

Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* pada Ny “R” Usia 38 Tahun dengan Anemia Ringan

Hemi Supraptini¹, Ari Andayani²

¹Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, mieprapty32@gmail.com

²Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, arianday83@gmail.com

Korespondensi Email: mieprapty32@gmail.com

Article Info	Abstract
<i>Article History</i> Submitted, 2024-12-07 Accepted, 2024-12-10 Published, 2024-12-19	<i>Maternal and infant mortality rates are one of the indicators to measure the health status of a country. Early detection efforts to overcome morbidity and mortality of mothers, infants and toddlers can be carried out by implementing continuous care or Continuity Of Care (COC) starting from pregnancy, childbirth, postpartum, newborns, to family planning. The purpose of this study is to provide comprehensive and continuous midwifery care to Mrs. R starting from pregnancy, childbirth, postpartum, neonates and family planning. The type of descriptive research used is a case study, the research instrument uses a descriptive approach method and is documented in the form of SOAP. In this care, the author collects data through interviews, observations, physical examinations, supporting examinations, documentation studies and bibliography studies. This study was conducted in June-September 2024. Pregnancy care, the mother complained of dizziness, easily tired and lethargic, HB 10.5 gr / dL and was given nutritional education care and provision of 1x1 fe table, 1x1 vitamin C, the mother experienced back pain and was given acupressure care. The labor process was spontaneous with 60-step APN and was given effluent massage care. Postpartum care, the mother complained of low breast milk production and was given oxytocin massage care, no signs of infection were found during the postpartum period. In newborn care, everything was found to be within normal limits, the baby was given 1 mg vitamin K care, hepatitis B0 immunization. Mrs. R's family planning care uses IUD birth control.</i>
<i>Keywords:</i> Comprehensive Obstetrics. Normal Delivery	
Kata Kunci: Kebidanan Persalinan Normal	
	Abstrak Angka kematian ibu dan bayi merupakan salah satu indikator untuk mengukur derajat kesehatan bagi suatu negara. Kegiatan upaya deteksi dini untuk mengatasi kesakitan maupun kematian baik ibu, bayi dan balita tersebut dapat dilakukan dengan salah satunya yaitu implementasi asuhan berkelanjutan atau Continuity Of Care (COC) yang dimulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, sampai dengan KB. Tujuan penelitian ini mampu memberikan asuhan

kebidanan pada Ny. R secara komprehensif dan berkesinambungan mulai dari kehamilan, bersalin, nifas, neonatus dan KB. jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi kasus (case study), Instrumen penelitian menggunakan metode pendekatan yang bersifat deskriptif dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Dalam asuhan ini, penulis mengumpulkan data melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, studi dokumentasi dan studi daftar pustaka. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni-September 2024. asuhan kehamilan, ibu mengeluh pusing, mudah Lelah dan lesu, HB 10,5 gr/dL dan diberikan asuhan edukasi pola nutrisi dan pemberian table fe 1x1, vitamin C 1x1, ibu mengalami nyeri punggung dan diberikan asuhan akupresure. Proses persalinan secara spontan dengan APN 60 langkah dan diberikan asuhan massage efflurage. Asuhan nifas ibu mengeluh produksi asi sedikit dan diberikan asuhan pijat oksitosin, tidak ditemukan tanda-tanda infeksi pada masa nifas. Pada asuhan bayi baru lahir didapatkan semua dalam batas normal, bayi diberikan asuhan vitamik K 1 mg, imunisasi hepattis B0. Asuhan KB Ny. R menggunakan KB IUD.

Pendahuluan

Keberhasilan upaya kesehatan ibu, diantaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). AKI adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan, terjatuh, dan lain-lain di setiap 100.000 kelahiran hidup. AKI merupakan indikator derajat kesehatan suatu negara karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas. Menurut Profil Kesehatan Indonesia (2021) AKI didefinisikan sebagai semua kematian selama periode jehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh pengeloannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelaan atau insidental.

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah salah satu indikator utama keberhasilan sistem kesehatan suatu negara. Pada tahun 2020, sekitar 800 perempuan meninggal setiap hari akibat penyebab yang dapat dicegah terkait kehamilan dan persalinan, setara dengan satu kematian ibu setiap dua menit . Antara tahun 2000 dan 2020, rasio kematian ibu (MMR, jumlah kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup) menurun sekitar 34 % secara global . Sekitar 95% dari seluruh kematian ibu pada tahun 2020 terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2024).

Data dari World Health Organization (WHO) pada tahun 2020 menunjukkan angka yang mengkhawatirkan, yaitu sekitar 287.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Fakta yang mencengangkan adalah hampir 95% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah, dan yang lebih mengejutkan lagi adalah sebagian besar kematian ini sebenarnya dapat dicegah (WHO, 2024). Data dari program Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak di Kementerian Kesehatan menunjukkan tren yang perlu diperhatikan. Jumlah kematian ibu cenderung meningkat dari tahun 2019 hingga 2021, sedangkan dari tahun 2021 hingga 2023, angka tersebut berfluktuasi. Pada tahun 2023, tercatat 4.482 kasus kematian ibu. Penyebab utama kematian ibu pada tahun tersebut adalah hipertensi dalam kehamilan dengan 412 kasus, diikuti oleh perdarahan obstetrik dengan 360 kasus, dan komplikasi obstetrik lainnya dengan 204 kasus (Kemenkes RI, 2024).

