

Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (COC) pada Ny. EA Umur 31 Tahun G2P1A0 dengan KEK dan Anemia Sedang

Rini Septianasari¹, Ida Sofiyanti²

¹Progam Studi Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo,
riniseptianasari78@gmail.com

²Progam Studi Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi
Waluyo,idasofiyanti@gmail.com

Korespondensi Email : riniseptianasari78@gmail.com

Article Info

Article History

Submitted, 2024-12-07

Accepted, 2024-12-10

Published, 2024-12-19

*Keywords : Continuity of
Care (COC)
KEK, Anemia*

*Kata Kunci: Continuity
of Care (COC) KEK,
Anemia*

Abstract

Continuity of care (COC) is continuous care from pregnancy to family planning (KB) as an effort to reduce the Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR). The aim of this research is to provide midwifery care to Mrs. EA comprehensively starting from pregnancy, maternity, postpartum, newborns, neonates and family planning. The type of research used is descriptive, with a case study approach. The sample used was a third trimester pregnant woman, gestation age 29 weeks 1 day, G2P1A0. In this care, the author collected data through interviews, observations, physical examinations, supporting examinations, documentation studies and bibliography studies. This research was conducted in May-September 2024. From the results of providing pregnancy care, problems were found, namely that the mother experienced moderate anemia and CED during pregnancy, so she was given Fe tablets as needed and motivated the mother to consume food with balanced nutrition and high iron. postpartum has no problems. During the care of the newborn, everything was found to be within normal limits, SHK examination and baby massage were carried out. Meanwhile, under KB care, Mrs. EA decided to use progesterin birth control pills.

Abstrak

Asuhan *Continuity of care* (COC) merupakan asuhan secara berkesinambungan dari hamil sampai dengan keluarga berencana (KB) sebagai upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Tujuan penelitian ini mampu memberikan asuhan kebidanan pada Ny. EA secara komprehensif mulai dari kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan KB. Jenis penelitian yang digunakan yaitu deskriptif, dengan pendekatan studi kasus (*Case Study*). Sampel yang digunakan adalah seorang ibu hamil trimester III usia kehamilan 29 minggu 1 hari, G2P1A0. Dalam asuhan ini, penulis mengumpulkan data melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, studi dokumentasi dan studi daftar pustaka. Penelitian ini

dilakukan pada bulan Mei-September 2024. Dari hasil pemberian asuhan kehamilan ditemukan masalah yaitu ibu mengalami anemia sedang dan KEK pada kehamilan sehingga diberikan tablet Fe sesuai kebutuhan dan memotivasi ibu untuk mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang dan tinggi zat besi. Selama persalinan sampai dengan nifas tidak mengalami masalah. Pada asuhan bayi baru lahir didapatkan semua dalam batas normal, dilakukan pemeriksaan SHK dan Pijat Bayi. Sedangkan pada asuhan KB Ny. EA memutuskan untuk menggunakan KB Pil Progestin.

Pendahuluan

Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi salah satu indikator penting dari derajat kesehatan masyarakat. AKI menggambarkan jumlah wanita yang meninggal per 100.000 kelahiran hidup (KH), dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) sehingga dilakukan asuhan komprehensif untuk mencegah kematian ibu selama kehamilan, persalinan dan nifas (Darmawan, 2019).

Indikator kesejahteraan suatu negara salah satunya dilihat dari Angka Kematian Ibu (AKI). Target AKI pada tahun 2030 adalah untuk menurunkan angka kematian ibu hingga 70 per 100.000 (UN, 2017). Hingga tahun 2019 AKI di Indonesia masih jauh dari target tersebut yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup (Baru, 2021). Data Dinas Kesehatan AKI di Kabupaten Penajam Paser Utara tahun 2020 sebanyak 8 kasus dan mengalami penurunan pada tahun 2021 sebanyak 5 kasus (Dinas Kesehatan Kalimantan Timur, 2021).

Tingginya AKI ini diakibatkan komplikasi kebidanan yang dialami oleh ibu yang tidak ditangani dengan baik dan tepat waktu. Komplikasi tersebut dapat terjadi sepanjang masa kehamilan, persalinan dan nifas. Sekitar 15% kehamilan dan persalinan mengalami komplikasi (Achadi, 2019). Selain itu, kesiapan untuk menghadapi kehamilan dan pemeriksaan selama kehamilan juga memengaruhi AKI (Raraningrum and Yunita, 2021).

World Health Organization (WHO) melaporkan 40% kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan anemia pada kehamilan dan kebanyakan anemia pada kehamilan disebabkan oleh defisiensi besi dan perdarahan akut, bahkan tidak jarang keduanya saling berinteraksi. Selain itu Badan Kesehatan Dunia juga melaporkan bahwa ibu hamil yang mengalami defisiensi besi sekitar 35-75% serta semakin meningkat seiring dengan penambahan usia kehamilan (Cahyaningsih & Moneca, 2019).

