

Asuhan Kebidanan Continuity of Care (CoC) pada Ny L G2P1A0 dengan Pijat Oksitoksin

Renny Anjelina¹, Risma Aliviani Putri²

^{1,2}Program Studi Profesi kebidanan, Universitas Ngudi Waluyo

Korespondensi Email : rennybudiyono1@gmail.com

Article Info	Abstract
<p><i>Article History</i> Submitted, 2024-05-11 Accepted, 2024-06-11 Published, 2024-06-24</p>	<p><i>Pregnancy, childbirth, postpartum, neonatal is a physiological condition that can threaten the safety of the life of the mother and baby and can even cause death. One of the efforts that can be made is to apply a comprehensive midwifery care model to optimize the detection of neonatal maternal high risk. The purpose of Comprehensive Obstetric Care (CoC) for Mrs. L is to provide obstetric care for pregnant women, childbirth, postpartum, BBL, and family planning for Mrs. L G2P1A0. The method used in the case study of comprehensive care in pregnant women, childbirth, newborns and postpartum is a descriptive method. The type of discreet research used is a case study sample in this study, namely a pregnant woman in the third trimester of 30 weeks gestation, G2P1A0. The research time is November 11, 2023 - February 22, 2024 in the Langensari Village area RT 12/RW06. The research instrument uses the SOAP documentation method. The collection technique uses primary data through interviews, observations, physical examinations, and KIA books. The results of the care were obtained by Mrs. L, 38 weeks pregnant, physiologically pregnant, no complaints. Childbirth gets anti-biotic and also anti-pain. The postpartum period went well, there was no bleeding and also uterine contractions were good. In newborns, the results of normal antropometric examination, apgar score 8/9/10 and SHK examination are negative. Mrs. L decided to inject birth control for 3 months before using birth control implants.</i></p>
<p><i>Keywords: Pregnancy, Childbirth, Postpartum</i></p> <p>Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Komperhensif, Pijat Oksitoksin</p>	
	<p>Abstrak Masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus merupakan suatu keadaan fisiologis yang dapat mengancam keselamatan jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Salah satu upaya yang dapat dilakukan dengan menerapkan model asuhan kebidanan komperhensif untuk mengoptimalkan deteksi resiko tinggi maternal neonatal. Tujuan Asuhan Kebidanan Komperhensif (CoC) pada Ny. L untuk melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, dan KB pada Ny. L G2P1A0. Metode yang digunakan pada penelitian studi kasus asuhan komperhensif pada ibu</p>

hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas ini adalah metode deskriptif. Jenis penelitian diskriptif yang digunakan adalah penelaah kasus (Case Study) sampel pada penelitian ini yaitu seorang ibu hamil trimester III usia kehamilan 30 minggu, G2P1A0. Waktu penelitian 11 November 2023 - 22 Februari 2024 di wilayah Desa Langensari RT 12/RW06. Instrumen penelitian menggunakan metode dokumentasi SOAP. Teknik pengumpulan menggunakan data primer melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan buku KIA. Hasil Asuhan didapatkan Ny L usia kehamilan 38 minggu hamil fisiologis tidak ada keluhan. Persalinan mendapatkan anti biotik dan juga anti nyeri. Masa nifas berlangsung baik, tidak ada perdarahan dan juga kontraksi uterus baik. Pada bayi baru lahir hasil pemeriksaan antropometri normal, apgar score 8/9/10 dan pemeriksaan SHK negative. Ny.L memustikan untuk KB suntik 3 bulan sebelum akan menggunakan KB implan. Dari penatalaksanaan telah dilakukan asuhan komperhensif pada Ny. L dari kehamilan, persalinan, BBL, dan nifas, Saran: Diharapkan asuhan komperhensif perlu dilakukan agar kesehatan ibu dan bayi terpantau. Bulan sebelum.

Pendahuluan

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih tinggi, guna mengurangi dampak kematian tersebut pemerintah berupaya dengan membuat program-program dengan pelayanan komprehensif yang mencakup penyediaan layanan terpadu bagi ibu dan bayi dari kehamilan hingga persalinan, periode postnatal dan keluarga berencana (Mayasari, 2020).

