

Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* pada Ny “N” Usia 31 dengan Anemia Sedang

Soendari¹, Widayati²

¹Profesi Bidan Program Profesi, Universitas Ngudi Waluyo, soendari114@gmail.com

²Kebidanan Program Sarjana, Universitas Ngudi Waluyo, widayati.alif@gmail.com

Korespondensi Email : soendari114@gmail.com

Article Info

Article History

Submitted, 2025-06-23

Accepted, 2025-06-28

Published, 2025-07-04

Keywords:

Comprehensive

Obstetrics. Moderate

Anemia

Kata Kunci: Kebidanan

Komprehensif. Anemia

Sedang

Abstract

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 for 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. S 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 July-November 2024. From the results of the provision of pregnancy care, the mother said she often had headaches and tired easily, HB 9.4%, was given educational care on nutritional patterns, how to take iron tablets, iron tablets 2x1 and Vitamin C 2x1. The normal delivery process with APN care and complementary counterpressure. Postpartum care Mrs. N complained of low breast milk production and was given oxytocin massage care. In newborn care, everything was found to be within normal limits, the baby was given 1 mg vitamin K care, hepatitis B0 immunization and baby massage. While in family planning care Mrs. N decided to use a 3-month injection. It is hoped that health workers will improve education and health promotion regarding the importance of Fe tablets to prevent anemia in pregnancy in order to improve the health of mothers and babies.

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. S 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 Juli-November 2024. Dari hasil pemberian asuhan kehamilan, ibu mengatakan sering pusing dan mudah lelah, HB 9,4%, diberikan asuhan edukasi pola nutrisi, tata cara minum tablet fe, tablet Fe 2x1 dan Vitamin C 2x1. Proses persalinan secara normal dengan asuhan APN dan komplementer counterpressure. Asuhan nifas Ny. N mengeluh produksi asi sedikit dan diberikan asuhan pijat oksitosin. Pada asuhan bayi baru lahir didapatkan semua dalam batas normal, bayi diberikan asuhan vitamik K 1 mg, imunisasi hepattis B0 dan pijat bayi. Sedangkan pada asuhan KB Ny. N memutuskan untuk menggunakan KB suntik 3 bulan. Diharapkan tenaga kesehatan meningkatkan edukasi dan promosi kesehatan mengenai pentingnya tablet Fe untuk mencegah anemia pada kehamilan guna meningkatkan kesehatan ibu dan bayi.

Pendahuluan

Continuity of care dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu (Homer, 2019).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) pada tahun 2020, sekitar 287.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2020. Hampir 95% dari semua kematian ibu terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah pada tahun 2020, dan sebagian besar sebenarnya dapat dicegah (WHO, 2024b). Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak di Kementerian Kesehatan dari tahun 2019-2021 cenderung meningkat, sedangkan dari tahun 2021-2023 jumlah kematian ibu jumlahnya berfluktuasi. Jumlah kematian ibu tahun 2023 adalah 4.482. Penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2023 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 412 kasus, perdarahan obstetrik sebanyak 360 kasus dan komplikasi obstetrik lain sebanyak 204 kasus (Kemenkes RI, 2024).

Tren Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia telah menunjukkan penurunan, namun masih memerlukan upaya percepatan dan langkah-langkah untuk mempertahankan momentum tersebut, sehingga target AKB 16/1000 kelahiran hidup dapat tercapai pada akhir tahun 2024. total kematian balita dalam rentang usia 0-59 bulan pada tahun 2023 mencapai 34.226 kematian. Mayoritas kematian terjadi pada periode neonatal (0-28 hari) dengan jumlah 27.530 kematian (80,4% kematian terjadi pada bayi. Sementara itu, kematian pada periode post-neonatal (29 hari-11 bulan) mencapai 4.915 kematian (14,4%) dan kematian pada rentang usia 12- 59 bulan mencapai 1.781 kematian (5,2%). Angka

tersebut menunjukkan peningkatan yang signifikan dibandingkan dengan jumlah kematian balita pada tahun 2022, yang hanya mencapai 21.447 kasus (Kemenkes RI, 2024).

Penyebab kematian ibu dibagi menjadi kematian langsung dan tidak langsung. Kematian ibu langsung disebabkan oleh komplikasi kehamilan, persalinan, atau masa nifas dan kematian ibu tidak langsung disebabkan oleh penyakit yang sudah ada atau penyakit yang timbul sewaktu kehamilan, misalnya malaria, anemia, HIV/AIDS, dan penyakit kardiovaskuler (Prawirohardjo, 2014).

Upaya yang dilakukan untuk menekan AKI dan AKB dengan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkesinambungan (*Continuity of Care*) mulai dari hamil, bersalin, nifas, neonatus hingga pemilihan alat kontrasepsi. Pelayanan kesehatan yang diberikan pada ibu hamil melalui pemberian pelayanan antenatal minimum 6 kali selama masa kehamilan yaitu minimal 2 kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu). Minimal 1 kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-28 minggu). Minimal 3 kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 28 minggu – lahir). Pelayanan tersebut diberikan untuk menjamin 3 perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor resiko, pencegahan dan penanganan dini komplikasi kehamilan. Salah satu komponen pelayanan kesehatan ibu hamil yaitu pemberian zat besi sebanyak 90 tablet (Fe) (Kemenkes RI, 2021).