Tinggi prevalensinya anemia pada ibu hamil merupakan masalah yang tengah dihadapi pemerintah Indonesia. Angka kematian ibu (AKI) mencerminkan resiko yang di hadapi ibu-ibu selama kehamilan dan melahirkan yang dipengaruhi oleh status gizi ibu, keadaan sosial ekonomi, keadaan kesehatan yang kurang baik menjelang kehamilan, kejadian berbagai komplikasi pada kehamilan dan kelahiran, tersedianya dan penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan termasuk pelayanan prenatal dan obstetric (Amalia, 2017).

Salah satu upaya yang dimiliki oleh Pemerintah Indonesia adalah program Suplementasi Tablet Tambah Darah (TTD) dalam pencegahan dan penanggulangan anemia akibat kekurangan zat besi atau asam folat. Pemberian suplementasi tablet besi ini menjadi kegiatan yang di sarankan dalam pelayanan antenatal care (ANC) yang di berikan minimal 90 (sembilan puluh) tablet selama masa kehamilannya (Kemenkes RI, 2021).

Dalam penanganan masalah anemia kehamilan peran bidan sangatlah dibutuhkan, Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 369/MENKES/SK/III2007, standar kompetensi ke 3 bidan yaitu bidan memberikan asuhan antenatal yang bermutu tinggi untuk mengoptimalkan kesehatan selama kehamilan yang meliputi: deteksi dini, pengobatan, atau rujukkan komplikasi tertentu. Dalam melakukan asuhan antenatal, bidan memberikan ANC terpadu dimana salah satu komponen pelayanan kesehatan ibu hamil yaitu pemberian zat besi sebanyak 90 tablet (Fe) (Yunita, S. 2017).

Berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan di atas maka penulis tertarik untuk menyusun Laporan Tugas Akhir dengan melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*) dengan judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. R Usia 38 Tahun dengan Anemia Ringan."

Metode

Metode yang digunakan dalam asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, Nifas, neonates, dan KB ini adalah metode penelitian deskriptif dan jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi kasus (*case study*), metode yang di gunakan penulis yaitu menggunakan studi kasus dengan cara mengambil kasus ibu hamil, ibu bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonates dan KB. Lokasi dan waktu kasus ini dilakukan pada bulan September sampai November 2024, penelitian ini dilakukan Di TPMB Indra Noviyanti. Instrument penelitian menggunakan metode dokumentasi SOAP dengan pola pikir manajemen Varney.

Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah menggunakan data primer dan data sekunder. Data Primer diperoleh hasil wawancara, Observasi, dan pemeriksaan fisik serta dokumentasi menggunakan SOAP dengan pola piker manajemen Varney, sedangkan data sekunder adalah data yang diperoleh dari buku KIA, Dalam melaksanakan penelitian pada asuhan kehamilan diberikan sebanyak 2x, persalinan dengan APN, nifas sebanyak 4x dan bayi baru lahir sebanyak 3x.

Hasil Dan Pembahasan Asuhan Kebidanan Kehamilan

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. R pada trimester Ketiga. Pada pengkajian pertama yang dilakukan tanggal 5 September 2024 umur kehamilan 33 minggu 5 Hari, Ny. R mengatakan mengatakan mudah Lelah dan lesu, kadang-kadang kepala terasa pusing. Menurut Sari (2022) tanda dan gejala terjadinya anemia adalah pucat, kelelahan, lemah, lesu, lunglai, kekurangan energi, sesak napas, dan sering mengantuk.

Ny R berusia 38 tahun. Sejalan dengan penelitian Irawan et al. (2024) terdapat hubungan yang bermakna antara usia ibu hamil dengan kejadian anemia pada ibu hamil di puskesmas putri ayu kota jambi. Dari tabel tersebut juga dapat kita melihat nilai Odd Ratio (OR) yaitu sebesar 5.580 nilai OR > 1 yang berarti ibu hamil usia beresiko diatas 35 tahun memiliki peluang 5.580 kali terhadap kejadian anemia pada ibu hamil. ada kondisi yang membutuhkan banyak zat besi, maka kehamilan yang terjadi pada wanita berusia sangat muda atau sangat tua akan rentan terhadap terjadinya anemia. Usia tergolong sangat muda

ialah usia dibawah 20 tahun dan yang tergolong terlalu tua adalah >35 tahun sementara usia yang dianggap aman bagi kehamilan ialah usia 20 sampai 35 tahun dikarenakan sudah siap hamil secara fisik dan kejiwaan.

Ny R mengatakan makan 2-3x/hari dengan porsi 1 piring menyunya, nasi, lauk, sayur dan buah kadang-kadang, sering mengkonsumsi makanan siap saji dan suka mengkonsumsi the manis setiap selesai makan. Sejalan dengan Devina et al. (2024) menyatakan terdapat hubungan pola makan terhadap kejadian anemia pada ibu hamil. Pola makan yang seimbang terdiri dari berbagai makanan dalam jumlah dan proporsi yang sesuai yaitu karbohidrat, protein, mineral, sayuran, dan vitamin untuk memenuhi kebutuhan gizi seseorang, pola makan yang tidak sehat akan menyebabkan ketidakseimbangan zat gizi yang masuk kedalam tubuh sehingga dapat menyebabkan terjadinya kekurangan gizi, kekurangan gizi tentu saja akan menyebabkan akibat yang buruk bagi ibu dan janinnya, sehingga ibu dapat menderita anemia.