Menurut laporan Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) saat ini masih sekitar 305 per 100.000 KH. Tercatat jumlah angka kematian ibu 6.856 jumlah tahun 2021, jumlah ini meningkat dari sebelumnya 4.197 kematian ibu pada tahun 2019 (Tarmizi & Epid, 2022).

Angka Kematian Balita (AKB) berdasarkan data yang dilaporkan kepada Direktorat Kesehatan Keluarga pada tahun 2020, dari 28.158 kematian balita, 72,0% (20.266 kematian) diantaranya terjadi pada masa neonatus. Dari seluruh kematian neonatus yang dilaporkan, 72,0% (20.266 kematian) terjadi pada usia 0-28 hari. Sementara, 19,1% (5.386 kematian) terjadi pada usia 29 hari – 11 bulan dan 9,9% (2.506 kematian) terjadi pada usia 12 – 59 bulan (Kemenkes RI, 2020).

Angka Kematian Balita (AKB) berdasarkan data yang dilaporkan kepada Direktorat Kesehatan Keluarga pada tahun 2020, dari 28.158 kematian balita, 72,0% (20.266 kematian) diantaranya terjadi pada masa neonatus. Dari seluruh kematian neonatus yang dilaporkan, 72,0% (20.266 kematian) terjadi pada usia 0-28 hari. Sementara, 19,1% (5.386 kematian) terjadi pada usia 29 hari – 11 bulan dan 9,9% (2.506 kematian) terjadi pada usia 12 – 59 bulan (Kemenkes RI, 2020). Angka Kematian Bayi di Provinsi Jawa Tengah tahun 2020 sebesar 7,8 per 1.000 kelahiran hidup. Sebesar 25,0 % kematian bayi di Provinsi Jawa Tengah tahun 2020 disebabkan karena BBLR, sebab lain 41,0%, asfiksia 16,7%, kelainan bawaan 9,4%, pneumonia 3,3%, diare 2,2%, sepsis 1,6%, kelainan saluran cerna 0,5%, dan kelainan syaraf 0,3% (Dinkes Provinsi Jateng, 2020).

Upaya yang dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB. Pemerintah Jawa Tengah meluncurkan program yaitu Jateng Gayeng Nginceng Wong Meteng (5NG) untuk menyelamatkan ibu dan bayi dengan kegiatan pendampingan ibu hamil sampai masa nifas

oleh semua unsur yang ada dimasyarakat termasuk mahasiswa, kader, tokoh masyarakat dan tokoh agama. Pendampingan dengan mengetahui setiap kondisi ibu hamil termasuk faktor resiko, dengan aplikasi jateng gayeng bisa melihat kondisi ibu selama hamil termasuk persiapan rumah sakit pada saat kelahiran (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2018).

Dalam rangka mempercepat pencapaian target penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi, Indonesia memiliki program yang sudah terfokus pada pelayanan kebidanan yang berkesinambungan (Continuity of Care). Continuity of care dalam bahasa Indonesia dapat diartikan sebagai perawatan yang berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, asuhan bayi baru lahir, asuhan postpartum, asuhan neonatus dan pelayanan KB yang berkualitas yang apabila dilaksanakan secara lengkap terbukti mempunyai daya ungkit yang tinggi dalam menurunkan angka mortalitas dan morbiditas yang sudah direncanakan oleh pemerintah (Diana, 2017).

Berdasarkan uraian data diatas, sehingga penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan yang berjudul “Asuhan Kebidanan Secara Komprehensif pada Ny. L di G2P1A0 umur 30 tahun”. Dengan melakukan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada ibu hamil bersalin, nifas, bayi baru lahir (BBL) dan keluarga berencana.