Bidan sebagai salah satu profesi tertua di dunia memiliki peran sangat penting dan strategis dalam penurunan AKI dan AKB serta penyiapan generasi penerus bangsa yang berkualitas, melalui pelayanan kebidanan yang bermutu dan berkesinambungan. Bidan memberikan asuhan kebidanan yang bersifat holistik, humanistik berdasarkan *evidence based* dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan, dan memperhatikan aspek fisik, psikologi, emosional, sosial budaya, spiritual, ekonomi, dan lingkungan yang dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi perempuan, meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative (Kemenkes RI, 2020)

Bidan mempunyai peran penting sebagai pelaksana seperti, bidan melakukan asuhan kebidanan kehamilan hingga akseptor KB, bidan sebagai pengelola seperti, mengelola kebidanan-kegiatan kesehatan masyarakat terutama tentang ibu dan anak dan bidan sebagai pendidik seperti, bidan memberikan pendidikan dan penyuluhan kesehatan pada klien, melatih dan membimbing kader. Manfaat asuhan kebidanan ini untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Soepardan, 2019).

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 "N" Umur 31 tahun Dengan Anemia Sedang".

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 tanggal Oktober 2024 sampai dengan Januari 2025. 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 pikir manajemen Varney, sedangkan data sekunder adalah data yang diperoleh dari buku KIA, Dalam melaksanakan penelitian pada asuhan kehamilan diberikan sebanyak 2x, Asuhan persalinan 60 langkah APN, nifas sebanyak 4x dan bayi baru lahir sebanyak 3x.

Hasil Dan Pembahasan Asuhan Kebidanan Kehamilan

Pada pengkajian pertama yang dilakukan tanggal 16 Oktober 2024 umur kehamilan 32 minggu, Ny. N mengatakan bahwa kepala pusing, badan mudah lelah, lesu dan kadang berkunang-kunang. Menurut Dai (2021) tanda dan gejala anemia adalah mudah Lelah, sering pusing, mata berkunang-kunang, malaise, lidah luka, nafsu makan turun dan konsentrasi hilang.

Ny. N mengatakan selama ini dalam mengkonsumsi tablet fe tidak teratur dan sering lupa. Sejalan dengan hasil penelitian Wigati et al. (2021) menyatakan bahwa kepatuhan mengkonsumsi ibu hamil berpengaruh terhadap kejadian ibu hamil trimester III. Wanita hamil yang tidak minum tablet fe mengalami penurunan ferritinin (cadangan besi cukup tajam sejak minggu ke 12 usia kehamilan).

Ny. N mengatakan bahwa selama ini jarang makan sayur dan buah dan senang makan makanan siap saji. Sejalan dengan penelitian Karubuy & Marwati (2023) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara hubungan pola nutrisi ibu hamil dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Picung Kabupaten Pandeglang tahun 2022 ($p=0,003$). Nutrisi selama kehamilan adalah salah satu faktor penting dalam menentukan pertumbuhan janin. Peningkatan kualitas gizi sangat penting pada setiap tahapan semester kehamilan. Makanan yang dikonsumsi ibu hamil harus mengandung zat gizi yang lengkap dan adekuat meliputi protein, karbohidrat, vitamin, mineral, dan lemak untuk memenuhi kebutuhan ibu hamil dan janin yang dikandungnya. Apabila makanan tersebut tidak mengandung zat gizi yang adekuat maka dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan janin.

Pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. N di dapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran compos mentis, TD 110/62 mmhg, nadi 88x/m, suhu $36,2^{\circ}$ C, pernafasan 20x/m, BB saat ini 60 kg, tinggi badan 153 cm, pada pemeriksaan abdomen TFU 24 cm, DJJ 142x/m, ekstermitas bawah kaki tidak oedema. Pada pemeriksaan fisik didapatkan bahwa muka pucat, tidak ada oedema, mata sklera putih dan konjungtiva anemis, mulut : lidah tidak terlalu berwarna pink. Menurut Dai (2021) tanda anemia pada ibu hamil yaitu terlihat pucat, konjungtiva anemis, kulit sedikit kekuningan begitu juga dengan mata, denyut nadi cepat dan pada auskultasi terdengar kebisingan systole.

Pemeriksaan penunjang Hb 9,2 gr% yang berarti dalam kategori anemia ringan. Teori ini di dasarkan pernyataan dari WHO bahwa anemia dalam kehamilan diidentifikasi dengan kadar hemoglobin yang lebih sedikit dari 11 mg/dl dan dapat dibagi menjadi tiga level keparahan: anemia ringan (kadar Hb 9 sampai 10.9 g/dl), anemia sedang (kadar Hb 7 sampai 8,9 g / dL), dan anemia berat (Hb tingkat kurang dari 7g / dL) (Okia et al., 2019).