Ny. R mengalami kenaikan berat badan selama hamil yaitu 10 kg, berat badan ibu pada saat sebelum hamil 56 kg dan pada pengkajian terakhir pada tanggal 25 September 2024 berat badan ibu 66 kg, sedang Menurut Ramos, (2017), total pertambahan berat badan pada kehamilan yang normal rata-rata 6,5-16 kg

Dari pemeriksaan fisik Ny R. didapatkan hasil muka tampak pucat, konjungtiva pucat, bibir agak pucat dan lidah tidak terlalu pink. Menurut Sari (2022) Adapun gejala anemia yaitu dapat dirasakan oleh setiap ibu hamil yang mengalami anemia adalah keadaan umum, pusing atau penglihatan kabur, pucat pada konjungtiva, mudah pingsan, dan secara klinik dapat dilihat dari tubuh ibu yang mengalami malnutrisi dan pucat pada bagian muka.

Dari hasil pemeriksaan Laboratorium pada tanggal 5 September 2024 didapatkan bahwa hasil HB 10.5 gr/dL. Sesuai dengan teori Menurut WHO (2011), yaitu Hb \geq 11,0 g/dL : Tidak Anemia, Hb 10,0 – 10,9 g/dL : Anemia Ringan, Hb 7,0 – 9,9 g/dL : Anemia Sedang, Hb < 7,0 g/dL : Anemia Berat. Dan dilakukan pengulangan pemeriksaan HB pada tanggal 25 September 2024 dengan hasil 11,3 gr/dL yang menyatakan bahwa hasil normal.

Penatalaksanaan yang dilakukan pada Ny. R pada tanggal 5 September 2024 Usia Kehamilan 36 minggu 5 hari disesuaikan dengan masalah dan kebutuhan ibu yaitu dalam praktik menjelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, memberikan pendidikan kesehatan seperti anemia pada ibu hamil, komplikasi pada ibu dan janin jika sedang anemia, gizi ibu hamil, cara mengkonsumsi tablet Fe, tanda-tanda bahaya anemia dalam kehamilan, memberikan terapi obat tablet Fe 1x1, dan kalk 1x1. Hal ini Menurut teori Sari (2022), Beberapa hal yang bisa dipakai sebagai pedoman untuk mencukupi kebutuhan besi antara lain, Pemberian suplement Fe dengan dosis yang lebih banyak, Meningkatkan konsumsi bahan makanan sumber besi terutama dari protein hewani seperti daging, Meningkatkan konsumsi bahan makanan yang dapat meningkatkan kelarutan besi seperti vitamin C, Membatasi konsumsi bahan makanan yang dapat menghambat absorpsi besi seperti teh, kapi dan susu.

Pada pengkajian data perkembangan dilakukan tanggal 25 September 2024 umur kehamilan 36 minggu 3 hari, Ny. R mengatakan jika malam hari susah tidur dan kadang perut terasa kenceng-kenceng tapi tidak teratur. Menurut Hawari (2016) ibu hamil Trimester III akan mengalami ketidaknyaman yaitu sering merasa cemas, khawatir, takut akan pikirannya sendiri, mudah tersinggung, merasa tegang, tidak tenang, gangguan pola tidur, mimpi- mimpi yang menegangkan, gangguan konsentrasi dan daya ingat, keluhan somatic, sesak nafas, gangguan pencernaan, gangguan perkemihan dan sakit kepala.

Pelaksanaan yang dilakukan pada tanggal 25 September 2024 umur kehamilan 36 minggu 3 hari disesuaikan dengan masalah dan kebutuhan Ny. R yaitu memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat yang bertujuan agar ibu mengetahui keadaan janin dan dirinya. Memberikan penjelasan mengenai persiapan persalinan P4K. memberitahukan kepada ibu untuk mengenai tanda-tanda persalinan yaitu ibu sudah merasakan kencang-kencang yang semakin kuat dari perut menjalar sampai ke pinggang, ketuban pecah, dan lendir darah, agar mendapatkan pertolongan yang sesuai dengan

keadaan ibu. Melakukan akupresure HT7 pada ibu. Akupresur merupakan terapi pijat atau menekan titik-titik akupunktur menggunakan jari-jari tangan dengan gerakan memutar. Teknik ini merupakan salah satu metode pengobatan tradisional Cina yang sering digunakan untuk mengatasi kecemasan dan rasa nyeri, mengurangi ketegangan pada otot, memperlancar sirkulasi darah, gangguan tidur dan dapat mengatur metabolisme (Dehghanmehr et al., 2017). Menurut Neri et al. (2015) menyatakan bahwa melakukan akupresur pada titik HT 7 dapat meningkatkan kualitas tidur dan mengurangi perasaan cemas pada ibu hamil trimester III.

Asuhan Kebidanan Persalinan

Kala I

Pada tanggal 10 Oktober 2024 jam 00.00 WIB, Ny. R datang Ke TPMB mengatakan Ibu mengatakan perutnya terasa kenceng-kenceng sejak jam 18.00 WIB dan keluar lender darah jam 19.00 WIB. Menurut Yulizawati (2019) tanda-tanda persalinan antara lain adanya kontraksi ditandai dengan ibu terasa kenceng-kenceng sering, teratur dengan nyeri dijalarkan dari pinggang ke paha dan keluarnya *bloody show*. Menjelang persalinan terlihat lendir bercampur darah yang ada di leher rahim tsb akan keluar sebagai akibat terpisahnya membran selaput yang menegelimingi janin dan cairan ketuban mulai memisah dari dinding Rahim.