Metode

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah observasional deskriptif analitik dengan pendekatan studi kasus pada pelaksanaan asuhan kebidanan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana (KB). Sampel penelitian ini adalah seorang ibu hamil trimester III usia kehamilan 30 minggu, G2P1A0. Lokasi dan waktu pelaksanaan dalam penelitian ini dilakukan pada bulan Januari sampai Februari 2024. Penelitian ini dilakukan di Desa Langensari RT 12/ RW 06 Kabupaten Semarang. Instrumen penelitian menggunakan metode dokumentasi SOAP. Teknik Pengumpulan Data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh melalui wawancara baik secara langsung maupun melalui media WhatsApp, observasi, dan pemeriksaan fisik, serta dokumentasi menggunakan dokumentasi SOAP. Data sekunder adalah data yang di dapat dari buku KIA. Dalam melaksanakan penelitian pada asuhan kehamilan diberikan sebanyak 11 kali kunjungan yang terdiri dari 7 kali kunjungan di fasilitas kesehatan dan 2 kali kunjungan yang dilakukan oleh peneliti. Kunjungan kehamilan di fasilitas pelayanan Kesehatan dimulai pada trimester I sebanyak 1 kali pada usia kehamilan 5 minggu, trimester II sebanyak 3 kali kunjungan yaitu saat usia kehamilan 13, 20, dan 23 minggu, dan trimester III sebanyak 3 kali saat usia kehamilan 26, 33, dan 36 minggu dengan data sekunder melihat riwayat kunjungan pada buku KIA.

Peneliti juga melakukan pengumpulan data primer pada kehamilan yaitu dilakukan pada kunjungan trimester III umur kehamilan 30 Minggu, umur kehamilan 34 minggu dan 38 minggu. Asuhan persalinan sebanyak 1 kali dengan menggunakan data subjektif dari ibu data yang didapatkan melalui wawancara dengan menggunakan media WhatsApp karena penulis tidak bisa mengikuti proses persalinan secara langsung. Asuhan bayi baru lahir sebanyak 3 kali yakni saat umur 1 hari dan 13 hari dengan data primer melakukan wawancara pada ibu melalui media WhatsApp karena peneliti tidak dapat mengikuti kunjungan secara langsung, dan kunjungan neonatal ke II dilakukan secara langsung pada umur 41 hari. Asuhan nifas sebanyak 3 kali yaitu pada 1 hari post partum, 13 hari post partum dan 41 hari post partum, data di peroleh peneliti melalui wawancara dengan media WhatsApp dikarenakan peneliti tidak mengikuti secara langsung. Kunjungan keluarga berencana (KB) sebanyak 1 kali yakni saat 41 hari dengan data primer melakukan wawancara secara langsung.

Hasil dan Pembahasan

Asuhan Kebidanan Kehamilan

Ny. L G2P1A0 usia 30 tahun datang ke BPM untuk memeriksakan kehamilannya. Mulai dari tanggal 1 juni 2023 sampai 2 Februari 2024, ibu sudah 7 kali melakukan pemeriksaan kehamilan di fasilitas kesehatan dan 3 kali dikunjungi oleh penulis, jadi total kunjungan sebanyak 10 kali. Bila dihitung dari awal kehamilan Ny.L sudah 6 kali melakukan kunjungan ke fasilitas kesehatan, yaitu 1 kali pada trimester I, 3 kali pada trimester II dan 3 kali pada trimester III di tambah dengan kunjungan yang dilakukan oleh penulis sebanyak 2 kali pada trimester III. Menurut Kemenkes 2020 kunjungan ANC dilakukan minimal 6 kali selama kehamilan, yaitu di lakukan kunjungan 2 kali pada kehamilan trimester I kunjungan 1 kali pada trimester II dan kunjungan 3 kali pada trimester III.

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.A pada trimester ketiga tidak ada keluhan yang di rasakan oleh ibu, dilihat dari hasil cek laborat untuk pemeriksaan HB normal. Ibu melakukan cek laborat pada tanggal 27 Juli 2023 hasil laboratorium HB 12 g/dl HIV (nr), Sifillis (nr), HbsAg (nr). hal ini sesuai dengan teori menurut WHO, (2015). Perlunya dilakukan pemeriksaan hemoglobin untuk mengetahui apakah ibu mengalami anemia atau tidak. Pemeriksaan Hb dilakukan dua kali pada kunjungan kehamilan trimester I dan trimester III, lalu diperiksa lagi pada trimester ke 3 usia kehamilan 30 minggu dengan hasil Hb 12,4 gr/dl. normalnya hemoglobin pada trimester I dan III adalah ≥ 11 mg/dL.

Asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ny L di trimester ketiga ibu tidak ada keluhan yang dirasakan, ibu sudah cuti dari pekerjaan serta ibu minum vitamin dan tablet tambah darah dari bidan dan dokter saja.