Anemia pada kehamilan merupakan penurunan kapasitas darah dalam membawa oksigen yang disebabkan oleh penurunan jumlah sel darah merah atau berkurangnya konsentrasi hemoglobin dalam sirkulasi darah. Anemia dalam kehamilan merupakan suatu keadaan dimana kadar hemoglobin dalam darah mengalami penurunan akibat kekurangan zat besi dengan kadar hemoglobin pada trimester I dan trimester III < 11 gr/dl dan kadar hemoglobin pada kehamilan trimester II < 10,5 gr/dl (Basuki *et al.*, 2021).

Penyebab paling umum terjadinya anemia pada kehamilan adalah kekurangan zat besi atau yang dikenal dengan anemia defisiensi zat besi dan juga bisa disebabkan oleh kekurangan energi kronik (KEK). Anemia defisiensi zat besi ibu hamil dapat menjadi penyebab utama terjadinya perdarahan, partus lama dan infeksi yang merupakan faktor utama kematian maternal. Anemia pada ibu hamil yang tidak ditangani dapat mengakibatkan abortus, persalinan prematuritas, hambatan tumbuh kembang janin dalam Rahim, mudah terjadi infeksi, ancaman dekompensasi kordis (Hb < 6 gr%), mola hidatidosa, hyperemesis gravidarum, perdarahan antepartum, ketuban pecah dini (KPD), berat badan lahir rendah (BBLR), perdarahan sebelum dan selama persalinan bahkan dapat

menyebabkan kematian ibu, dan salah satu penyebabnya adalah anemia (Basuki *et al.*, 2021).

Upaya penanggulangan anemia telah banyak dilakukan, tetapi belum menunjukkan penurunan yang berarti karena kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang anemia. Sehingga diharapkan dengan adanya pendidikan kesehatan tentang anemia selama kehamilan, ibu hamil dapat memperhatikan betapa pentingnya kesehatan pada ibu hamil dan janinnya. Upaya meningkatkan pendidikan kesehatan yaitu dengan memotivasi masyarakat untuk bekerja sama dalam pengembangan dan implementasi pelayanan kesehatan dan program pendidikan kesehatan dan memberikan penyuluhan kepada ibu hamil tentang cara menjaga diri agar tetap sehat pada masa kehamilan serta meningkatkan kesadaran ibu tentang kemungkinan adanya resiko tinggi atau terjadinya komplikasi kehamilan atau persalinan dan cara mengenali komplikasi tersebut secara dini (Basuki *et al.*, 2021).

Salah satu langkah yang direkomendasikan *World Health Organization* (WHO) adalah memberikan pelayanan menyeluruh dan berkelanjutan pada ibu dan bayi atau disebut dengan *continuity of care* (COC), salah satunya adalah *midwifeled continuity of care*. *Midwife-led continuity of care* (MLCC) adalah asuhan yang diberikan kepada seorang wanita dari bidan atau tim bidan yang sama selama masa kehamilan. Bidan harus memiliki filosofi asuhan kebidanan yang menekankan asuhannya terhadap perempuan (*Woman Centered Care*). Salah satu upaya untuk meningkatkan klasifikasi bidan adalah menerapkan juga model asuhan kebidanan yang berkelanjutan (MLCC/COC) dalam proses pendidikan kebidanan klinik ((Yulizwati, henni fitria, 2021).

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan *midwife- led continuity of care during pregnancy* sebagai bentuk *continuity of care* (COC) atau asuhan kebidanan berkelanjutan kepada satu klien mulai dari masa kehamilan (>38 minggu), persalinan, nifas, bayi baru lahir dan pemilihan kontrasepsi (Keluarga Berencana).

Metode

Jenis penelitian yang digunakan yaitu deskriptif dengan pendekatan studi kasus (*Case Study*) pada pelaksanaan asuhan kebidanan yang meliputi asuhan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana (KB). Sampel adalah seorang ibu hamil trimester III usia kehamilan 29 minggu 1 hari, G2P1A0. Lokasi dan Waktu kasus ini dilakukan pada bulan Mei 2024 sampai September 2024. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja PMB Bdn Cicilia Saputra, S.Tr.Keb.

Instrumen penelitian menggunakan Format Asuhan Kebidanan dokumentasi SOAP dengan pola pikir manajemen varney. Teknik Pengumpulan Data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik, serta dokumentasi menggunakan dokumentasi SOAP dengan pola pikir manajemen varney. Data sekunder adalah data yang di dapat dari buku KIA. Dalam melaksanakan penelitian pada asuhan kehamilan diberikan sebanyak 2 kali kunjungan yakni pada trimester III sebanyak 2 kali yaitu saat usia kehamilan 29 minggu 1 hari dengan data primer dan sekunder, saat usia kehamilan 34 minggu 2 hari dengan data primer, asuhan persalinan sebanyak 1 kali menggunakan data primer dan asuhan bayi baru lahir sebanyak 3 kali yakni saat lahir, 3 hari dan 28 hari dengan data primer, asuhan nifas sebanyak 4 kali yakni 6 jam post partum, 3 hari post partum, 28 hari post partum dan 42 hari post partum dengan data primer, dan keluarga berencana (KB) sebanyak 1 kali yakni saat 42 hari dengan data primer.

