikan edukasi alternatif posisi berhubungan yang nyaman selama kehamilan. Memberikan dukungan psikologis dan afirmasi positif kepada klien agar tidak cemas serta edukasi bagaimana tanda awal persalinan, tanda bahaya dan persiapan persalinan klien.

2. Asuhan Persalinan

Asuhan persalinan ini diberikan dan dilakukan saat usia gestasi 38 minggu, tanggal 14 februari 2023 pukul 17.00 WIB. Ny.S mengeluh mulai merasakan mulas-mulas semakin sering dan teratur dari jam 13.00 WIB. Hasil pemeriksaan didapatkan sudah ada lendir bercampur darah, belum ada pengeluaran air yang tidak tertahankan dari jalan lahir dan ibu masih aktif merasakan gerakan janinnya. Keadaan umum klien baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, TFU 31 Cm, DJJ 143 x/menit Regular, dan kontraksi yang teratur 3x10'35", pada hasil pemeriksaan dalam didapatkan portio ibu tipis lunak, pembukaan 9 Cm, presentasi kepala, ketuban utuh, penurunan Hodge III, moulage 0, dan tidak teraba bagian lain.

Penatalaksanaan yang diberikan pada klien yaitu menginformasikan hasil pemeriksaan pada klien, menganjurkan klien memenuhi kebutuhan nutrisi dan hidrasi saat tidak his, memberi konseling pada suami dan keluarga agar memberikan dukungan dan afirmasi positif pada ibu, mengajarkan klien mengedan efektif, menganjurkan ibu miring kiri ketika klien sudah tidak sanggup berdiri, melakukan pain relief dengan *deep back massage* saat ibu kontraksi untuk mengurangi rasa nyeri ibu.

Kala I berlangsung selama ±4 jam, kala II selama 20 menit, kala III selama 10 menit, pada kala IV dilakukan dengan pengawasan selama 2 jam. Klien telah dilakukan pemasangan IUD postplasenta.

Ny.S melahirkan anaknya dengan normal tanpa adanya komplikasi dan penyulit maupun pada bayi yang dilahirkannya. Asuhan yang telah diberikan mengacu pada standar (APN) Asuhan Persalinan Normal.

3. Asuhan Masa Nifas

Asuhan ini diberikan mengacu pada standar asuhan kebidanan yang ditetapkan. Asuhan masa nifas diberikan selama 29 hari. Pada 6 jam postpartum, Ny. S sudah merasa lebih baik dan sudah melakukan mobilisasi dini. Diberikan konseling pemberian ASI, kebutuhan nutrisi, pola kebersihan diri, pola istirahat dan menjelaskan tanda bahaya pada ibu nifas. Kemudian klien diberi obat yaitu tablet Fe 1x1 60 mg sebanyak 30, paracetamol 500mg 3x1 sebanyak 10 kapsul, vitamin A 1x1 hanya 1 dosis. Selama masa nifas berlangsung, kunjungan rumah dilakukan untuk memantau kesehatan klien yaitu dengan pemeriksaan fisik, pengawasan involusi rahim, pengeluaran dan kecukupan pemberian ASI serta pemberian konseling/edukasi tentang pola kebutuhan hidrasi dan nutrisi, pola istirahat, pola eliminasi, pola kebersihan diri, ASI eksklusif, serta pengawasan pemasangan IUD postplasenta. Selama homevisit, Ny.S tidak ditemukan komplikasi maupun penyulit. Involusi rahim berjalan normal, tidak ada komplikasi selama masa nifas berlangsung. Kontraksi uterus baik dan kuat, tidak ada perdarahan, ASI lancar dan cukup, serta pengeluaran lochea baik dan sesuai.

4. Asuhan Bayi Baru Lahir

Asuhan awal pada bayi baru lahir yaitu diawali dengan mempertahankan suhu tubuh bayi dengan cara mengeringkan badan bayi disertai dengan penilaian awal pada warna kulit, pernafasan dan Gerakan bayi. Langkah selanjutnya yaitu pengguntingan tali pusat dan inisiasi menyusui dini (IMD). Setelah pengawasan selama 1 jam dan IMD berhasil, maka dilakukan pemeriksaan fisik dan antropometri. Hasil pemeriksaan fisik yaitu jenis kelamin perempuan, BB 3000 gram, PB 50 cm, LK 32 cm, LD 31 cm. kondisi keseluruhan bayi baik dan tidak ada cacat bawaan.