Asuhan Kebidanan Persalinan

Data persalinan, penulis dapatkan dari data subjektif yaitu dari buku KIA dan wawancara bersama ibu melalui WhatsApp dikarenakan penulis tidak mengikuti proses persalinan secara langsung.

Ibu mengatakan bernama Ny. L umur 30 tahun usia kehamilan tepat 38 minggu pada saat hari persalinan, Ibu mengatakana pada tanggal 12 Januari 2024 09.00 WIB, datang Bersama suami ke Puskesmas Berga.

Ibu mengeluh sakit perut tembus belakang atau kenceng-kenceng sejak pukul 05.00 WIB, dan belum ada pengeluaran lendir darah dari jalan lahir. pukul 11.00 WIB. Hasil usia kehamilan 38 minggu, TD 110/80 mmHg dan pembukaan 10 cm. Ibu mengatakan selama di Puskesmas Bergas bidan menganjurkan ibu untuk makan dan minum agar pada saat proses persalinan ibu memiliki tenaga dan tidak lemas, ibu mengatakan bidan menganjurkan untuk miring kiri jika merasakan kontraksi. Kemudian pada pukul 11.30 WIB ibu mengatakan keluar air seperti merembes dari jalan lahir, ibu mengatakan dilakukan pemeriksaan lanjut oleh bidan dengan hasil ketuban pecah ibu diberitahu oleh bidan untuk mengejan Ketika ada kontraksi. Lama persalinan kala I fase aktif pada Ny. A dihitung dari awal kunjungan dan pemeriksaan pertama yaitu dua jam tiga puluh menit. Kala 1 adalah kala pembukaan yang berlangsung antara 0-10cm (pembukaan lengkap) Lama kala 1 untuk primigravida berlangsung 8 jam dengan pembukaan 1 cm per jam dan pada multigravida adalah 2 jam dengan pembukaan cerviks 2 cm per jam (Yanti, 2019)

Ibu mengatakan pukul 11.45 WIB bayinya lahir jenis kelamin laki-laki BB Lahir 3300 gram, Panjang badan 50 cm. Kala II pada persalinan Ny. L berlangsung 25 menit. menurut Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) kala II biasanya berlangsung kurang lebih 30 menit-1 jam pada Primipara. Jadi pada Ny. L proses kala II dalam batas normal. Ibu mengatakan setelah bayi lahir 15 menit plasentanya lahir lengkap dan terdapat robekan jalan lahir sehingga dijahit lalu ibu di bersihkan, Ibu mengatakan bidan mengajarkan ibu dan suami cara massase rahim yang benar agar kontraksi rahim tetap keras dan baik, dan setelah itu ibu di pindahkan ke ruang nifas dan dirawat gabung Bersama bayinya.

Ibu mengatakan dilakukan pengecekan tensi dan lain-lain selama 2 jam oleh bidan, Hal ini sesuai dengan pendapat Walyani, E., Purwoastuti, E, (2016) bahwa pelaksanaan yang diberikan adalah melakukan pemantauan selama kala IV setiap 15 menit pada jam pertama setelah kelahiran plasenta, dan setiap 30 menit pada jam kedua, ibu mengatakan dianjurkan oleh bidan untuk makan dan minum, sering menyusui bayinya, melakukan mobilisasi gerakan miring kiri dan kanan, jika ibu ingin BAK dan tidak pusing maka diperbolehkan ke kamar mandi dengan di bantu oleh suami, menjelaskan tentang ASI Eksklusif dan skrining hipotiroid kongenital (SHK) untuk mendeteksi dini adanya kelainan tumbuh kembang pada bayi.