Pada pengkajian objektif pada tanggal 10 Oktober 2024 jam 00.00 WIB menunjukkan keadaan umum baik, TD = 112/73 mmHg, RR = 20x/menit, Nadi = 89x/menit, Suhu = 36,5°C, selanjutnya dilakukan pemeriksaan abdomen dan didapatkan hasil TFU 32 cm, Tfu 3 jari dibawah prosesus xypoideus, Puki, Djj 148 x/mnt, Preskep, Divergen, His 3-4x/10'/45". Pemeriksaan dalam dengan hasil tidak ada kelainan vulva uretra dinding vagina, pembukaan 6 cm, eff 75% presentasi kepala, penurunan kepala di hodge II, ketuban (+), blood slym (+), tidak ada bagian yang menumbung, tidak ada molage. Menurut teori Rosyanti (2017) mengatakan bahwa kala I ditandai Penipisan dan pembukaan serviks, Kontraksi rahim menyebabkan perubahan penipisan serviks (frekuensi minimal 2 kali dalam 10 menit) dan keluarnya lendir bercampur darah melalui vagina.

Penatalaksanaan Asuhan yang diberikan adalah menjelaskan mengenai hasil pemeriksaan, memberikan asuhan sayang ibu dengan cara menganjurkan ibu untuk makan dan minum, memilih posisi yang nyaman seperti miring kiri, mengosongkan kandung kencing, mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam, memberikan asuhan komplemter massage efflurage, dan mengajarkan pada suami untuk melakukan setiap ibu mengalami kontraksi dan melakukan pemantuan menggunakan partograph serta menyiapkan alat dan bahan untuk menolong persalina serta pengawasan 10. Sejalan dengan Lante et al. (2021) Ada pengaruh massage effleurage terhadap tingkat nyeri persalinan kala I pada ibu melahirkan di ruang Poned Puskesmas Kalumata Kota Ternate. Stimulasi kulit dengan effleurage ini menghasilkan sinyal yang dihantarkan melalui serabut A- δ , serabut yang menghantarkan nyeri cepat, yang mengakibatkan gerbang tertutup sehingga korteks serebri tidak menerima sinyal nyeri dan intensitas nyeri berubah/berkurang. Hal ini sesuai respon yang dikemukakan responden penelitian dimana terlihat dapat mengendalikan diri, lebih tenang, dan terlihat lebih nyaman saat dilakukan massage effleurage.

Kala II

Pada pengkajian data subyektif pada tanggal 10 Oktober 2024 jam 00.00 WIB Ny. R merasa perutnya mulas, kenceng-kenceng yang semakin kuat, keluar cairan dari jalan lahir banyak warna jernih dan ada dorongan untuk meneran. Sesuai dengan teori Kurniarum (2016) tanda-tanda bahwa kala II persalinan sudah dekat adalah Ibu ingin meneran, Jumlah pengeluaran air ketuban meningkat dan His lebih kuat dan lebih cepat 2-3 menit sekali.

Pada pengkajian data objektif pada tanggal 10 Oktober 2024 jam 01.00 WIB Ny. R didapatkan hasil Keadaan umum baik, tekanan darah TD 106/70 mmhg Sh : 36,4 °C, Nadi

86 x/mnt, RR : 20 x/mnt, pemeriksaan abdomen Djj 136x/mnt, His adekuat 5x/10'/50'', Gerakan janin postif. Genetalia Vulva dan vagina tidak odema, vulva dan anus membuka, perineum menonjol, tampak mengalir air ketuban jernih, ada blood show. VT : Portio tidak teraba, Ø 10 cm, eff 100%, ket (-) jernih, presentasi kepala, uuk anterior jam 12, molase (0), hodge III+, tidak ada bagian kecil disamping kepala janin, tidak ada tali pusat menumbung. Menurut Indrayani & Maudy (2016) Tanda dan gejala kala dua sebagai berikut Ibu merasa ingin meneran, tekanan pada rektum dan vagina meningkat, perineum menonjol, kontraksi uterus bertambah sering 2-3 menit sekali serta Vulva dan sfingterani membuka.

Menurut Menurut Prawirohardjo (2016) Kala II di sebut juga dengan kala pengeluaran. Kala ini dimulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai bayi lahir. Lama kala II Ny. R adalah 20 menit. Menurut Prawirohardjo (2014) proses persalinan kala II berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida.

Asuhan yang diberikan pada Ny.R adalah melihat tanda gejala kala II seperti : dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva dan sfingter ani membuka, sesuai dengan teori JNKP-KR (2017), Adapun yang menjadi tanda dan gejala kala II yaitu : ibu merasa ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi, ibu merasakan adanya peningkatan tekanan pada rektum dan atau vaginanya, perineum menonjol, vulva-vagina dan sfingter ani membuka, dan meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah, Memastikan kelengkapan peralatan, bahan, obat-obatan esensial untuk menolong persalinan serta memakai Alat Pelindung Diri lengkap dan memakai celemek., Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering, memakai sarung tangan steril pada tangan sebelah kanan untuk melakukan periksa dalam, Memasukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril dan pastikan tidak terjadi dekontaminasi pada alat suntik, Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang)menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT, sesuai dengan teori Lima benang merah dalam asuhan persalinan dan kelahiran bayi menurut JNPK-KR (2017). Prinsip – prinsip pencegahan infeksi yaitu setiap orang (ibu , bayi baru lahir, penolong persalinan) harus dianggap dapat menularkan penyakit karena infeksi dapat bersifat asimptomatik (tanpa gejala), setiap orang harus dianggap berisiko terkena infeksi, dan risiko infeksi tidak bisa dihilangkan secara total, tapi dapat dikurangi hingga sekecil mungkin dengan menerapkan tindakan-tindakan PI secara benar dan konsisten. Definisi tindakan-tindakan dalam pencegahan infeksi yang bisa diterapkan meliputi, aseptis atau teknik aseptik, antisepsis, dekontaminasi, mencuci dan membilas, disinfeksi, disinfeksi tingkat tinggi (DTT), dan sterilisasi. Melakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap Pembukaan sudah lengkap pukul 01.00 WIB pimpin ibu untuk meneran, Memeriksa Denyut Jantung Janin (DJJ) setelah kontraksi uterus mereda (relaksasi) untuk memastikan DJJ masih dalam batas normal (120-160 x/menit) DJJ normal 136 x/menit, Memberitahu ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik serta menjelaskan kepada keluarga untuk mendukung dan memberikan semangat kepada ibu mengajarkan ibu cara meneran yang baik dan benar dengan salah satu posisi meneran yaitu posisi litotomi,jongkok,merangkak, berdiri, atau tidur miring kiri dan meneran saat ada kontraksi uterus.