Hasil dan Pembahasan

Asuhan Kebidanan Kehamilan

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. EA pada trimester tiga pertama kali dilakukan oleh penulis dipuskesmas waru karena ibu melakukan pemeriksaan

kehamilannya di puskesmas waru dan sesuai dengan standar asuhan pada tujuan umum yaitu melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil di puskesmas waru.

Pada pengkajian pertama yang dilakukan tanggal 21 Mei 2024 pukul 08.44 Wita umur kehamilan 29 minggu 1 hari Ny. EA mengatakan ada keluhan yaitu merasa lelah saat selesai beraktivitas dan nyeri simphisis, hal ini sesuai dengan teori (Romauli, 2023) ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester 3 yang ibu rasakan yaitu rasa lelah. Pertambahan berat badan dan membesarnya ukuran janin dapat membuat ibu hamil lebih mudah kelelahan.

Berdasarkan hasil data penunjang pada buku KIA, diperoleh hasil pemeriksaan Hb yaitu 8,3. Tanda dan gejala anemia bermula dengan berkurangnya konsentrasi Hb selama masa kehamilan mengakibatkan suplai oksigen seluruh jaringan tubuh berkurang sehingga menimbulkan tanda dan gejala anemia. Pada umumnya gejala yang dialami oleh ibu hamil anemia antara lain, ibu mengeluh merasa lemah, lesu, letih, pusing, tenaga berkurang, pandangan mata berkunang-kunang terutama bila bangkit dari duduk (Basuki *et al.*, 2021). Kemudian pada tanggal 28 Juni 2024 dilakukan pemeriksaan laboratorium yang dimana pada pemeriksaannya Hb ibu sudah meningkat menjadi 12 g/dL. Anemia pada ibu hamil dapat dikategorikan menjadi anemia berat (kadar HB < 7 gr/dl), anemia sedang (kadar HB 7 – 9,9 gr/dl), anemia ringan (kadar HB 10 – 10,9 gr/dl) dan HB dikatakan normal apabila kadar HB > 11 gr/dl (Cahyaningsih & Moneca, 2019). Pada pemeriksaan didapatkan lila 22 cm. menurut penulis pengukuran lila sangat penting untuk bisa mengetahui status gizi ibu sudah terpenuhi dan sudah tidak di khawatirkan lagi ibu kekurangan gizi. Menurut (Mizawati *et al.*, 2020), lila normal lebih dari 23 cm. berdasarkan data diatas lila Ny. EA tergolong kurang. Kemudian pada kunjungan kedua dilakukan pemeriksaan pada tanggal 28 Juni 2024, didapatkan hasil lila sudah dalam batas normal yaitu 23,5 cm. hal ini menunjukkan bahwa ukuran lila Ny. EA terjadi peningkatan setelah diberikan KIE nutrisi gizi seimbang ibu hamil.

Pelaksanaan yang dilakukan pada tanggal 21 Mei 2024 UK 29 minggu 1 hari disesuaikan dengan masalah dan kebutuhan ibu yaitu memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu mengalami kek dan anemia sedang dan janin dalam keadaan sehat yang bertujuan agar ibu mengetahui keadaan janin dan dirinya. Anjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi, Saat hamil seorang wanita memerlukan asupan gizi yang banyak. Mengingat selain kebutuhan gizi tubuh, wanita hamil harus memberikan nutrisi yang cukup untuk sang janin. Wanita hamil memerlukan angka kecukupan gizi (AKG) yang lebih tinggi dibandingkan wanita yang sedang tidak hamil. Kekurang gizi selama kehamilan bisa menyebabkan anemia gizi, bayi lahir dengan berat badan rendah bahkan bisa menyebabkan bayi lahir cacat (Gultom and Hutabarat, 2020).

Memberikan KIE pada ibu tentang Anemia dan Kek. Anemia adalah suatu keadaan kekurangan kadar oksigen dalam darah yang terutama disebabkan oleh kekurangan asupan zat besi yang diperlukan untuk pembentukan hemoglobin. Pengaruh anemia berat terhadap kehamilan antara lain dapat menyebabkan abortus, *intrauterine fetal death* (IUFD), lahir prematur, IUGR /*Intra Uterine Fetal Growth*. Selain itu juga ibu mudah terinfeksi serta beresiko dekompensasi jantung (bila Hb < 6 gr%)(Gultom and Hutabarat, 2020). Kekurangan Energi Kronis (KEK) adalah kekurangan energi yang memiliki dampak buruk terhadap kesehatan ibu dan pertumbuhan perkembangan janin. Ibu hamil dikategorikan KEK jika Lingkar Lengan Atas (LILA) < 23,5 cm. Kekurangan energi kronik pada saat kehamilan dapat berakibat pada ibu maupun pada janin yang dikandungnya (Mizawati *et al.*, 2020).