Penatalaksanaan yang dilakukan pada Ny. N pada tanggal 16 November 2024 Usia Kehamilan 32 minggu yaitu memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat, memberitahu ibu mengenai pengertian anemia pada kehamilan, memberitahu ibu dampak anemia pada kehamilan, menganjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi dan mengandung zat besi. Memberitahu ibu cara mengkonsumsi tablet fe dengan benar bersamaan dengan vitamin C, tidak boleh bersamaan dengan kopi, susu maupun teh. Menurut Astria (2019) penyebab anemia pada kehamilan yaitu kurang asupan makanan sumber pembentukan sel darah merah, kehamilan dan persalinan yang terlalu sering, kebutuhan Fe yang meningkat dan gangguan penyerapan Fe. Upaya untuk mengatasi anemia pada ibu hamil dapat dilakukan dengan meningkatkan konsumsi zat besi dari sumber alami (hati, daging, ikan, buah, sayur), suplementasi zat besi dan asam folat secara rutin selama jangka waktu tertentu, pendidikan dan upaya yang ada kaitannya dengan peningkatan asupan zat besi melalui makanan dan pengawasan penyakit infeksi.

Menganjurkan ibu untuk memakan pisang ambon guna menaikkan kadar HB. Sejalan dengan penelitian Andina et al. (2018) menyatakan bahwa buah pisang ambon efektif terhadap kenaikan kadar hemoglobin pada ibu hamil anemia. Proses penyerapan besi membutuhkan vitamin C yang membantu dalam absorpsi besi dan membantu melepaskan besi dari tempa penyimpanannya. Pisang ambon yang mengandung vitamin C berguna untuk membantu penyerapan besi sehingga absorpsi akan lebih banyak dalam usus. Sejalan dengan penelitian Hardiani et al. (2020) ada pengaruh pemberian pisang ambon terhadap kenaikan kadar hemoglobin ($p=0,000$). Pisang ambon diberikan dengan cara responden mengkonsumsi pisang ambon sebanyak sehari 2 kali saat pagi hari dan sore hari selama 14 hari. Pada hari 15 dilakukan pengukuran HB ulang dan didapatkan hasil terjadi kenaikan kadar HB pada ibu hamil.

Memberikan tablet Fe 2x1, Vit C 2x1 dan Kalk 1x1. pemberian tablet fe 2x1 diberikan selama 2 bulan sejak usai kehamilan 32 minggu sampe sebelum melahirkan dan diberikan pendampingan keluarga oleh tim TPK di Desa G. Sejalan dengan Malahayati (2019) pentalaksanaan anemia sedang pada kehamilan trimester III yaitu dengan pemberian preparat 60 mg/hari dapat menaikkan kadar Hb sebanyak 1 gram% /bulan. Saat ini program nasional menganjurkan kombinasi 60 mg besi dan 50 nanogram asam folat untuk profilaksis anemia. Vitamin C merupakan promotor yang kuat terhadap penyerapan zat besi dari makanan dan dapat melawan efek penghambat dari fitat dan tanin. Penyerapan zat besi meningkat bila diberikan bersamaan dengan vitamin C.

Pada pengkajian data perkembangan dilakukan tanggal 28 November 2024 umur kehamilan 37 minggu 6 hari, mengatakan tidak ada keluhan. Hasil pemeriksaan Hasil pemeriksaan fisik pada abdomen dengan melakukan pemeriksaan Leopold didapatkan : Leopold I : tinggi fundus uteri 3 jari dibawah px, teraba bulat, lunak, tidak melenting, Leopold II : bagian kanan teraba keras lurus seperti papan, bagian kiri teraba bagian terkecil janin seperti jari, siku dan kaki, Leopold III : teraba bulat, keras, melenting, Leopold IV : divergen, DJJ teratur regular, 140 kali/menit. , TFU : 28 cm, TBJ: 2635 gram. Menurut Teori umur kehamilan 12 minggu (12 cm) 2-3 jari diatas simpisis, 16 minggu (16 cm) pertengahan simpisis pusat, 20 minggu (20 cm) tiga jari dibaha pusat, 24 minggu (24-25 cm) setinggi pusat, 28 minggu yaitu 3 jari di atas pusat (26,7 cm), umur kehamilan 32 minggu hari yaitu pertengahan pusat dan prosessus xymphoideus (27- 28 cm), umur kehamilan 36 minggu (29-30 cm) yaitu setinggi prosessus xymphoideus dan umur kehamilan 40 minggu yaitu 2-3 jari dibawah prosessus xymphoideus (31-37,7 cm), sehingga pembesaran uterus atau TFU Ny.R batas normal (Walyani 2014).

Asuhan yang diberikan yaitu menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin alam kondisi sehat, menjelaskan emngenai tanda-tanda persalinan, menjelaskan kepada ibu mengenai persiapan persalinan, menganjurkan untuk segera kefasilitas kesehatan apabila mengalami tanda-tanda persalinan. Sejalan dengan Indrianti & Anjarwati (2023) asuhan yang diberikan pada ibu hamil menjelang persalinan adalah Memberikan dukungan dan motivasi kepada ibu dalam menghadapi persalinan; Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan mengurangi aktivitas yang berat-berat; Memberitahu ibu untuk selalu mendekati diri kepada Tuhan agar dipermudahkan segala urusan; Menjelaskan kepada ibu mengenai kontrasepsi awal yaitu IUD dan Minipil; Mendiskusikan kembali kepada ibu persiapan persalinan dari pakaian ibu dan bayi, transportasi, pendonor darah, biaya persalinan, pendamping persalinan; Mendiskusikan kepada ibu mengenai pemberian ASI Eksklusif; Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi tablet Fe dan kalk yang sudah diberikan.