Asuhan selanjutnya diberikan dirumah dengan kunjungan sebanyak 4 kali, yaitu kunjungan pertama (KN1) memberikan edukasi mengenai asuhan BBL, memandikan, merawat tali pusat, dan dukungan pada ibu agar memberikan ASI eksklusif. Kunjungan neonatus (KN2) diberikan sesuai standar dan menjelaskan mengenai pentingnya ASI eksklusif. Kunjungan Neonatus (KN3) dilakukan evaluasi terhadap tanda-tanda bahaya umum yang banyak dialami oleh bayi. Kunjungan neonatus (KN4) dilakukan pemeriksaan fisik pada bayi dan menganjurkan ibu membawa bayinya ke Posyandu untuk mendapatkan imunisasi dasar serta untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi. Selama asuhan berlangsung kondisi bayi dalam keadaan normal.

PEMBAHASAN

1. Asuhan Kehamilan

a. Pemberian tablet Fe

Dari hasil pengkajian data subjektif didapatkan klien salah dalam cara mengonsumsi tablet Fe yaitu klien meminumnya pada saat siang hari dan menjadikan ibu merasa mual setiap meminumnya sehingga timbul lah rasa malas dan klien jarang meminumnya. Lalu, dari pemeriksaan objektif ditemukan Hb klien berada dibawah batas normal yaitu 9,2 gr/dL, hal ini menunjukkan bahwa pasien mengalami anemia ringan. Diagnosa ini merujuk pada klasifikasi anemia menurut WHO yang menetapkan Hb 9,0 – 10,9 g/dL pada ibu hamil disebut anemia ringan.⁸

Pada ibu hamil terjadi hemodilusi atau hydraemia, darah menjadi encer, terjadi perubahan volume darah yaitu peningkatan sel darah merah 20-30% dan peningkatan plasma darah 50%. Dengan adanya kejadian tersebut maka ibu hamil membutuhkan tambahan zat besi/tablet tambah darah karena pemberian suplemen tablet tambah darah atau zat besi secara rutin berguna untuk cadangan zat besi. Klien diberikan tablet Fe dosis 2x1 60mg. Pemberian preparate tablet Fe (fero sulfat) 60 mg/hari dapat menaikkan kadar Hb sebanyak 1gr% perbulan, sehingga harapannya Hb bisa cepat naik 1gr% dalam dua minggu bila diberikan suplemen Fe sebanyak 2x1.⁹

Ibu juga diberikan KIE mengenai pentingnya untuk mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi, vitamin B12 dan vitamin C untuk membantu penyerapan zat besi tersebut. Sumber zat besi paling baik terdapat pada makanan hewani, seperti daging, ayam, dan ikan. Makanan sumber zat besi lainnya adalah telur, kacang-kacangan, sayuran hijau seperti bayam, dan berbagai jenis buah. Menurut penelitian konsumsi vitamin C dapat berperan meningkatkan absorpsi zat besi non heme menjadi empat kali

lipat, sebab vitamin C dan zat besi membentuk senyawa askorbat besi kompleks yang mudah larut dan mudah diabsorpsi.¹⁰

b. Keluhan keputihan

Klien mengeluh ada banyak keluar keputihan yang tidak berbau, tidak gatal dan berwarna putih. Keputihan saat hamil merupakan hal yang normal selama cairan yang keluar berwarna bening atau putih dan tidak berbau menyengat. Menurut penelitian keputihan fisiologis terjadi karena rangsangan, hamil, kelelahan, dan stress. Cairan keputihan ini jernih, tidak berbau dan tidak menyebabkan rasa gatal. Ibu hamil cenderung akan mengalami gangguan keputihan lebih sering dari pada yang tidak sedang hamil dan keputihan pada ibu hamil karena terjadi perubahan hormone yang dapat meningkatkan produksi lendir leher rahim atau cairan vagina.¹¹