Memberikan KIE Pada Ibu tentang ketidaknyamanan pada ibu hamil TM 3. Hal ini Sesuai dengan Teori (Hasdiana, 2018) bahwa Ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester 3 yang ibu rasakan yaitu Rasa Lelah. Pertambahan berat badan dan membesarnya ukuran janin dapat membuat ibu hamil lebih mudah kelelahan.

Menganjurkan ibu untuk memenuhi nutrisi selama kehamilan dengan gizi yang seimbang untuk ibu hamil dan makanan yang kaya akan sumber zat besi. Mengonsumsi makanan kaya sumber vitamin C seperti jeruk dan jambu dan menghindari konsumsi makanan yang banyak mengandung zat yang dapat menghambat penyerapan zat besi dalam usus dalam jangka panjang dan pendek seperti tanin (dalam teh, hitam, kopi), kalsium, fosfor, serta dan fitat (biji-bijian). Tanin dan fitat mengikat dan menghambat penyerapan besi dari makanan (Basuki *et al.*, 2021).

Menganjurkan ibu untuk rutin mengonsumsi tablet Fe yang telah diberikan oleh bidan. Ibu hamil dengan anemia sedang dapat mengonsumsi tablet Fe 2x sehari. Setelah dilakukan pemberian terapi Fe dengan dosis 60-120 mg/hari, maka terjadi peningkatan kadar Hb sebesar 0.3 g/dL (Mustikawati and Sofiyanti, 2023). Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang untuk memeriksakan kehamilannya setiap satu bulan sekali atau jika ada keluhan dan pemeriksaan Hb Ulang.

Ibu hamil yang menderita KEK dan Anemia mempunyai resiko kesakitan yang lebih besar terutama pada trimester III kehamilan dibandingkan dengan ibu hamil normal. Akibatnya mereka mempunyai resiko yang lebih besar untuk melahirkan bayi dengan BBLR, kematian saat persalinan, pendarahan, pasca persalinan yang sulit karena lemah dan mudah mengalami gangguan kesehatan. KEK ditandai oleh tanda gejala yaitu berat badan sebelum hamil (Hevrialni and Sartika, 2021).

Berbagai cara penatalaksanaan untuk mencegah dan mengobati KEK dalam kehamilan diantaranya berupa pengaturan konsumsi makanan khususnya energi dan protein, pemantauan penambahan berat badan, pemeriksaan kadar Hb, dan pengukuran LILA sebelum atau saat hamil dan pendampingan ibu hamil. Pendampingan dengan Asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Midwifery Care/ComC*) pada ibu hamil dengan masalah seperti KEK dan Anemia sangat diperlukan. Menurut penelitian Amanda G. Carter (2015) mengungkapkan bahwa asuhan kebidanan berkesinambungan *Continuity of Care* (CoC) dapat memberikan asuhan berkualitas tinggi (Hevrialni and Sartika, 2021).

Pada pengkajian kedua yang dilakukan tanggal 28 Juni 2024 pukul 16.05 Wita umur kehamilan 34 minggu 1 hari Ny. EA mengatakan mengatakan ada keluhan yaitu nyeri punggung, cemas akan persalinannya nanti dan sulit tidur hal ini sesuai dengan teori (Herlina *et al.*, 2022) Kecemasan pada masa kehamilan dan persalinan merupakan suatu hal yang fisiologis terjadi, hal ini adalah reaksi yang dihasilkan akibat rasa takut yang dialami oleh ibu terutama menjelang persalinan. Kecemasan yang dirasakan oleh ibu hamil dapat mempengaruhi perkembangan janin sehingga janin rentan mengalami penurunan berat badan lahir (BBLR), dapat meningkatnya aktifitas hipotalamus sehingga dapat merusak perilaku bersosialisasi dan fertilitas serta dapat mengakibatkan perubahan hormon steroid dalam tubuh ibu.

Nyeri punggung saat trimester III umumnya terjadi karena punggung ibu hamil harus menopang bobot tubuh yang lebih berat. Rasa nyeri ini juga dapat disebabkan oleh hormon rileksin yang mengendurkan sendi di antara tulang-tulang di daerah panggul. Kendurnya sendi-sendi ini dapat memengaruhi postur tubuh dan memicu nyeri punggung (Anwar *et al.*, 2022).