Pada kehamilan ini Ny. N telah melakukan pemeriksaan antenatal sebanyak 8 kali, Ny. N rutin memeriksakan kehamilannya di TPMB I. dan Puskesmas G. Pada TM I Ny. N memeriksakan kehamilannya sebanyak 2x, pada trimeste II 2x dan pada trimester III sebanyak 4x. Ny. N mendapatkan tablet tambah darah dan vitamin yang diberikan ketika melakukan pemeriksaan kehamilan. Kebijakan program pelayanan antenatal care

menerapkan frekuensi kunjungan pemeriksaann kehamilan untuk pemantauan dan pengawasan kesejahteraan ibu dan janin minimal 6 kali selama kehamilan (Kemenkes RI, 2021).

Asuhan Kebidanan Persalinan

Ny. N bersalin pada tanggal 2 November 2024 dengan usia kehamilan 38 minggu 2 hari. Persalinan normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala, tanpa komplikasi baik pada Ibu Maupun pada janin (Prawirohardjo, 2014). Teori ini sesuai dengan usia kehamilan Ny. N pada saat proses persalinan yaitu 38 minggu.

Kala I pada kasus ini didasari dengan adanya keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir sejak 11 September 2024 dan perut kencang-kencang sejakjam 21.00 WIB dan semakin sering dan teratur kontraksinya. Jam 02.45 Frekuensi kontraksi 3x10'x35 telah dilakukan pemeriksaan dalam di dapatkan sudah pembukaan 4 cm, ketuban (+), ini termasuk dalam fase aktif persalinan. Menurut Hutchison (2024), gejala persalinan pada kala I ibu merasa keluar cairan lendir darah melalui vagina, terjadi mules dengan frekuensi minimal 2 kali dalam 10 menit.

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 pijat counterpressure pada saat kontraksi untuk mengurangi nyeri kontraksi. Melakukan pemantuan menggunakan partograph serta menyiapkan alat dan bahan untuk menolong persalina serta pengawasan 10. Dengan pemberian masase teknik counter pressure dapat menutup gerbang pesan nyeri yang akan dihantarkan menuju medulla spinalis dan otak, selain itu tekanan kuat pada teknik ini dapat mengaktifkan senyawa endorphine yang berada di sinaps sel-sel saraf tulang belakang dan otak, sehingga transmisi dari pesan nyeri dapat dihambat dan menyebabkan status penurunan sensasi nyeri (Nasution & Batubara, 2021).

Pada pukul 04.45 WIB Ibu Merasa ingin BAB dan ada rasa ingin meneran sehingga dilakukan pemeriksaan dalam kembali untuk memastikan kemajuan persalinan dan didapatkan hasil pembukaan 10 cm, ketuban (-), presentasi kepala, denominator UUK, station 0. Ibu merasa ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi, ibu merasakan adanya peningkatan tekanan pada rectum dan atau vaginanya,perineum menonjol, vulva-sfingter ani membuka dan meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah. Sejalan dengan (Manuaba, 2015) pinggang terasa sakit menjalar ke depan, nyeri semakin hebat bila untuk aktivitas jalan, mengeluarkan lendir darah, pengeluaran cairan yang sebagian besar ketuban pecah.

Asuhan yang di berikan pada Ny. N yang telah masuk dalam persalinan kala II adalah, memposisikan ibu nyaman mungkin saat meneran, m embimbing Ibu Meneran karna meneran yang baik dan benar mengurangi risiko kelelahan yang berlebihan pada ibu, serta sebagai salah satu indicator kemajuan dalam proses persalinan. (JNPK-KR, 2017). Serta menganjurkan ibu untuk melakukan teknik pernafasan meniup dengan kuat hanya pada saat mulai muncul, penelitian yang di lakukan oleh Ahmadi et al. (2017) menyatakan bahwa dengan teknik pernafasan meniup dapat mengurangi kerusakan perineum pada wanita yang melahirkan.

Bayi lahir spontan segera menangis jam 05.15 WIB, Jk laki-laki BB: 2600 gram, PB: 47 cm, LK: 33 cm, LD: 31 cm, LILA: 11 cm. lama kala II berlangsung selama 30 menit. Kala II dimulai dari pembukaan lengkap sampai bayi lahir, lamanya 1 jam pada primigravida dan 2 jam pada multigravida (Yulizawati (2019).

Penulis melakukan manajemen aktif kala III yang terdiri dari langkah memeriksa uterus untuk memastikan tidak adanya bayi keduadan pemberian suntik oksitosin dalam 1 menit pertama setelah bayi lahir, melakukan PTT, massage fundus uteri selama 15 detik,

mengecek apakah adalaserasi dan memeriksa kelengkapan plasenta, segera setelah lahir bayi dilakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) selama 1 jam. Manajemen aktif kala III sesuai dengan teori yaitu setelah bayi lahir dan adanya tanda pelepasan plasenta seperti perubahan bentuk dan tinggi uterus, tali pusat memanjang dan adanya semburan darah mendadak dan singkat (JNPK-KR, 2017).