Dilihat dari penjelasan tersebut keputihan yang ibu alami merupakan hal yang fisiologis atau normal. Maka penulis memberikan penatalaksanaan dengan menjelaskan pada ibu mengenai keputihan yang ibu alami adalah normal, menjelaskan pada ibu cara menjaga kebersihan dan memperhatikan personal hygiene dengan ganti celana dalam yang sering, mengeringkan dengan tisu /handuk setelah buang air, cebok dari depan ke belakang, menggunakan celana dalam yang nyaman.

c. Keluhan gatal-gatal

Klien mengeluh gatal-gatal di area badan dan area payudara serta anggota keluarga juga sedang merasa gatal-gatal. Ibu merasa sangat gatal pada saat malam hari, terlihat lesi di daerah payudara dan di beberapa bagian tubuh lainnya namun tidak terlalu banyak. Penulis menduga dari ciri-ciri yang ibu rasakan kemungkinan ibu terkena *scabies* karena dilihat dari ciri-ciri yang ibu rasakan. Menurut Djuanda (2010) diagnosis di buat berdasarkan gejala klinis dengan menemukan minimal 2

dari 4 tanda cardinal penyakit *scabies*. Tanda kardinalnya adalah adanya keluhan pada malam hari yang diakibatkan oleh aktifitas dari parasit; penyakit menyerang manusia secara kelompok, misalnya dalam sebuah keluarga biasanya keluarga terkena infeksi; adanya terowongan atau lesi *polimorf* jika sudah terjadi infeksi sekunder pada tempat-tempat *predileksi*; menemukan *Sarcoptes scabiei*. Gejala yang ditunjukkan adalah warna merah, iritasi dan rasa gatal pada kulit umumnya muncul di sela-sela jari, selangkangan dan lipatan paha, dan muncul gelembung berair pada kulit.

Setelah dilakukan pemeriksaan, dilakukan kolaborasi dengan dokter yang ada di puskesmas mengenai keluhan yang dirasakan. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan dirinya dan keluarganya, menganjurkan ibu untuk mencuci pakaian, seprei, handuk dan kain yang digunakan dengan air panas dan dijemur dibawah matahari, dan menganjurkan setiap anggota keluarga juga diobati untuk mencegah penularan.

Menurut Sudirman (2010) penatalaksanaan *scabies* secara umum pasien dianjurkan untuk menjaga kebersihan dan mandi secara teratur setiap hari. Semua pakaian, seprei, dan handuk yang telah digunakan harus dicuci secara teratur dan bila perlu direndam dengan air panas. Demikian pula semua anggota keluarga harus menjaga kebersihannya dan harus diperiksa dan semua diberi pengobatan secara serentak. Advis dari dokter diberikan obat salep Permetrin 5% krim dan menjelaskan cara pemakaiannya yaitu dioleskan dari ujung kepala sampai ujung kaki dan dicuci bersih setelah 8-12 jam. Bila belum sembuh diulangi setelah seminggu.

d. Latihan fisik ibu hamil

Penulis memberikan edukasi dan menganjurkan ibu untuk melakukan latihan fisik pada ibu hamil agar tubuhnya tetap sehat dan bugar. Penulis menyarankan beberapa olahraga yang

aman untuk ibu hamil yaitu jalan kaki cepat, berenang, senam hamil, dan yoga. Namun setiap wanita hamil mempunyai karakteristik yang berbeda-beda sehingga olahraga yang dipilih harus disesuaikan dengan keadaan ibu hamil. Oleh karena itu, penulis memberikan kebebasan kepada klien untuk memilih latihan fisik apa yang ingin ibu lakukan. Ibu memilih latihan fisik jalan kaki.³