Kala III

Pada pengkajian data subyektif pada tanggal 10 Oktober 2024 jam 01.15 WIB Ny. R merasa senang dan lega bayinya telah lahir dan perutnya masih mulas. Menurut teori Kurniarum (2016) Segera setelah bayi dan air ketuban sudah tidak lagi berada di dalam uterus, kontraksi akan terus berlangsung dan ukuran rongga uterus akan mengecil. Sebagian dari pembuluh-pembuluh darah yang kecil akan robek saat plasenta lepas. Tempat

melekatnya plasenta akan berdarah terus hingga uterus seluruhnya berkontraksi dan menyebabkan perut terasa mules.

Pada pengkajian data objektif pada tanggal 10 Oktober 2024 jam 01.15 WIB Ny. R didapatkan hasil keadaan umum baik, kesadaran compos mentis dan pemeriksaan abdomen tinggi fundus uteri setinggi pusat, tidak ada janin kedua, pada genitalia tampak tali pusat memanjang. Menurut Yulizawati (2019) Setelah bayi lahir, uterus teraba keras dengan fundus uteri agak di atas pusat. Beberapa menit kemudian, uterus berkontraksi lagi untuk melepaskan plasenta dari dindingnya.

Berdasarkan hasil pengkajian data subyektif dan objektif maka didapatkan diagnosa kebidanan yaitu Ny. R umur 38 tahun P4A0 inpartu Kala III. Menurut Indrayani & Maudy (2016) Yaitu Kala tiga adalah kala uri atau pengeluaran plasenta dimulai setelah lahirnya bayi, berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban dan berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Kala III berlangsung selama 5 menit

Penatalaksanaan kala III pada Ny. R antara lain Memeriksa uterus, Memberitahu ibu bahwa akan disuntik oksitosin, Menyuntikkan oksitosin, Menjepit tali pusat, mengurut dan memotong tali pusat, mengikat tali pusat, mengganti handuk, melaksanakan inisiasi menyusui dini (IMD), Memindahkan klem pada tali pusat, Melakukan masase uterus, Memeriksa kelengkapan plasenta, Memeriksa laserasi dan memeriksa perdarahan pervaginam. Menurut Nurjasmi (2021), asuhan dalam kala III dimulai dari penanganan bayi baru lahir sampai dengan penjahitan luka.

Kala IV

Pada pengkajian data subyektif pada tanggal 10 Oktober 2024 jam 01.20 WIB Ny. R senang dan lega ari-arinya telah lahir dan perut terasa mules. Menurut Sondakh (2013) perubahan fisiologis pada kala IV persalinan Uterus yang berkontraksi normal terasa keras ketika disentuh dan menyebabkan perasaan nyeri/mules.

Pada pengkajian data objektif pada tanggal 10 Oktober 2024 jam 01.20 WIB Ny. R didapatkan hasil Keadaan umum baik, tekanan darah 110/72 mmHg, nadi 82x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36,5°C. Tampak pengeluaran cairan darah dari jalan lahir, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, konsistensi kuat, kandung kemih kosong, perdarahan ± 200 cc. Menurut Kurniarum (2016) Setelah plasenta lahir tinggi fundus uteri kurang lebih 2 jari dibawah pusat. Otot-otot uterus berkontraksi, pembuluh darah yang ada diantara anyaman-anyaman otot uterus akan terjepit. Proses ini akan menghentikan perdarahan setelah plasenta dilahirkan.

Berdasarkan hasil pengkajian data subyektif dan objektif maka didapatkan diagnosa kebidanan yaitu Ny. R umur 38 tahun P4A0 inpartu Kala IV. Menurut Indrayani & Maudy (2016) kala IV dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir dua jam setelah itu.

Dilakukan penjahitan perineum grade II dengan tujuan untuk menyatukan kembali jaringan tubuh dan mencegah kehilangan darah yang tidak perlu sehingga tidak ada kesenjangan yang terjadi pada pelaksanaan Kala III. Menurut Manuaba (2014) luka robekan perineum dibagi menjadi 4 yaitu derajat I, II, III, IV. Penjahitan luka perineum membantu menghentikan perdarahan dengan menekan dan menutup pembuluh darah yang terluka

Asuhan yang diberikan pada Ny R adalah melakukan pemantauan kala IV selama 2 jam postpartum. Pada kala IV dilakukan pengawasan selama 2 jam pertama, yaitu satu jam pertama postpartum penolong melakukan pemantauan kala IV setiap 15 menit, dan setiap 30 menit pada saat jam kedua. Selama 2 jam postpartum dilakukan pemantauan seperti memantau tekanan darah, nadi, suhu ibu dalam batas normal, tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan yang terjadi berlangsung dengan jumlah perdarahan dalam batas normal dan tidak terdapat tanda-tanda bahaya pada ibu. Menurut Yulizawati (2019), observasi yang dilakukan dan dinilai pada kala IV meliputi tingkat kesadaran penderita, pemeriksaan tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, suhu, dan pernafasan), tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kencing

dan perdarahan setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam kedua. Pemantauan selama kala IV pada Ny. R berlangsung dengan normal tidak ditemukan tanda-tanda bahaya pada ibu serta tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek di lapangan.