Kala III pada Ny.N berlangsung dengan baik dan normal tanpa adanya penyulit. Lama kala III berlangsung sekitar 5 menit dan melakukan IMD segera setelah bayi lahir. Hal ini sesuai dengan teori bahwa Kala III dimulai segera setelah bayi lahir sampai plasenta lahir lengkap, sekitar 30 menit. (Sulfiyanti et al., 2020).

Setelah plasenta lahir dilakukan pengecekan laserasi dan tidak terdapat laserasi. Hasil pemeriksaan pada Ny. N yang telah memasuki kala IV persalinan di dapatkan hasil yang normal, Mengobservasi TTV, KU, kontraksi uterus, kandung kemih, dan perdarahan; Tekanan darah 115/70 mmHg, nadi 92 x/menit, suhu 36,5 °C, TFU teraba 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih teraba kosong dan perdarahan ± 150 cc. Selama kala IV persalinan selalu di pantau selama 2 jam dan di catat di partograf. Pengisian partograf merupakan salah satu bentuk pendokumentasian terhadap proses persalinan yang telah dilakukan (JNPK-KR, 2017).

Asuhan Kebidanan Nifas

Pada kunjungan I (6 jam postpartum) yang dilakukan tanggal 2 Desember 2024 jam 11.15 WIB. Ibu mengatakan mengatakan perut masih terasa mules. Berdasarkan hasil pemeriksaan didapatkan bahwa TD 110/80 mmhg, Nadi 88/mnt, RR 20 x/mnt, Sh 36,4°C, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran lochea rubra 50 cc. Lochea adalah cairan sekret yang berasal dari cavum uteri dan vagina dalam masa nifas. Lochea rubra (cruenta) Berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks kaseosa, lanugo dan mekonium selama 2 hari postpartum (Mertasari & Sugandhi, 2023).

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.

Tanggal 7 Desember 2024 pukul 09.00 WIB dilakukan kunjungan ke II yaitu asuhan 5 hari postpartum. Ny. N mengatakan bahwa pengeluaran asi masih sedikit. Berdasarkan hasil pemeriksaan, kondisi Ny. S secara umum dalam batas normal, kontraksi uterus baik, TFU ½ pusat simfisis, lochea serosa, tidak ada tanda-tanda infeksi, tanda homan sign negative, kandung kemih kosong, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau, menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal. Dilakukan pemeriksaa pengeluaran lochea pada Ny. N dan didapatkan hasil lochea berwarna merah kecoklatan. Hal ini sesuai dengan teori menurut Ningsih et al. (2021) lochea serosa berwarna merah kecoklatan karena mengandung sisa darah bercampur lendir. Penulis juga memberikan penyuluhan tentang nutrisi ibu nifas.

Asuhan yang diberikan pada Ny. N yaitu memberitahukan keadaan ibu, memastikan involusi berjalan dengan normal, dan kontraksi uterus baik, memastikan ibu beristirahat dengan baik, menganjurkan ibu untuk makan makanan yang tinggi protein, kaya vitamin dan mineral, menjelaskan tanda bahaya nifas, melakukan pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI. Sejalan dengan hasil penelitian Elena % Listyaningsih (2023)

menyatakan bahwa ada pengaruh pijat oksitosin terhadap kelancaran produksi asi pada ibu postpartum di Klinik Umum dan Rumah Bersalin Amanda Oku Timur ($p=0,001$). Oksitosin akan dialirkan melalui darah menuju payudara yang akan merangsang kontraksi otot disekeliling alveoli sehingga ASI mengalir kelua.

Pengetahuan ibu mengenai gizi dan pijat oksitosin juga berpengaruh terhadap kelancaran asi. Pengetahuan tentang gizi dan pijat oksitosin ini dapat digunakan untuk memotivasi ibu nifas agar produksi ASInya bertambah. Pengetahuan ibu nifas tentang pijat oksitosin dapat membantu dalam memotivasi ibu nifas agar berkenan untuk dilakukan pijat oksitosin (Lestari et al., 2024).

Tanggal 16 Desember 2024 pukul 09.00 WIB dilakukan kunjungan ke III 14 hari postpartum. Ny. N tidak memiliki keluhan dan hasil pemeriksaan dalam batas normal, involusi uterus berjalan dengan normal, ibu tidak mengalami adanya tanda-tanda bahaya nifas, ASI ibu sudah lancar dan menyusui bayinya 2-3 jam sekali, nutrisi ibu terpenuhi dengan makan 3- 4x/hari, TFU sudah tidak teraba, tidak ada perdarahan abnormal pada genitalia. Asuhan yang diterapkan oleh penulis berkesinambungan dengan teori menurut Suhemi (2019) dengan tujuan memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, mengevaluasi dan tanda-tanda bahaya nifas, memastikan ibu menyusui dengan benar dan tidak ada tanda-tanda penyulit, memastikan ibu cukup makan, minum dan istirahat, member ibu konseling dalam pengasuhan bayi.