Klien memilih metode jalan kaki untuk latihan fisiknya, maka menganjurkan ibu untuk jalan kaki selama 30 menit setiap pagi. Manfaat untuk ibu hamil agar dapat menghirup udara bersih dan segar di pagi hari, menguatkan otot dasar panggul, mempercepat turunnya kepala bayi kedalam posisi optimal. Selain itu jalan kaki adalah salah satu aktifitas fisik yang murah, mudah dan aman dilakukan oleh ibu hamil. Berjalan kaki secara rutin setiap hari akan membantu melatih otot tubuh menjadi lebih rileks dan elastis, sehingga ibu tidak mudah lelah dan tetap aktif dalam segala suasana saat masa kehamilan. Saat jalan kaki pun, seluruh otot panggul dan rahim akan menjadi rileks, kondisi ini akan sangat membantu membuka jalan lahir sehingga memungkinkan ibu melahirkan secara normal dan pemulihan pasca persalinan juga menjadi lebih cepat.⁶

e. Alternatif posisi berhubungan seksual

Klien mengatakan bahwa saat ini sudah jarang berhubungan dengan suaminya karena merasa kurang nyaman. Untuk mengatasi ketidaknyamanan tersebut, penulis memberitahu ibu beberapa posisi alternatif dalam berhubungan agar mengurangi ketidaknyamanan ibu yaitu diantaranya mengatur posisi sesuai dengan pembesaran perut dan disesuaikan dengan kenyamanan ibu. Alternatif posisi dalam berhubungan seksual yang aman lainnya seperti *woman on top*/wanita di atas, *side by side*, atau *rear vaginal entry* yang mungkin akan terasa nyaman bagi ibu.

Menurut penelitian pola hubungan seksual ibu hamil trimester III dipengaruhi oleh hormon progesteron, dimana wanita akan merasa pusing, lemas dan gairah seksual menurun. Pada fase ini wanita akan malas melakukan hubungan seksual. Melakukan hubungan seksual selama kehamilan memang tidak masalah, tetapi hendaknya disesuaikan dengan kondisi wanita tersebut agar terasa nyaman di kedua pihak pasangan. Dimana melakukan hubungan seksual akan lebih baik di lakukan pada trimester III karena kondisi fisik dan mental ibu hamil mendukung, tentunya dengan posisi seksual yang tepat.¹²

f. IMT

Sebelum hamil Ny. S memiliki kategori BMI normal yaitu 22,6. Rekomendasi peningkatan berat badan pada kategori IMT 10,5 - 24,9 adalah 11,5 – 16 Kg. Kenaikan berat badan ibu selama hamil yaitu 14,3 Kg, dalam hal ini kenaikan berat badan ibu selama hamil sudah sesuai dengan target kenaikan berat badan.¹

2. Asuhan Persalinan

a. Kala I

Klien datang mengeluh mulas-mulas yang dirasa semakin sering, kuat dan teratur. Sudah keluar lendir bercampur darah, belum ada keluaran air yang tak tertahan dari jalan lahir dan gerakan janin masih aktif ibu rasakan. Dilihat dari data subjektif klien yang didapatkan meyakinkan bahwa klien sudah masuk masa persalinan. Salah satunya yaitu ada bloody show dan ada nya his (kontraksi) yang merupakan salah satu tanda persalinan.

Penatalaksanaan yang diberikan pada klien yaitu memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu, menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan hidrasi saat tidak his, memberikan dukungan dan afirmasi positif pada ibu, mengajarkan ibu cara mengedan yang efektif, menganjurkan ibu miring kiri ketika klien sudah tidak sanggup berdiri, melakukan pain relief dengan *deep back*

massage saat ibu kontraksi untuk mengurangi rasa nyeri ibu. Hal ini bertujuan untuk mempermudah turunnya kepala ke bawah panggul dan agar suplai oksigen dari ibu ke janin tersalurkan lebih optimal. Penulis menganjurkan klien untuk istirahat saat sedang tidak ada kontraksi dan melakukan pemantauan keadaan klien, kesejahteraan janin, dan kemajuan persalinan klien.