Trimester ketiga sering disebut periode penantian dengan penuh kewaspadaan. Rasa takut mulai muncul pada trimester ketiga. Wanita hamil mulai merasa cemas dengan kehidupan bayi dan kehidupannya sendiri, seperti apakah bayinya akan lahir abnormal, terkait persalinan dan kelahiran (nyeri, kehilangan kendali, serta hal-hal lain yang tidak diketahui), apakah ia akan menyadari bahwa akan bersalin atau bayinya tidak mampu keluar, atau organ vitalnya akan mengalami cedera (Hasdiana, 2018).

Penatalaksanaan pada tanggal 28 Juni 2024 usia kehamilan 34 minggu 5 hari, Mmberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan Ibu dan janin dalam batas normal. Menjelaskan ketidaknyamanan pada trimester III yaitu nyeri punggung, sesak

nafas, sering buang air kecil, sulit tidur, kram, odem, varises, nyeri ulu hati, sembelit, konstipasi, mudah lelah dan capek.

Mengajarkan ibu gerakan yoga untuk mengurangi nyeri punggung dan kecemasan. Yoga adalah seni olah tubuh dan pernapasan yang tidak hanya bermanfaat bagi kesegaran jasmani dan rohani, tetapi juga untuk membantu memperlancar proses persalinan. Praktisi yoga menggunakan tubuh untuk membantu menjernihkan pikiran. Lewat serangkaian latihan fisik yang cermat serta penuh konsentrasi, seorang pelaku yoga diajarkan untuk ‘membangunkan’ seluruh bagian dari tubuh maupun jiwanya. Secara ilmiah, ritual oleh fisik yoga terbukti mampu memperbaiki, memperkuat, dan merawat struktur tulang dan otot. Dari sisi fisiologis berbagai gerakan dan latihan pernapasan yoga berefek positif bagi peredaran darah, memudahkan penyerapan gizi, dan membersihkan racun dari berbagai bagian tubuh. Sementara dari sisi psikologis, yoga meningkatkan konsentrasi, fokus, serta meningkatkan keseimbangan jiwa, juga rasa kepuasan (Lumbantoruan *et al.*, 2023). Yoga ibu hamil dilakukan minimal 3-4 kali dalam seminggu dengan durasi 15-30 menit, tentunya dengan gerakan yang aman dan nyaman bagi ibu hamil seperti melakukan teknik pernafasan diafragma, teknik pernafasan berdengung, melakukan latihan pemanasan, postur yoga serta meditasi (Herlina *et al.*, 2022).

Asuhan Kebidanan Persalinan

Kala I

Asuhan kebidanan persalinan Pada Ny. EA dimulai tanggal 05 Agustus 2024 pukul 05.00 WITA ibu datang ke PMB Bdn Cicilia Saputra, S.Tr.keb sudah merasakan kenceng – kenceng hilang timbul, sudah mengeluarkan lendir darah dan belum keluar cairan ketuban. didapatkan hasil Ny. EA memasuki persalinan kala 1 fase laten pembukaan 1 cm. Sesuai dengan teori (Yulizawati *et al.*, 2019) bahwa tanda dan gejala masuk inpartu penipisan dan pembukaan serviks, kontraksi uterus yang sering menjalar hingga ke pinggang mengakibatkan perubahan serviks dan cairan lendir bercampur darah melalui vagina. Kala I berlangsung ± 8 jam mulai dari pembukaan 1 cm pukul 08.00 WITA, pembukaan 8 cm pukul 14.00 WITA sampai dengan pembukaan lengkap pukul 15.00 WITA. Menurut teori, pada kala I merupakan tahap persalinan yang berlangsung dengan pembukaan 0 sampai dengan pembukaan lengkap dengan tanda terjadi penipisan dan pembukaan serviks, perubahan serviks akibat adanya kontraksi uterus yang timbul 2 kali dengan durasi 10 menit serta adanya pengeluaran lendir bercampur darah. Fase aktif merupakan proses pembukaan 4 cm sampai pembukaan lengkap (10 cm) yang berlangsung selama 7 jam. Fase ini terbagi menjadi 3 fase, pertama fase akselerasi yang berlangsung selama 2 jam dari pembukaan 3 menjadi pembukaan 4 cm. Kedua fase dilatasi maksimal yaitu pembukaan 4 menjadi 9 cm yang berlangsung dengan cepat dengan durasi waktu 2 jam. Ketiga fase deselerasi yaitu pembukaan lengkap 10 cm yang berlangsung lambat sekitar 2 jam (Ahmar *et al.*, 2020).

Penatalaksanaan yang diberikan pada kala I Ny. EA antara lain memberitahu ibu hasil pemeriksaan, ajarkan ibu teknik relaksasi, anjurkan ibu makan dan minum di sela kontraksi, anjurkan ibu miring ke kiri, menyiapkan alat dan diri bagi penolong, lakukan pengawasan kala 1, dan dokumentasikan dalam partograf. Penatalaksanaan tersebut disesuaikan dengan kebutuhan dasar pada ibu bersalin dan sesuai dengan pendapat (Fitriahadi and Utami, 2019), kebutuhan dasar ibu bersalin antara lain kebutuhan fisiologis seperti makan dan minum, istirahat, kebutuhan rasa aman seperti pendampingan keluarga, pemantauan selama persalinan, kebutuhan dicintai dan mencintai seperti masase untuk mengurangi nyeri, kebutuhan harga diri dan kebutuhan aktualisasi dini.