Pada kunjungan ke 4 yaitu 45 hari postpartum pada tanggal 18 Januari 2025 didapatkan bahwa ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu masih menyusui bayinya secara eksklusif. 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, Menjelaskan kembali kegunaan kontrasepsi untuk ibu menyusui. Menurut Rini & Kumala (2017) standar kunjungan nifas 4-6 minggu setelah persalinan, yaitu : Menanyakan kepada ibu tentang penyulit-penyulit yang dialami ibu selama masa nifas; Memberikan konseling KB secara dini.

Dari kunjungan I sampai dengan kunjungan IV setelah persalinan Ny. N dapat menerima perannya sebagai ibu, hal ini terlihat dari keseharian Ny. N yang mengurus kebutuhan bayinya dengan penuh kasih sayang. Menurut Ningsih et al. (2021) bahwa periode letting go adalah periode dimana Ibu Mulai mengambil tanggung jawab terhadap perawatan bayi dan ia harus beradaptasi dengan segala kebutuhan bayi.

Asuhan Kebidanan Neonatus

Asuhan kebidanan bayi baru lahir pada bayi Ny. N dilakukan di TPMB I. dan rumah pasien. Pada kunjungan neonates I tanggal 2 Desember 2024 pukul 06.15 WIB dengan keadaan bayi secara umum baik menangis spontan, gerakan aktif, warna kulit kemerahan. Hal ini sesuai dengan pendapat menurut Diana (2019), bahwa ciri-ciri bayi normal adalah warna kulit (baik, jika warna kulit kemerahan), gerakan tonus otot (baik, jika fleksi), nafas (baik, jika dalam 30 detik bayi menangis. Sehingga keadaan bayi Ny. N dalam keadaan normal tidak ada komplikasi.

Hasil pemeriksaan pada By. Ny. N didapatkan hasil reflek morrow, reflek rooting, reflek sucking, reflek grasping, dan reflek tonick neck semuanya kuat. Hasil pemeriksaan tersebut dalam batas normal dan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik. Hal ini sesuai dengan teori Menurut Sembiring (2019), reflek fisiologis bayi adalah reflek morrow (terkejut), reflek rooting (mencari), reflek sucking (menghisap), reflek grasping (menggenggam), reflek tonick neck (gerak leher) dikatakan normal jika refleks dengan hasil kuat.

Pada pola eliminasi By. Ny. N, ibu mengatakan ketika bayinya usia 1 jam bayi sudah BAK 1x dan mekonium sudah keluar. Sesuai dengan teori Menurut Sembiring (2019), normalnya dalam 24 jam bayi baru lahir harus sudah BAK.

Penatalaksanaan yang diberikan asuhan bayi baru lahir pada By. Ny. N antara lain Memberitahukan kepada Ibu dan keluarga bahwa bayinya dalam keadaan sehat, Memberikan salep mata, Meminta persetujuan orang tua untuk pemberian injeksi vitamin K, Memberi injeksi vitamin K, Memberitahu ibu bahwa bayi akan di imunisasi injeksi Hb 0 uniject, Menganjurkan ibu untuk menjaga bayi dalam keadaan selalu hangat, Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya sesering mungkin (on demand) atau 2 jam sekali dan apabila bayi menangis, Melakukan rawat gabung. Menurut Permenkes RI No. 53 (2014), bayi baru lahir diberikan tetes mata untuk pencegahan infeksi mata diberikan setelah 1 jam kontak kulit ke kulit dan bayi selesai dilakukan IMD. Pencegahan infeksi tersebut menggunakan antibiotic tetrasikilin 1%. Tetes mata harus tepat diberikan pada waktu setelah kelahiran. Bayi baru lahir juga harus diberikan suntikan Vitamin K untuk mencegah perdarahan BBL akibat defisiensi vitamin K yang dapat dialami oleh BBL. Selain itu juga pemberian Imunisasi Hepatitis B pertama pada 6 jam setelah pemberian vitamin K. Pada kasus Bayi Ny. N pemberian suntikan vitamin K dan tetes mata setelah dilakukan IMD atau usia bayi 1 jam sedangkan HB0 diberikan pada saat bayi usia 6 jam.

Pada kunjungan II yaitu 5 hari setelah kelahiran, penulis melakukan pemeriksaan pada neonatus, hasilnya keadaan umum neonatus baik, nadi 118 x/mnt, pernafasan 44 x/mnt serta suhu 36,8°C. Eliminasi baik dan nutrisi terpenuhi, berat badan neonatus yaitu 2550 gram. Memberikan informasi kepada ibu cara mempertahankan kehangatan bayi dengan tujuan agar bayi terhindar dari hipotermi, mengajarkan ibu cara merawat tali pusat, menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif dan memeritahukan tanda bahaya pada bayi baru lahir. Menurut Naomy (2018) Beberapa hari setelah kelahiran, berat badan bayi turun sekitar 100% dari berat badan lahir. Pada hari ketiga setelah kelahiran, berat badan bayi akan naik kembali sampai akhir minggu pertama dan beratnya akan sama dengan berat badan lahir