Hipotiroid kongenital adalah keadaan menurun atau tidak berfungsinya kelenjar tiroid yang didapat sejak bayi baru lahir. Hal ini terjadi karena kelainan anatomi atau gangguan metabolisme pembentukan hormon tiroid atau defisiensi iodium. Bayi HK yang baru lahir dari ibu bukan penderita kekurangan iodium, tidak menunjukkan gejala yang khas sehingga sering tidak terdiagnosis. Hal ini terjadi karena bayi masih dilindungi hormon tiroid ibu melalui plasenta. HK pada bayi baru lahir dapat bersifat menetap (permanen) maupun transien. Disebut sebagai HK transien bila setelah beberapa bulan atau beberapa tahun sejak kelahiran, kelenjar tiroid mampu memproduksi sendiri hormon tiroidnya sehingga pengobatan dapat dihentikan. HK permanen membutuhkan pengobatan seumur hidup dan penanganan khusus. Penderita HK permanen ini akan menjadi beban keluarga dan negara. Untuk itu penting sekali dilakukan SHK pada semua bayi baru lahir sebelum timbulnya gejala klinis di atas, karena makin lama gejala makin berat, (Asih & Risneni, 2016). Ibu mengatakan suami dan keluarga senang atas kelahiran anak keduanya. Berdasarkan uraian diatas tidak ada kesenjangan antara teori di lahan praktik

Asuhan Kebidana Bayi Baru Lahir

Penulis mendapatkan data KN I dan II berdasarkan hasil tanya jawab yang dilakukan melalui via WhatsApp dan kunjungan secara langsung.

Ibu mengatakan bayinya lahir pukul 11.45 WIB langsung menangis, jenis kelamin laki-laki, ibu mengatakan bidan menjelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayinya yaitu BB lahir bayi 3300 gr, Panjang badan 50 cm, Ibu mengatakan bidan menjelaskan tentang di berikannya Vit.K, salep mata pada bayinya dan setelah 6 jam akan diberikan imunisasi Hb0. Ibu mengatakan bidan menjelaskan tentang tanda bahaya bayi baru lahir yaitu bayi tidak mau menyusu, bayi kejang, suhu bayi tinggi, infeksi tali pusat bayi, tubuh bayi nampak kuning. Ibu mengatakan bidan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin atau ketika bayi ingin menyusu, hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoastuti, E, 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 gamma globulin sehingga dapat memberikan perlindungan tubuh terhadap infeksi, mengandung zat antibodi sehingga mampu melindungi tubuh bayi dari berbagai penyakit infeksi. Mengajarkan cara merawat tali pusat agar tetap kering tidak lembab dan tidak basah agar tidak infeksi, menganjurkan agar selalu menjaga kehangatan bayi, menganjurkan ibu untuk dilakukan pemeriksaan SHK pada bayinya setelah 42 jam. APGAR Score sesuai dengan pencatatan di buku KIA 8/9/10. sesuai dengan teori menurut Diana, (2019) nilai APGAR score AS 1 menit lebih/sama dengan 7 normal, AS 1 menit 4 – 6 bayi mengalami asfiksia sedang – ringan, AS 1 menit 0 – 3 asfiksia berat.

Penulis melakukan kunjungan neonatal I pada hari ke satu pada 13 Januari 2024 dengan hasil bayi mau menyusu, tidak mengalami kuning, gerakan aktif. Penulis juga menjelaskan dan memberikan pijat oksitoksin kepada ibu untuk memperlancar ASI dan memenuhi kebutuhan bayi.

Pijat oksitoksin dengan melibatkan keluarga untuk terus memperlancar produksi asi dengan merangsang hormon prolaktin (sekresi) melalui pijatan pada tengkuk, sisi tulang punggung (vertebrae hingga tulang coste 6). Rasa nyaman yang ditimbulkan akan

membantu dalam pengeluaran ASI sehingga ibu tidak akan merasakan nyeri baik dari hisapan bayi pada payudara maupun kontraksi uterus, karena pada pemijatan pada tengkuk dan punggung mampu mengeluarkan hormon endorfin yang merupakan hormon bahagia atau penenang. Dengan keadaan nyaman seperti ini ibu nifas yang sedang menyusui mampu mempertahankan produksi ASI yang cukup bagi bayinya (Lestari, 2017). Pijat dilakukan dua kali sehari setiap pagi dan sore, pijat ini dilakukan selama 15-20 menit, pijat oksitosin bisa dilakukan oleh suami atau keluarga yang sudah dilatih.