Menganjurkan suami ataupun keluarga klien untuk menemani ibu selama proses persalinan. Hal ini selain membuat istri lebih tenang, keberadaan suami bisa membuat istri lebih siap dalam menghadapi persalinan. Secara tidak langsung kehadiran seorang suami memberikan dampak positif pada psikologis ibu sehingga proses persalinan dapat berjalan dengan lancar. Yang dapat dilakukan pendamping adalah memberi makan minum, mengatur posisi ibu senyaman mungkin, mengusap punggung ibu, bersama-sama dengan ibu melakukan latihan relaksasi, serta membantu kebutuhan ibu dan mendengarkan keluhan yang dirasakan ibu bersalin saat ada kontraksi. Selama persalinan suami Ny. S mendampingi ibu dan memberikan kata-kata semangat.¹³

b. Kala II

Ibu mengatakan mulas yang semakin sering, kuat, dan teratur serta ingin mengedan, sudah ada air-air yang tak tertahankan dari jalan lahir. Berdasarkan hasil pemeriksaan fisik yang dilakukan didapatkan keadaan umum klien baik dan dalam batas normal.

Penatalaksanaan yang dilakukan oleh penulis yaitu memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan dan menjelaskan tindakan yang akan dilakukan yaitu melahirkan bayi. Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman, ibu memilih posisi *dorsal recumbent*. Mengajarkan ibu cara meneran yang baik dan benar yaitu melihat ke arah perut dan jangan memejamkan mata saat meneran, meneran saat kontraksi

ada dan istirahat ketika kontraksi tidak ada. Suami mendampingi ibu dan memberi dukungan serta semangat dalam menjalani proses persalinan. Penulis memimpin persalinan sesuai standar asuhan hingga bayi lahir.

Kala II berlangsung selama 20 menit. Menurut penelitian bahwa ibu hamil 36-41 minggu yang berjalan kaki rutin mendapatkan hasil bahwa ibu yang berjalan kaki rutin memiliki lama persalinan kala II yang lebih cepat dibandingkan dengan yang tidak berjalan kaki. Sedangkan penelitian menyampaikan bahwa antara yang rutin olahraga jalan kaki memiliki waktu bersalin kala II 8 menit lebih cepat dibandingkan dengan yang tidak rutin jalan kaki. Kala II pada pasien berlangsung selama 20 menit, dapat dibuktikan bahwa jalan kaki selama kehamilan dapat mempercepat proses kala II persalinan. Menurut penelitian 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.^{14, 15, 16}

Selain itu juga kekuatan atau power menjadi salah satu persalinan ibu menjadi lebih cepat. Menurut teori his adalah salah satu kekuatan pada ibu yang menyebabkan serviks membuka dan mendorong janin ke bawah. Pada presentasi kepala, bila his sudah cukup kuat, kepala akan turun dan mulai masuk ke dalam rongga panggul.¹⁷

c. Kala III

Pada kala III, klien mengatakan merasa lega dan senang atas kelahiran bayinya, klien mengatakan merasa sedikit mulas. Penatalaksanaannya melakukan manajemen aktif kala III yaitu memberikan suntik oksitosin 10 IU secara IM, melihat adanya tanda-tanda pelepasan plasenta, dan melakukan PTT atau Peregangan Tali Pusat Terkendali serta melakukan *dorso kranial*. Kala III berlangsung selama 10 menit. Plasenta lahir spontan kesan lengkap, jumlah darah dalam batas normal dan kontraksi uterus baik.

d. Kala IV

Pada kala IV persalinan, klien tidak mengalami robekan perineum. Dilakukan *informed consent* pemasangan IUD post plasenta, ibu dan suami setuju. Hal ini sejalan dengan penjelasan pada klien saat kunjungan kehamilan telah dijelaskan pada klien mengenai metode kontrasepsi pascasalin, ibu dan suami sudah mendiskusikan hal tersebut dan memilih metode tersebut.

Menurut penelitian kontrasepsi IUD merupakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang, dan dapat segera digunakan segera setelah persalinan sehingga ibu tidak cepat hamil lagi minimal 3-5 tahun. IUD ini dipasang 10 menit setelah plasenta lahir pada persalinan normal maupun saat Tindakan *Seksio Sesaria*. Persyaratan atau indikasi ibu dapat menggunakan IUD adalah saat ini ibu tidak mengalami ketuban pecah dini, tidak ada perdarahan, usia reproduktif, keadaan multipara, akan menyusui bayinya dan ingin menggunakan kontrasepsi.¹⁸

Kemudian dilanjutkan dengan observasi kala IV selama 2 jam. Yang dilakukan diantaranya memantau tanda-tanda vital, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan. Untuk mencegah perdarahan yang sering terjadi pada 2 jam pertama maka dilakukan observasi kala IV. Selama observasi kala IV, didapatkan hasil yang baik.