Kunjungan III 14 hari setelah kelahiran, hasilnya keadaan umum neonatus baik, nadi 115 x/mnt, pernafasan 40 x/mnt dan suhu 37°C. Eliminasi baik dan nutrisi terpenuhi berat badan neonatus mengalami kenaikan menjadi 2700 gram. Dalam pemeriksian fisik, semua kondisi bayi dalam keadaan normal. Memastikan bayi tetap terjaga kehangatan bayinya yang bertujuan agar bayi tetap terjaga kehangatannya, Memastikan bayi mendapatkan ASI secara ondemend yang bertujuan agar polanutrisi pada bayi baik dan melakukan pijat bayi untuk meningkatkan berat badan dan meningkatkan motorik bayi. Sejalan dengan penelitian Widayati Oktafiana (2022) menyatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pijat bayi dengan kenaikan nerat badan ($p=0,001$). Bayi yang setelah dilakukan pemijatan akan merasa nyaman releks, frekuensi tidur bertambah dan nafsu makan meningkat.

Asuhan Kebidanan KB

Pada pengkajian tanggal 18 Januari 2025, Ny. N mengatakan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan. Ibu mengatakan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan atas kesepakatan bersama dengan suami. Ibu mengatakan suami mendukung ibu untuk menggunakan KB suntik 3 bulan. KB adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk mendapatkan objektif tertentu, menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval di antara kehamilan dan mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan suami istri (Mandasari, 2020).

Ibu mengatakan dahulu dan sekarang tidak sedang menderita penyakit menurun dan menular seperti jantung, DM, asma, hipertensi, ginjal, hati, TBC, malaria, HIV/AIDS, PMS, tidak mempunyai alergi pada karet/lateks, dan kanker. Menurut Saroha (2015) indikasi penggunaan kontrasepsi Suntik 3 bulan yaitu Klien yang sedang menyusui, Usia reproduksi., Setelah melahirkan dan tidak menyusui, Setelah abortus atau keguguran. Telah banyak anak, tetapi belum menghendaki tubektom, Perokok, Tidak dapat menggunakan kontrasepsi yang mengandung esterogen. Kontraindikasi pemakaian kb suntik 3 bulan yaitu

Hamil atau dicurigai hamil (risiko cacat pada janin 7 per 10000 kelahiran), Perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya, Menderita kanker payudara atau riwayat kanker payudara, Penyakit hati akut, Riwayat penyakit jantung atau tekanan darah tinggi (>180/110), Kelainan pembulu darah yang menyebabkan sakit kepala/migran, Diabetes mellitus disertai komplikasi.

Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa secara umum dalam keadaan normal dan kondisinya baik. Menjelaskan kelebihan dan keterbatasan suntik 3 bulan. Memberikan KIE mengenai cara kerja KB suntik 3 bulan, melakukan penapisan awal KB suntik 3 bulan Melakukan pemberian KB suntik 3 bulan. Memberikan kartu KB dan memberitahu jadwal kunjungan ulang, pemilihan alat kontrasepsi suntik berdasarkan aplikasi roda klop kb sebagai alat pengambilan Keputusan menggunakan KB. Menurut Nurhayati et al. (2021) menyebutkan bahwa standar kelayakan medis screening untuk penggunaan kontrasepsi dengan Roda KLOP memiliki tujuan :1. Membantu penyedia layanan memilih strategi keluarga berencana yang paling efektif untuk pelanggan mereka; 2. Skrining klien berdasarkan persyaratan kualifikasi medis mereka; 3. Cari tahu apakah Anda hamil sebelum menggunakan KB; 4. Jelaskan berbagai metode kontrasepsi menurut fitur masing-masing, 5. Berikan ringkasan prosedur medis penting

Simpulan dan Saran

Berdasarkan hasil laporan Asuhan Kebidanan komprehensif pada Ny. N Umur 31 Tahun meliputi kehamilan dimulai dari usia kehamilan 32 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 mudah Lelah dan sering pusing, HB 9,4 gr%, diberikan asuhan edukasi pola nutrisi, tablet fe 2x1, vitamin C 2x1. Proses persalinan secara spontan dengan asuhan APN dan counterpressure. Asuhan nifas Ny. N mengeluh produksi asi sedikit dan diberikan asuhan pijat oksitosin. Pada asuhan bayi baru lahir didapatkan semua dalam batas normal, bayi diberikan asuhan vitamik K 1 mg, imunisasi hepattis B0 dan pijat bayi. Sedangkan pada asuhan KB, Ny. N menggunakan metode KB suntik 3 bulan.

Diharapkan tenaga kesehatan meningkatkan edukasi dan promosi kesehatan mengenai pentingnya tablet Fe untuk mencegah anemia pada kehamilan guna meningkatkan kesehatan ibu dan bayi.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih untuk Universitas Ngudi Waluyo, Dosen Universitas Ngudi Waluyo dan juga teman-teman yang sudah membantu dalam proses penelitian ini.