Langkah-langkah pijat oksitosin : pertama lepaskan pakaian ibu bagian atas dan bra, pasang handuk dipangkuan ibu, kemudian posisikan ibu duduk dikursi (gunakan kursi tanpa sandaran untuk memudahkan pemijat) kemudian lipat lengan diatas meja kepala diletakan diatas tangan yang berada diatas meja, kemudian lumuri telapak tangan menggunakan baby oil selanjutnya pemijat melakukan pijatan sepanjang tulang belakang ibu dengan menggunakan dua kepalan tangan dengan ibu jari menunjuk kedepan dan memijat kuat pada sisi tulang punggung membentuk lingkaran kecil dengan kedua ibu jari, pada waktu bersamaan pijat leher kearah tulang belikat.

Pada kunjungan neonatal II yang dilakukan pada tanggal 26 Januari 2024 dengan hasil bayi kuat menyusu, gerakan aktif, tidak kuning. Pada kunjungan yang kedua ini penulis memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu tentang tanda bayi sakit, menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan hal ini sesuai Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) pola menyusui yang benar adalah semau bayi (on demand) bayi disusukan setiap 2 jam maksimal 4 jam karena isapan bayi akan merangsang pengeluaran ASI, semakin banyak dihisap atau diperas maka ASI akan memproduksi semakin banyak. Memberitahu ibu untuk melakukan imunisasi BCG pada usia bayi 1 bulan dan posyandu setiap bulan.

Berdasarkan teori diatas tidak ada kesenjangan teori dan praktek.

Asuhan Kebidanan Nifas

Penulis mendapatkan data nifas melalui kunjungan langsung dan Whatsapp Ibu mengatakan melahirkan pukul 11.45 WIB. Ibu mengatakan sudah bisa jalan sendiri ke kamar mandi untuk BAK di bantu dengan suami, Ibu mengatakan ASI nya sudah keluar tapi belum deras, ibu mengatakan kontraksi rahim keras, ibu mengatakan bidan melakukan pemeriksaan dengan hasil pemeriksaan di jelaskan oleh bidan TD : 100/70 tidak ada perdarahan, darah yang keluar dari jalan lahir normal, kontraksi rahim baik. Ibu mengatakan bidan menganjurkan untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya minimal 6 bulan tanpa tambahan makan. ibu mengatakan bidan memberikan penjelasan tentang gizi pada ibu nifas yaitu mengkonsumsi makanan yang bernutisi dan bergizi seimbang terutama tinggi protein dan minum banyak air putih untuk kesembuhan setelah melahirkan dan mencukupi jumlah ASI ibu dan memberikan dan mengajari ibu pijat oksitoksin untuk memperlancar ASI guna mencukupi kebutuhan bayi.

Melakukan pijat oksitosin pada ibu dan Mengajarkan pada keluarga pijat oksitosin yang bermanfaat untuk terus memperlancar produksi asi dengan merangsang hormon prolaktin (sekresi) melalui pijatan pada tengkuk, sisi tulang punggung (vertebrae hingga tulang coste 6). Rasa nyaman yang ditimbulkan akan membantu dalam pengeluaran ASI sehingga ibu tidak akan merasakan nyeri baik dari hisapan bayi pada payudara maupun kontraksi uterus, karena pada pemijatan pada tengkuk dan punggung mampu mengeluarkan hormon endorfin yang merupakan hormon bahagia atau penenang. Dengan keadaan nyaman seperti ini ibu nifas yang sedang menyusui mampu mempertahankan produksi ASI yang cukup bagi bayinya. Pijat dilakukan dua kali sehari setiap pagi dan sore, pijat ini dilakukan selama 15-20 menit, pijat oksitosin bisa dilakukan oleh suami atau keluarga yang sudah dilatih. Langkah-langkah pijat oksitosin : pertama lepaskan pakaian ibu bagian atas dan bra, pasang handuk dipangkuan ibu, kemudian posisikan ibu duduk dikursi (gunakan kursi tanpa sandaran untuk memudahkan pemijat) kemudian lipat lengan diatas meja kepala diletakan diatas tangan yang berada diatas meja,

kemudian lumuri telapak tangan menggunakan baby oil selanjutnya pemijat melakukan pijatan sepanjang tulang belakang ibu dengan menggunakan dua kepalan tangan dengan ibu jari menunjuk kedepan dan memijat kuat pada sisi tulang punggung membentuk lingkaran kecil dengan kedua ibu jari, pada waktu bersamaan pijat leher kearah tulang belikat. dan ibu bersedia untuk dilakukan pijatan oksitosin dan keluarga mau melakukan pijat oksitosin secara mandiri. Dengan memakaikan baju, popok, kaos tangan dan kaki, membedong, memakaikan topi, memakaikan selimut, (Cahyaningsih,2018)