Teknik *birth ball* merupakan salah satu cara yang dapat di aplikasikan oleh ibu hamil untuk memperoleh ketenangan saat menghadapi kehamilan dan persalinan. Nyeri punggung dan nyeri saat persalinan dapat dikurangi dengan melakukan *birth ball* selama 30 menit dengan minimal gerakan 20 kali. Selain itu, teknik *birth ball* juga dapat dilakukan

selama 30 menit dengan frekuensi 2 kali atau total selama 60 menit (Marawita, Soraya and Putri, 2023). Penelitian yang dilakukan oleh Indaryani (2018) latihan *birth ball* yang dilakukan ibu bersalin dengan cara duduk dengan nyaman diatas bola dengan bergoyang dan memeluk bola selama kontraksi menyebutkan bahwa ada perbedaan nilai nyeri pada ibu bersalin sebelum dan sesudah dilakukannya terapi *birth ball exercises* yang dimana artinya adalah ada pengaruh pemberian terapi ini terhadap tingkat nyeri persalinan ibu bersalin, dengan posisi duduk ini akan memudahkan ibu untuk relaksasi dan ligament serta otot daerah panggul akan menjadi kendor serta mengurangi tekanan pada sendi sacroiliac, punggung, tilang ekot, pinggang, pembuluh darah sekitar uterus, kandung kemih dan mengurangi tekanan perineum. Gerakan yang disampaikan dapat membantu kelancaran proses persalinan (Dirgahayu, Rustikayanti and Ilmiya, 2022).

Tehnik yang kedua untuk mengurangi rasa nyeri pada persalinan yaitu *Counter Pressure*. *Counter Pressure* merupakan salah satu metode pengurangan rasa sakit/nyeri dengan cara wanita berdiri ataupun tidur dengan posisi miring ke kiri, tenaga kesehatan ataupun keluarga meletakkan puncak tangan atau kepala pada sacrum / posisi pinggang yang nyeri, ulangi tiap terdapat kontraksi saat nyeri. Satu tangan penolong diletakkan pada pinggang untuk melindungi keseimbangan ibu dari tekanan. Metode counter pressure, solusi untuk mengurangi nyeri pada persalinan kala I. Prinsip dari counter pressure mengurangi ketegangan ibu sehingga merasa nyaman dan rileks untuk menghadapi persalinan (Darmayanti and Suhrawardi, 2019). Pada kala I penatalaksanaan asuhan yang di berikan sudah sesuai dengan teori dan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Kala II

Menurut (Satriani, 2022) Mendengar dan melihat adanya tanda gejala kala II yaitu doran, tekus, perjol, dan vulka, pukul 15.00 WITA dijumpai tanda – tanda inpartu kala II, ibu mengatakan sangat mules seperti ingin BAB yang tak tertahankan dan ingin mengejan, ibu merasa ada yang mengganjal di jalan lahir, vulva dan anus membuka, perineum menonjol, terdapat pengeluaran lendir darah hasil periksa dalam pembukaan lengkap. Hal tersebut terjadi karena adanya tekanan dari bagian terendah janin terhadap otot dasar panggul, dorongan mengejan ibu dan adanya his yang kuat. Dari data di kala II dilakukan pemeriksaan dalam (VT) dengan hasil, pembukaan sudah lengkap (10 cm), dan bayi telah lahir.

Persalinan kala II dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap (10cm) dan berakhir dengan lahirnya bayi (Ahmar *et al.*, 2020). Tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik dan Ny. EA telah memasuki inpartu kala II. Pada tanggal 05 Agustus 2024 pukul 15.20 bayi lahir segera menangis, bayi lahir spontan, menangis kuat, warna kulit kemerahan, gerakan aktif. Jenis kelamin laki-laki, BB: 3205 gram, PB: 46 Cm, nilai APGAR 9/10/10. Penatalaksanaan kala II yang diberikan sesuai dengan teori menurut (Yulizawati *et al.*, 2019), yaitu perawatan tubuh, pendampingan oleh keluarga dan petugas kesehatan, pengarahan saat mengejan secara efektif, pertolongan persalinan dengan APN. Dengan pertolongan APN, tujuannya adalah untuk memperkecil kemungkinan terjadi penyulit atau komplikasi yang terjadi saat persalinan, untuk menjaga kelangsungan hidup dan memberikan derajat kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayinya melalui asuhan sayang ibu agar prinsip keamanan dan kualitas pelayanan dapat terjaga pada tingkat yang diinginkan (optimal). Pertolongan persalinan menggunakan langkah APN dan berjalan normal. Sehingga dalam perencanaan kala II pada Ny. EA ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Kala III

Pada persalinan kala III Dari data fokus Ny. EA, bayi telah lahir ibu merasakan mules pada perut bagian bawah dan meras letih. Menurut teori (Yulizawati *et al.*, 2019), yang menyatakan bahwa Kala III dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan

lahirnya plasenta, pengeluaran plasenta akan berlangsung 10-30 menit. Plasenta lahir 5 menit setelah bayi lahir, yaitu bayi lahir pukul 15.20 WITA dan plasenta lahir pukul 15.25 WITA.