Daftar Pustaka

- Ahmadi, Z., Torkzahrani, S., Roosta, F., Shakeri, N., & Mhmoodi, Z. (2017). Effect of breathing technique of blowing on the extent of damage to the perineum at the moment of delivery: A randomized clinical trial. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 22(1), 62. <https://doi.org/10.4103/1735-9066.202071>
- Andina, F. D., Nirmasari, C., & Widayati, W. (2018). Perbedaan Kadar HB Sebelum dan Sesudah Pemberian Pisang Ambon pada Ibu Hamil dengan Anemia. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 1(2). <https://doi.org/10.35473/ijm.v1i2.104>
- Diana, S. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Oase Group.
- Hardiani, H., Choirunissa, R., & Rifiana, A. J. (2020). Pengaruh Pisang Ambon Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil di Klinik FS Munggaran Kabupaten Garut. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 12(2), 149-158.
- Homer. (2019). *Midwifery Continuity of care*. Elseiver.

- Hutchison, J. (2024). Stages of Labor. *Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, 1*(1).
- Indrianti, A. N. R., & Anjarwati. (2023). Asuhan kebidanan pada ibu hamil fisiologis trimester III. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat LPPM Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, 1*, 16–25.
- JNPK-KR. (2017). *Asuhan Persalinan Normal dan Inisiasi Menyusui Dini*. Depkes RI.
- Kemendes RI. (2020). *Pedoman bagi ibu hamil, ibu nifas dan bayi baru lahir selama social distancing*.
- Kemendes RI. (2021). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*.
- Kemendes RI. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023*. Kemendes RI.
- Manuaba, I. B. G. (2015). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan & Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. EGC.
- Mertasari, L., & Sugandhi, W. (2023). *Asuhan Masa Nifas dan Menyusui*. PT. RajaGrafindo Persada-Rajawali Pers.
- Ningsih, D. A., Yunadi, D. F., & Retnowati, M. (2021). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Nem.
- Nurhayati, A., Ramadhani, R. F. W., & Umamy, R. (2021). *Faktor–Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Metode Alat Kontrasepsi Suntik oleh Wanita Usia Subur di Masa Pandemi Covid–19 Wilayah PMB Juju Juharni Kota Depok Periode 2020* (Doctoral dissertation, Stikes Rspad Gatot Soebroto).
- Oni Elena, & Moneca Diah Listiyaningsih. (2023). Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Post Partum di Klinik Umum dan Rumah Bersalin Amanda Oku Timur: The Influence of Oxytocin Massage on The Effectiveness of Breast Milk Production in Post Partum Mothers at The General Clinic and Delivery House Off Amanda Oku Timur. *Journal of Holistics and Health Sciences, 5*(2), 406–413. <https://doi.org/10.35473/jhhs.v5i2.344>
- Permenkes RI No. 53. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial. *Artikel*.
- Prawirohardjo, S. (2014). *Ilmu kebidanan*. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Retnaningtyas, E., Yonni Siwi, R. P., Wulandari, A., Fauzianty, R., Muflikah, L., Putri, A., Suharti, E., & Wahyuni, S. (2021). Upaya Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Melalui Pendidikan Kesehatan Mengenai Anemia Kehamilan. *Panrannuangku Jurnal Pengabdian Masyarakat, 2*(1), 14-18. <https://doi.org/10.35877/panrannuangku544>
- Revinel, R., & Subiyatin, A. (2021). Menuju Kehamilan Yang Sehat Dengan Bebas Anemia Di Era Pandemi Covid-19. *SELAPARANG Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan, 5*(1), 424. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v5i1.6007>
- Rini, S., & Kumala, F. (2017). *Panduan Asuhan Nifas dan Evidence Based Practice*. Deepublish.
- Sembiring, J. B. (2019). *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, Anak Pra Sekolah*. Budi Utama.
- Sulfiyanti, Indriyani, Purba, D. H., & Sitorus, S. (2020). *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan: Buku Pegangan Mahasiswa Kebidanan*. Yayasan Kita Menulis.
- Walyani, E. S. (2014). *Materi Ajar Kebidanan*. Pustaka Baru Press.
- Wahyu Indah Lestari, Widayati, Masruroh, Ryan Nabela Maha Rani, Nova Oktaviani, Nafa Nofitasari, Anissa Regita, Alya Fernanda Khairani, Vanisa, & Eva Desita Sari. (2024). Pendidikan Kesehatan Gizi dan Pijat Oksitosin dalam Upaya Mengatasi Produksi ASI pada Ibu Post Partum . *INDONESIAN JOURNAL OF COMMUNITY EMPOWERMENT (IJCE), 6*(2), 200–203. <https://doi.org/10.35473/ijce.v6i2.3439>
- Wahyuni, S., Ananti, Y., & Issabella, C. M. (2021). Hubungan Anemia Kehamilan Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR): Systematic Literatur Review. *Journal of Health (JoH), 8*(2), 94-104.

Prosiding
Seminar Nasional dan Call for Paper Kebidanan
Universitas Ngudi Waluyo

- Widayati, & Oktafiana, Y. (2022). Pengaruh Terapi Pijat Bayi Terhadap Kenaikan Berat Badan pada Bayi Usia 6-12 Bulan. *Prosiding Seminar Nasional Dan CFP Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo*, 1(1), 393–398. Retrieved from <https://callforpaper.unw.ac.id/index.php/semnasdancfpbidanunw/article/view/86>
- WHO. (2024a). *Maternal Mortality*.
- WHO. (2024b). *Maternal Mortality*. *Article*.
- Yulizawati. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Indomedia Pustaka.