Nutrisi adalah zat yang diperlukan oleh tubuh untuk keperluan metabolismenya. Kebutuhan gizi pada masa nifas terutama bila menyusui akan meningkat 25%, karena berguna untuk proses kesembuhan setelah melahirkan dan untuk memproduksi air susu yang cukup untuk menyehatkan bayi semua itu akan meningkat tiga kali dari kebutuhan biasa. Kegunaan nutrisi dan mineral adalah untuk melancarkan metabolisme tubuh. (Walyani, E., Purwoastuti, E, 2015) Ibu mengatakan bidan memberikan penjelasan tentang tanda bahaya masa nifas yaitu demam, perdarahan, sakit kepala berlebihan payudara bengkak, teori menurut Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015)

Kunjungan ke 2 dilakukan pada tanggal 26 Januari 2024 Ibu mengatakan tidak ada keluhan hasil pemeriksaan baik, Nampak pengeluaran lochea serosa, hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) bahwa pengeluaran lokhea normalnya pada hari ke-0 sampai dengan hari ke-3 masa post partum berwarna merah kecoklatan (lokhea rubra), lokhea sanguinolenta berlangsung dari hari ke-4 sampai hari ke-7 post partum berwarna merah kekuningan, lokhea serosa keluar pada hari ke-7 sampai hari ke-14 berwarna kekuningan, lokhea alba berlangsung selama 14 hari sampai selesai nifas cairan putih. Memberitahu ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan ibu dengan cara memberitahu ibu untuk makan dengan pola gizi seimbang 3x/hari dengan porsi makan lebih banyak dari sebelum hamil dengan menu lengkap nasi, lauk pauk, sayuran dan buahbuahan serta minum minimal 3 liter perhari. Memberitahu ibu cara perawatan payudara yaitu menjaga kebersihan puting susu bisa dengan membersihkan puting susu sebelum dan sesudah bayi menyusui, menggunakan BH khusus ibu nifas, melakukan pemijatan ringan pada payudara dengan cara mengurut payudara dengan bagian tangan sisi kelingking mulai dari arah pangkal kearah puting susu dan tangan lainnya di gunakan untuk menyanggah payudara Memberitahu ibu untuk mulai memilih alat kontrasepsi yang akan digunakan bisa dengan mendiskusikan dengan suami, hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) bahwa konseling untuk KB secara dini dapat dilakukan pada kunjungan hari ke-29-42 setelah persalinan. Menganjurkan ibu untuk ke pelayanan Kesehatan jika terdapat keluhan selama masa nifas

Kunjungan ke III dilakukan pada tanggal 22 Februari 2024 Ny.L mengatakan melakukan kunjungan nifas hari ke 41 penulis menjelaskan mengenai macam-macam kb.

Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Ibu mengatakan keadaannya dan bayinya sehat dan dalam kondisi baik, ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu mengatakan selalu melakukan apa yang di anjurkan bidan baik itu perawatan pada bayi maupun pada dirinya contohnya ibu selalu mengonsumsi makanan yang bergizi selama masa nifas karena mengingat kondisinya yang memberikan ASI Eksklusif pada bayinya. Ibu mengatakan akan menggunakan kb suntik sebelum akhirnya menggunakan kb implan. Ibu dan suami sepakat untuk menggunakan kb implan.

Simpulan

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.L berjalan dengan baik yaitu melakukan pengkajian data subyektif, data obyektif, menentukan assesment dan melakukan penatalaksanaan meliputi intervensi, implementasi dan evaluasi. Pemeriksaan ANC tidak terdapat keluhan abnormal.