3. Asuhan Nifas

Asuhan yang diberikan selama masa nifas adalah sebanyak 4 kali. Pada asuhan nifas 2-6 jam hasil pengkajian dan pemeriksaan menunjukkan tanda-tanda vital ibu berada dalam batas normal, involusi uteri berjalan dengan normal, kontraksi uterus baik, serta tidak ditemukan tanda-tanda bahaya pada masa nifas.

Pada masa nifas, ibu diberi obat-obatan seperti 10 tablet paracetamol dengan dosis 3x500mg, 2 kapsul vit A dengan dosis 1x200.000 IU, dan 30

tablet tambah darah dengan dosis 1x60 mg.

4. Asuhan Bayi Baru Lahir

Asuhan pada bayi baru lahir sebanyak 4 kali, yaitu 1 kali asuhan bayi baru lahir dan 3 kali kunjungan neonatus yaitu pada 6 jam setelah lahir, 3 hari setelah lahir, dan 12 hari setelah lahir. Hal ini didasarkan pada ketentuan Kementerian Kesehatan (2020) yang mana kunjungan pada neonatus dilakukann sebanyak 3 kali yaitu 6-48 jam setelah lahir (KN1), 3-7 hari setelah lahir (KN 2), dan 8-28 hari setelah lahir (KN 3).¹

Bayi lahir tanpa penyulit dan komplikasi, kemudian dilakukan pemotongan tali pusat serta dilakukan IMD dengan segera selama 1 jam. Apabila IMD berhasil, bayi dapat segera menggunakan reflex mencari, menghisap, dan menelan. Selalu jaga kehangatan bayi kemudian kenakan pakaian dan melakukan asuhan bayi baru lahir normal.

Pemeriksaan selanjutnya yaitu pemeriksaan antropometri. Hasil pemeriksaan didapatkan BB bayi dalam kategori normal karena berat badan bayi normal berkisar antara 2500-4000 gram, hal ini sesuai teori yang mengatakan bahwa bayi baru lahir normal adalah bayi yang dilahirkan dengan usia kehamilan 37 minggu sampai dengan 42 minggu, presentasi belakang kepala, BB 2500- 4000 gram, PB 48-52 cm, tanpa memiliki cacat bawaan.

Selanjutnya pemberian salep mata profilaksis tetrasiklin 1% pada kedua mata bayi unntuk mencegah penularan infeksi dan pencegahan konjungtivis pada bayi baru lahir. Kemudian diberikan vitamin K1 (Phytomenadione 0,5ml) unttuk mencegah perdarahan di otak.

Asuhan yang diberikan sebanyak 4 kali asuhan neonatus 1 jam-6jam dilaksanakan di puskesmas. Kemudian kunjungan neonatus selanjutnya dilakukan kunjungan rumah atau home visit. Selama dilakukan asuhan hasil

pemeriksaan didapatkan bayi dalam kondisi yang normal.

SIMPULAN

Asuhan kehamilan pada Ny. S dilakukan sudah sesuai standar pemeriksaan. Beberapa masalah yang dialami ibu adalah anemia ringan karena jarang mengonsumsi tablet Fe, dan gatal-gatal diarea badan. Ibu sudah mengonsumsi tablet Fe dan masalah lainnya seperti gatal sudah dapat diatasi dan rencana persalinan di bidan. Penulis memberikan intervensi dengan menerapkan metode jalan kaki setiap pagi selama 30 menit dan klien rutin melakukannya setiap pagi. Pada proses persalinan berlangsung normal dilakukan sesuai standar dan sudah dilakukan pemasangan IUD Postplasenta. Tidak ada komplikasi yang terjadi baik pada ibu maupun pada bayi. Proses masa nifas berlangsung dengan baik, ibu dalam keadaan baik. Asuhan pada bayi baru lahir tidak ditemukan masalah atau penyulit, bayi dalam keadaan sehat dan sudah mendapat imunisasi Hb0.