Pelaksanaan yang dilakukan adalah melakukan manajemen aktif kala tiga meliputi memassage fundus yang bertujuan untuk memastikan janin tunggal. Menyuntikan oksitosin 10 IU pada 1/3 paha atas lateral dengan teknik penyuntikan posisi jarum 90 derajat yang bertujuan untuk merangsang kontraksi uterus sehingga plasenta dapat lepas. Menjepit dan memotong tali pusat yang bertujuan untuk memudahkan dalam melakukan peregang tali pusat. Melakukan peregang tali pusat terkendali yang bertujuan untuk memastikan talipusat bertambah panjang atau tidak. Melahirkan plasenta dengan memutar searah dengan jarum jam yang bertujuan agar plasenta dapat terlahir dengan lengkap, yang telah diberikan sesuai dengan langkah manajemen aktif kala III menurut (Ahmar *et al.*, 2020) yaitu memberikan oxytosin 10 IU dalam waktu satu menit setelah dipastikan bayi tunggal dengan masase, lakukan penegangan tali pusat terkendali, lakukan masase fundus uteri segera setelah plasenta lahir. Lama kala III dimulai lahirnya bayi sampai lahirnya plasenta adalah 5 menit, sehingga pada proses kala III dalam batas normal dan tidak terjadi kegawatdaruratan, hal ini sesuai teori Menurut (Indryani, 2024) yaitu kala III dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit, harus mendapat penanganan lebih atau dirujuk, sehingga asuhan yang diberikan pada Ny. EA tidak ada kesenjangan antara teori dan lahan.

Kala IV

Kala IV persalinan Pada Ny. EA dimulai tanggal 05 Agustus 2024 ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas, hal ini sesuai dengan teori menurut (Yulizawati *et al.*, 2019) yaitu perubahan fisik masa nifas salah satunya rasa kram dan mulas dibagian bawah perut akibat penciutan rahim (involusi) berdasarkan keluhan yang disampaikan Ny. EA bahwa keluhan yang dirasakan normal karena mulas pada perut adalah proses pengembalian uterus.

Pelaksanaan yang dilakukan pada tanggal 05 Agustus 2024 adalah Membersihkan tempat tidur dan seluruh badan ibu dan memakaikan pempes, pakaian dan memakaikan jarik yang bertujuan untuk memberikan rasa nyaman pada ibu. Mengajarkan pada ibu dan keluarga untuk merasakan kontraksi uterus serta bagaimana mempertahankan uterus tetap keras yang bertujuan untuk mencegah terjadinya tonia uteri. Menganjurkan ibu untuk minum obat oral yang diberikan bidan sesuai dosis yang bertujuan untuk memberi vitamin kepada ibu setelah persalinan. Melakukan observasi 2 jam postpartum meliputi tekanan darah, nadi, suhu, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan setiap 15 menit pada jam pertama setelah kelahiran plasenta, dan setiap 30 menit pada jam kedua yang bertujuan untuk mengantisipasi apabila terjadi kegawatdaruratan setelah persalinan. Pelaksanaan yang diberikan adalah melakukan penjahitan laserasi perineum/episiotomi dan melakukan pemantauan selama kala IV setiap 15 menit pada jam pertama setelah kelahiran plasenta, dan setiap 30 menit pada jam kedua, jika kondisi ibu tidak stabil ibu harus dipantau lebih sering. Pada kala IV pelaksanaan yang diberikan sudah sesuai dengan kebutuhan Ny. EA, dalam asuhan dilakukan penjahitan perineum karena terdapat laserasi grade I.

Nifas

Kunjungan Nifas Pertama

Pada Kunjungan Nifas Pertama yaitu 6 jam. Pada tanggal 05 Agustus 2024 setelah persalinan Ny. EA mengeluhkan perut masih terasa mulas hal ini sesuai dengan teori menurut (Wijaya, Limbong and Yulianti, 2023) yaitu perubahan fisik masa nifas salah satunya rasa kram dan mulas dibagian bawah perut akibat penciutan rahim involusi.