Asuhan kebidanan persalinan pada Ny.L sudah sesuai dengan 60 langkah APN yang dimulai dari kala I sampai dengan kala IV dan dilakukan pengawasan mulai kala I sampai dengan kala IV dengan melakukan pengkajian data fokus yaitu data subyektif dan data obyektif, menentukan assesment serta melakukan penatalaksanaan meliputi intervensi, implementasi dan evaluasi. Persalinan Ny.L berjalan dengan normal. Dalam kasus ini asuhan yang diberikan sudah terpenuhi Pada asuhan kebidanan By.Ny. L diberikan dengan melakukan pengkajian data fokus yaitu data subyektif dan data obyektif, menentukan assesment, melakukan penatalaksanaan, implementasi, melakukan evaluasi. Sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek. Selama masa bayi baru lahir dilakukan kunjungan sebanyak 2kali. Selama pengkajian tidak ditemukan sesuatu yang membahayakan.

Asuhan kebidanan nifas pada Ny.L diberikan dengan melakukan pengkajian data fokus yaitu data subyektif dan data obyektif, menentukan assesment, melakukan penatalaksanaan, implementasi, melakukan evaluasi. Selama masa nifas dilakukan kunjungan tidak sesuai dengan standar yaitu selama 3 kali. Hal ini terdapat kesenjangan antara teori dan praktek. Selama kunjungan tidak ditemukan komplikasi-komplikasi yang ada pada klien, klien menerapkan ASI Eksklusif.

Asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny.L diberikan dengan melakukan pengkajian data fokus yaitu data subyektif dan data obyektif, menentukan assesment, melakukan penatalaksanaan, implementasi, melakukan evaluasi. Selama asuhan pada KB dilakukan sesuai dengan kebutuhan Ny.L dengan hasil Ny.L dan suami sepakat menggunakan kb suntik 3 bulan terlebih dahulu setelah itu akan menggunakan kb impaln 3 tahun

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terimakasih saya berikan kepada Allah karena sudah memberikan kemudahan dan kelencaran dalam penulisan ini, kemudian saya ucapkan terimakasih kepada rektor Universitas Ngudi Waluyo, Dekan Universitas Ngudiwaluyo, Kaprodi Universitas Ngudi Waluyo serta Dosen Pembimbing.

Daftar Pustaka

- Afifuddi dan Saebani . (2012). Metode Penelitian Kualitatif. Bandung: Pustaka Setia.
- Ambarwati, E. D. (2010). Asuhan Kebidanan Nifas. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Anggarani, R., Subakti, Y. (2013). Kupas Tuntas Seputar Kehamilan. Jakarta Selatan: Agro Media Pustaka.
- Armini, N. S. (2017). Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita & Anak Prasekolah. Yogyakarta: Andi Offset.
- Damayanti, I. P., dkk. (2014). Asuhan kebidanan komprehensif pada ibu bersalin dan bayi baru lahir. Yogyakarta: deepublish.
- Darwin, E., Hardisman. (2014). Etika Profesi Kesehatan. Yogyakarta: deepublish.
- Diana, S., Mail, E., Rufaida, Z. (2019). Buku ajar asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir. Jawa Tengah: Oase Group.
- Duwianda, O. (2014). Buku ajar ini disusun berdasarkan materi pokok bahasan mata kuliah asuhan NEONATUS. Sleman: deepublish publisher.
- Ekasari, T. (2019). Deteksi Dini Preeklamsi dengan Antenatal Care. Sulawesi Selatan: Yayasan Ahmar Cedekia Indonesia.
- Elisanti, D. A. (2018). HIV AIDS, Ibu hamil dan Pencegahan Pada Janin. Yogyakarta: Deepublish.
- Endjun, J. J. (2017). Panduan Cerdas Pemeriksaan Kehamilan. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Hatini, e. E. (2018). Asuhan Kebidanan Kehamilan. Malang: Wineka Media.
- Jayanti, I. (2019). Evidence Based Dalam Praktik Kebidanan. Yogyakarta: Deepublish Publisher.

Prosiding
Seminar Nasional dan Call for Paper Kebidanan
Universitas Ngudi Waluyo

Kemenkes RI. (2016). www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2016.pdf didownload tanggal 02 november 2019 pukul 10.43.

Khairoh, M. Rosyariah, A. Ummah, K. (2019). Asuhan Kebidanan Kehamilan. Surabaya: Jakad publishing.

Legawati. (2018). Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir. Malang: WINEKA MEDIA.