SARAN

Disarankan monitoring dan evaluasi untuk minum tablet Fe pada ibu hamil yang mengalami anemia.

Jalan kaki selama hamil direkomendasikan setiap pagi selama 30 menit untuk membantu otot panggul dan Rahim menjadi rileks, membuka jalan lahir, sehingga mempercepat turunnya kepala janin kedalam posisi yang optimal. Ibu hamil yang melakukan jalan kaki rutin akan berpengaruh terhadap lama persalinannya yaitu memiliki lama persalinan <6 jam.

Pentingnya edukasi pada trimester III untuk menunjang keberhasilan persalinan oleh tenaga Kesehatan dan keberhasilan pemasangan KB IUD postplasenta.

DAFTAR RUJUKAN

1. Kementerian Kesehatan RI. Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta: Kementerian Kesehatan dan Japan International Cooperation Agency; 2020.

2. Astuti HP. Buku Ajar Asuhan Kebidanan ibu 1 (Kehamilan). Yogyakarta: Rohima Pres; 2012.
3. Suharjana. Manfaat Olah Raga Bagi Wanita Hamil. Manfaat Olahraga bagi Wanita Hamil. 2010 Nov;VI:9–18.
4. Riskesdas. Hasil Utama Riskesdas. Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2018.
5. Nurhidayati E. Hubungan Jalan Pagi Dengan Pre-Eklampsia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Moncek Tengah Kecamatan Lenteng Kabupaten Sumenep Tahun 2013.
6. Hidayati RW. The Effect of Footsteps Total to Long Labor. JHeS. 2018;2(1):55–62.
7. Indrayani D, Legiati T, Ferina. Olahraga Selama Kehamilan Mengurangi Kecemasan Persalinan. 2023;Volume 3.
8. Astutik RY, Ertiana D. Anemia dalam Kehamilan. Jember: CV Pustaka Abadi; 2018.
9. Deswati DA, Suliska N, Maryam. Pola Pengobatan Anemia Pada Ibu Hamil di Salah satu Rumah Sakit Ibu dan Anak. Jurnal Family Edu. 2019;5(1).
10. Caesaria DC, Soviana E, Widowati D. Hubungan Asupan Zat Besi dan Vitamin C dengan kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil di Klinik Usodo Colomadu Karanganyar. Surakarta: Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2015.
11. Siti dan Wahyuningsih HPT. Asuhan kebidanan kehamilan. Jakarta Selatan: Pusdik SDM Kesehatan; 2016.
12. Amelia PK, Wahyuntari E, Aprilia Ningsih D, Ningsih AD, Basuki Rahmad Kota Bengkulu Midwiferia Jurnal Kebidanan P, Mulyani Program Studi D-IV Kebidanan D, et al. Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Seksual Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Seksual Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Basuki Rahmad Kota Bengkulu The Relationship Of Knowledge With Sexual Behavior Pregnant Woman Trimester III In The Work Area Of Puskesmas Basuki Rahmad Bengkulu City. Midwiferia Jurnal Kebidanan. 2020 Apr;6(1).
13. Ari Kurniarum SM. Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan; 2016.
14. Fatriyani I, Nugraheny E, Kebidanan A, Khasanah U, Yogyakarta B. Perbedaan Lama Persalinan Pada Primigravida Dan Multigravida. Jurnal Ilmu Kebidanan. 2020 Jun;6.
15. Tingkat Kebugaran dengan Lama Persalinan Kala di Wilayah Kerja Puskesmas Sibela Surakarta Dewi Ratnasari HI, Andriyani A, Kunci K. Aisyiyah Surakarta Journal Of Nursing Asjn Aisyiyah Surakarta Journal Of Nursing Artikel I Nfo Abstrak. Available from: <https://jurnal.aiska-university.ac.id/index.php/ASJN>
16. Fitriahadi E, Utami I. Buku Ajar Asuhan Persalinan dan Managemen Nyeri Persalinan. Yogyakarta: UNISA; 2019.



17. Yulizawati et all. Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Persalinan. Sidoarjo: Indomedia Pustaka; 2019.
18. BKKBN. Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta: BKKBN; 2015.