Asuhan Kebidanan Nifas

Pada kunjungan I (6 jam post partum) yang dilakukan tanggal 10 Oktober 2024 Jam 07.20 WIB, asuhan yang diberikan adalah mengajarkan kepada ibu cara mencegah perdarahan karena atonia uteri yaitu dengan memasase fundus uteri, jika fundus uteri keras berarti kontraksinya baik. Ibu diajarkan cara perawatan payudara, menjaga kehangatan bayi, cara menyusui yang benar, memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan diri, memotivasi ibu agar selalu memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, memberitahukan kepada Ibu untuk makan makanan bergizi. Menurut Puspita et. al (2022) Standar kunjungan nifas pada 6-8 jam pertama yaitu : Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri, Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, rujuk bila perdarahan berlanjut, Memberikan konseling kepada ibu atau salah satu anggota keluarga bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri. d) Pemberian ASI awal, Melakukan hubungan antara ibu dan bbl, Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermia. Dalam hal ini asuhan yang diberikan pada Ny. R saat kunjungan nifas (Kf1) tidak ditemukan kesenjangan dalam teori dengan praktek Karena ibu sudah ada pengalaman dari kelahiran anak sebelumnya, involusi uterus ibu berjalan normal, ibu ingin memberikan ASI Eksklusif pada anaknya.

Pada kunjungan ke II (6 hari post partum) yang dilakukan pada tanggal 13 Oktober 2024 dilakukan pemeriksaan pada uterus untuk memastikan involusio uterus berjalan normal, tinggi fundus uteri pertengahan pusat simfisis, cairan yang keluar berwarna merah kekuningan (lochea sanguilenta), memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit serta memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan payudara.

Pada saat dilakukan kunjungan ibu mengatakan asi tidak lancar dan diberikan asuhan komplementer pijat oksitosin untuk melancarkan asi. Menurut Nurainun & Susilowati (2021) pijat oksitosin merupakan salah satu alternatif untuk mengatasi ketidاكلancaran produksi ASI. Pemijatan dilakukan sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima keenam, pijat oksitosin merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Pijat oksitosin merupakan cara alternatif untuk mengurangi keadaan emosional ibu yang tidak stabil, keadaan tersebut dapat membantu dalam proses pengeluaran ASI. Sejalan dengan hasil penelitian Juwariyah et al. (2020) didapatkan pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI pada Ibu Postpartum p-value 0,000 (<a= 0,05), dari 13 responden kelompok Dilakukan pijat oksitosin rata - rata produksi ASI sebanyak 24,0 ml dan 13 responden kelompok tidak dilakukan pijat oksitosin rata - rata produksi ASI sebanyak 11,7 ml.

Pada kunjungan ke III (2 minggu) dilakukan pemeriksaan seperti yang dilakukan pada 1 minggu post partum. Pemeriksaan pada uterus untuk memastikan involusi uterus berjalan normal, tinggi fundus tidak teraba, Cairan yang keluar berwarna kekuningan (lochea serosa), ASI lancar, mengingatkan kembali kepada ibu untuk selalu memberikan ASI pada bayinya maksimal setiap 2 jam atau sesering mungkin secara on-demand dan secara eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan pendamping apapun, menanyakan kepada ibu apakah pada ibu ada penyulit yang dirasakan oleh ibu atau bayinya. Ibu mengatakan tidak ada masalah pada ibu dan bayinya. Kemudian menjelaskan macam macam metode kontrasepsi untuk ibu menyusui. Menurut Puspita et. al (2022) standar kunjungan nifas, yaitu KF III 2 minggu setelah persalinan adalah tujuannya sama seperti diatas (kunjungan 6 hari setelah persalinan). Asuhan yang diberikan pada Ny. R saat kunjungan nifas (KF3) tidak ditemukan kesenjangan dalam teori dengan praktek karena ibu sudah ada pengalaman dari kelahiran anak sebelumnya, involusi uterus ibu berjalan normal, ibu ingin memberikan ASI eksklusif pada anaknya.

Pada kunjungan ke 4 28 hari postpartum pada tanggal 11 November 2024 didapatkan bahwa ibu ingin konsultasi KB dan hasil pemeriksaan normal. Adapun yang dilakukan asuhan yang diberikan yaitu menanyakan pada ibu adakah penyulit yang dirasakan oleh ibu atau bayinya. Pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, TFU tidak teraba, ASI lancar, memastikan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya tanpa makanan pendamping apapun, dan memotivasi ibu untuk tetap menggunakan alat kontrasepsi pasca persalinan serta menjelaskan kembali kegunaan kontrasepsi untuk ibu menyusui. Menurut Puspita et. al (2022) standar kunjungan nifas 4-6 minggu setelah persalinan, yaitu : Menanyakan kepada ibu tentang penyulit-penyulit yang dialami ibu selama masa nifas dan Memberikan konseling KB secara dini.

Asuhan Kebidanan Neonatus

Pada penatalaksanaan yang dilakukan pada tanggal 10 Oktober 2024 umur bayi Ny. R 6 jam yaitu memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bayinya yang bertujuan agar ibu mengerti dengan keadaan bayinya dan tidak merasa cemas. Menjelaskan kepada ibu bahwa bayi sudah diberikan salep mata yang bertujuan untuk pencegahan infeksi pada mata hal ini sesuai dengan teori Noordiati, (2019) waktu pemberian salep mata setelah bayi lahir tidak efektif bila diberikan lebih dari satu jam. Menjelaskan kepada ibu bahwa bayi telah diberikan suntikan vitamin K untuk membantu proses pembekuan darah dan mencegah perdarahan terutama pada otak, hal ini sesuai dengan teori Noordiati, (2019) waktu pemberian vitamin k setelah bayi lahir tidak efektif bila diberikan lebih dari satu jam. Menjaga kehangatan bayi untuk mencegah hipotermi, hal ini sesuai dengan teori Prawirohardjo, (2018) yaitu bayi baru lahir memiliki kecendrungan cepat mengalami hipotermi akibat perubahan suhu lingkungan, faktor yang berperan pada hilangnya panas tubuh bayi baru lahir termasuk luasnya permukaan tubuh bayi baru lahir sehingga perlu mempertahankan kehangatan bayi.

Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya agar pola nutrisi pada bayi dapat terpenuhi dan supaya bisa mengenali puting susu ibu, mendapatkan colostrum untuk pembersih selaput usus BBL sehingga saluran pencernaan siap untuk menerima makanan, mengandung kadar protein yang tinggi terutama gama globulin sehingga dapat memberikan perlindungan tubuh terhadap infeksi, mengandung zat antibodi sehingga mampu melindungi tubuh bayi dari berbagai penyakit infeksi, hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani & Purwoastuti (2015) bahwa manfaat diberikannya ASI pertama kali untuk mendapatkan colostrum untuk pembersih selaput usus BBL sehingga saluran pencernaan siap untuk menerima makanan, mengandung kadar protein yang tinggi terutama gama globulin sehingga dapat memberikan perlindungan tubuh terhadap infeksi, mengandung zat antibodi sehingga mampu melindungi tubuh bayi dari berbagai penyakit infeksi. Memberitahu ibu untuk mengganti popok bayi apabila bayi BAB dan BAK yang bertujuan untuk menjaga kebersihan dan kehangatan bayi.

Pada penatalaksanaan yang dilakukan pada kunjungan kedua pada tanggal 13 Oktober 2024 umur bayi Ny. R 3 Hari yaitu memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bayinya yang bertujuan agar ibu mengerti dengan keadaan bayinya dan tidak merasa cemas. Memastikan bayi tetap terjaga kehangatan bayinya yang bertujuan agar bayi tetap terjaga kehangatannya. Memastikan bayi mendapatkan ASI secara ondemand yang bertujuan agar polanutrisi pada bayi baik, memberitahukan tanda bahaya pada bayi baru lahir, mengajarkan kembali mengenai perawatan tali pusat, melakukan pemeriksaan SHK pada bayi, memberitahu Ibu dan keluarga bahwa ibu dan bayi sudah boleh pulang, Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang. Menurut teori Jamil (2017), asuhan yang diberikan pada kunjungan neonatus kedua (3-7 hari) antara lain pemeriksaan ulang keadaan dan pemeriksaan antropometri, pemberian ASI minimal 10-15 kali dalam 24 jam dalam 2 minggu pasca persalinan, mengenali tanda bahaya pada bayi seperti infeksi bakteri, ikterus, diare, berat badan rendah dan masalah pemberian ASI, menjaga suhu tubuh bayi, menjaga

keamanan bayi dengan membiarkan bayi berada di dekapan atau di samping ibu, pemeriksaan tali pusat, memberikan konseling sesuai keluhan klien.

Pada penatalaksanaan yang dilakukan pada kunjungan ketiga tanggal 14 Oktober 2024 umur bayi Ny. R 14 hari yaitu memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bayinya yang bertujuan agar ibu mengerti dengan keadaan bayinya dan tidak merasa cemas. Memastikan bayi mendapatkan ASI secara ondemend yang bertujuan agar pola nutrisi pada bayi baik, Memberikan penkes mengenali tanda bayi sakit dan segera membawa ketenaga kesehatan apabila mengalami salah satu tanda bayi sakit yang bertujuan agar ibu mengetahui tanda bahaya sakit dan apabila mengalami salah satu dari tanda bayi sakit bisa tertangani secara dini. Mendiskusikan kepada ibu apakah ada kesulitan dalam mengasuh bayinya yang bertujuan untuk mencegah gangguan psikologi seperti depresi pospartum akibat kesulitan dalam mengasuh bayinya. Memberitahu ibu untuk suntik imunisasi BCG pada bayi umur 1 bulan yang bertujuan agar ibu membawa bayinya untuk imunisasi BCG yang berguna untuk kesehatan bayinya. Memberikan konseling mengenai pentingnya melakukan posyandu yang bertujuan untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi.

Asuhan Kebidanan KB

Pada pengkajian KB Ny. R dilakukan pada tanggal 14 November 2024 jam 09.00 WIB. Keluarga Berencana untuk mengatur jarak dan mencegah kehamilan agar tidak terlalu rapat (minimal 2 tahun setelah melahirkan) (Buku KIA,2021). Peneliti melakukan pengkajian data dasar untuk mengumpulkan data subjektif dan data objektif melalui anamnesa dan pemeriksaan fisik Didapatkan hasil Ny.R memiliki 4 orang anak dan ingin menjaga jarak kehamilan agar fokus merawat anaknya yang baru saja dilahirkan. Oleh karena itu, Ny. R berencana untuk menggunakan alat kontrasepsi yang tidak mengganggu produksi ASI dan jangka panjang. Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik. Pada saat ini Ny. R sedang menyusui, sehingga Peneliti melakukan konseling pada Ny. R mengenai KB yang cocok bagi ibu menyusui dan tidak mengganggu produksi ASI. Menurut Buku KIA (2021), KB jangka panjang yang cocok bagi ibu menyusui yaitu: IUD dan Implan. Dan ibu memutuskan untuk menggunakan KB IUD. Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek. Peneliti melakukan analisa dan interpretasi data yaitu data subjektif dan objektif sehingga dapat ditegakkan diagnosa pada Ny. R yaitu P4A0 dengan Calon akseptor KB IUD. Tidak ditemukan masalah pada kunjungan KB ini. Langkah ketiga adalah diagnosa dan masalah potensial, Peneliti menyimpulkan bahwa tidak ada masalah potensial dikarenakan tidak adanya masalah pada. Sehingga pada Langkah keempat yaitu Identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera, Peneliti menyimpulkan tidak perlunya dilakukan tindakan segera karena tidak ada kegawatdaruratan yang membutuhkan tindakan tersebut.

Simpulan dan Saran

Berdasarkan hasil laporan Asuhan Kebidanan komprehensif pada Ny. R Umur 38 Tahun di TPMB Indra Noviyanti meliputi kehamilan dimulai dari usia kehamilan 33 minggu, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana dengan pendekatan manajemen kebidanan menurut varney dan pendokumentasian menggunakan metode SOAP, sehingga peneliti memperoleh kesimpulan sebagai berikut asuhan kehamilan, ibu mengeluh pusing, mudah Lelah dan lesu, HB 10,5 gr/dL dan diberikan asuhan edukasi pola nutrisi dan pemberian table fe 1x1, vitamin C 1x1, ibu mengalami nyeri punggung dan diberikan asuhan akupresure. Proses persalinan secara spontan dengan APN 60 langkah dan diberikan asuhan *massage efflurage*. Asuhan nifas ibu mengeluh produksi asi sedikit dan diberikan asuhan pijat oksitosin, tidak ditemukan tanda-tanda infeksi pada masa nifas. Pada asuhan bayi baru lahir didapatkan semua dalam batas normal, bayi diberikan asuhan vitamik K 1 mg, imunisasi hepattis B0. Asuhan KB Ny. R menggunakan KB IUD.

Diharapkan tenaga kesehatan meningkatkan edukasi kepada ibu hamil mengenai kebutuhan nutrisi pada kebutuhan nutrisi pada saat hamil dan teknik menyusui yang benar.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada Allah SWT, Rektor, Dekan, Kaprodi, Dosen, Kepala Puskesmas Penajam, dan Pasien Ny. R.

Daftar Pustaka

- Dehghanmehr, S., Mansouri, A., Faghihi, H., & Piri, F. (2017). The Effect of Acupressure on the Anxiety of Patients Undergoing Hemodialysis -A Review. *Journal of Pharmaceutical Sciences and Research*, 9(2).
- Devinia, N., Jasmawati, J., & Setiadi, R. (2020). Hubungan pola makan dan status sosial ekonomi dengan kejadian anemia pada ibu hamil systematic review.
- Indrayani dan Maudy. (2013). *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta
- Irawan, L. (2024). Hubungan Status Ekonomi dan Usia terhadap Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi. *Indonesian Journal Of Health Community*, 5(1), 9-16. doi:10.31331/ijheco.v5i1.2857
- Jamil, S. N. (2017). *Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- JNPK-KR. (2017). *Asuhan Persalinan Normal*. Kemenkes RI
- Juwariah, J., Fara, Y. D., Mayasari, A. T., & Abdullah, A. (2020). Pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI ibu postpartum. *Wellness And Healthy Magazine*, 2(2), 269-276.
- Kemenkes RI. (2021). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*.
- Kurniarum, A. (2016). Asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir
- Lante, N., Yulianti, Y., & Badar, H. (2021). Pengaruh Massage Effleurage terhadap Pengurangan Tingkat Nyeri Persalinan Kala I di ruang PONED Puskesmas Kalumata Kota Ternate Tahun 2019. *Promotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(1), 69-74.
- Manuaba, I. B. G. (2015). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan & Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. EGC.
- Neri, I., Bruno, R., Dante, G., & Facchinetti, F. (2016). Acupressure on Self-Reported Sleep Quality During Pregnancy. *Journal of Acupuncture and Meridian Studies*, 9(1), 11–15. <https://doi.org/10.1016/j.jams.2015.11.036>
- Noordiaty, S. S. T. (2019). *Asuhan Kebidanan, Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. WIneka Media.
- Nurainun, E., & Susilowati, E. (2021). Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu nifas: Literature Review. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, 7(1), 20.
- Prawirohardjo, S. (2016). *Ilmu Kebidanan*. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Rini, S., & Kumala, F. (2017). *Panduan Asuhan Nifas dan Evidence Based Practice*. Deepublish
- Rini, S. D. W. (2024). Pemberian Akupresur pada Nyeri Punggung Bawah Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*, 11(1), 27-36.
- WHO. (2024). Maternal Mortality. *Article*.
- Yulizawati, dkk. (2019). *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Indomedia Pustaka: Sidoarjo
- Yunita, S., & Suyani, S. (2017). *Faktor–Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Umbulharjo II* (Doctoral dissertation, Universitas' Aisyiyah Yogyakarta).