Pelaksanaan yang dilakukan pada tanggal 05 Agustus 2024 pada 6 jam setelah bersalin yaitu memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan yang bertujuan agar ibu mengerti dengan keadaannya dan tidak merasa cemas. Memberikan informasi kepada ibu bahwa yang ibu rasakan seperti perut masih terasa mulas dan bekas luka jahitan masih terasa nyeri merupakan hal yang normal. Hal ini sesuai dengan teori (Azizah and Rosyidah, 2019) bahwa rasa nyeri pada perut merupakan proses pengembalian rahim ke bentuk semula (invulusi) dan rasa nyeri pada jahitan luka perinium yaitu suatu yang normal karena anestesi yang diberikan ketika menjahit sudah hilang, dan syaraf disekitar luka akan menjadi sangat Mengajarkan ibu cara menyusui dengan benar yang bertujuan agar ibu mengerti cara menyusui yang peka dan timbul nyeri yang bertujuan untuk memberi informasi kepada ibu agar ibu tidak cemas dan mengerti cara menangani masalahnya, hal ini sesuai dengan kebutuhan Ny. EA karena masalah yang dirasakan ibu adalah perut masih terasa mulas dan rasa nyeri pada jahitan luka perineum.

Hal ini sesuai dengan kebutuhan karena pada data pengetahuan ibu belum mengetahui cara menyusui yang benar. Menurut teori (Pasaribu *et al.*, 2023) Teknik menyusui yang benar yaitu sebelum mulai menyusui putting dan areola mammae dibersihkan terlebih dahulu dengan kapas basah atau ASI dikeluarkan sedikit, Bayi diletakkan menghadap perut ibu / payudara, Payudara dipegang dengan ibu jari diatas dan jari yang lain menopang di bawah, jangan terlalu menekan putting susu atau kalang payudara saja, Bayi diberi rangsangan agar membuka mulut (rotting refleks) dengan cara menyentuh pipi dengan putting susu atau menyentuh sisi mulut bayi, Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dan putting susu serta kalang payudara dimasukkan ke mulut bayi, Menyendawakan bayi bertujuan untuk mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah setelah menyusu.

Memberikan konseling mengenai ASI eksklusif yang bertujuan agar ibu mengerti dan mau memberikan ASI saja selama 6 bulan, Hal ini sesuai dengan teori (Rejeki, 2019), ASI Eksklusif adalah menyusui bayi secara murni, yang dimaksud secara murni adalah bayi hanya diberi ASI saja selama 6 bulan tanpa tambahan cairan apapun dan tanpa pemberian makanan tambahan lain.

Memberikan konseling kepada ibu tentang cara pencegahan hipotermi pada bayi yang bertujuan agar ibu mengerti cara mempertahankan kehangatan pada bayi. Menurut teori (Indrianita *et al.*, 2021) Agar dapat mencegah terjadinya kehilangan panas pada bayi, maka lakukan hal berikut : Keringkan bayi secara seksama, Selimuti bayi dengan selimut atau kain yang kering dan hangat, Tutup bagian kepala bayi, Anjurkan ibu untuk memeluk dan menyusui bayinya, Jangan segera menimbang atau memandikan bayi baru lahir, Tempatkan bayi dilingkungan yang hangat.

Memberikan konseling tentang tanda bahaya nifas yang bertujuan agar ibu mengerti dengan tanda bahaya masa nifas dan apabila mengalami salah satu tanda bahaya masa nifas ibu bisa pergi ke tenaga kesehatan agar dapat diatasi secara dini, hal ini sesuai dengan kebutuhan Ny. EA karena pada data pengetahuan ibu belum mengetahui tanda bahaya masa nifas. Hal ini sesuai dengan teori (Wijaya, Limbong and Yulianti, 2018), Perdarahan hebat atau peningkatan perdarahan secara tiba-tiba (melebihi haid biasa atau jika perdarahan tersebut membasahi lebih dari 2 pembalut saniter dalam waktu setengah jam), Pengeluaran cairan vaginal dengan bau busuk yang keras, Rasa nyeri di perut bagian bawah atau punggung Sakit Kepala yang terus menerus. nyeri epigastrium, atau, masalah penglihatan, Pembengkakan pada wajah dan tangan Demam muntah, rasa sakit sewaktu buang air seni, atau merasa tidak enak badan Payudara yang memerah panas dan/atau sakit, Kehilangan selera makan untuk waktu yang berkepanjangan Rasa sakit. warna merah, kelembutan dan/atau pembengkakan pada kaki, Merasa sangat sedih atau tidak mampu mengurus dirisendiri atau bayi, Merasa sangat letih atau bernafas terengah-engah.

Kunjungan Nifas Kedua

Pada kunjungan kedua yaitu 3 hari setelah persalinan, pada tanggal 08 Agustus 2024 Ny. EA mengatakan ASInya hanya keluar sedikit keluhan pada Ny. EA merupakan tidak normal yang disebabkan beberapa faktor penyebab dari kurang lancarnya ASI yaitu pola nutrisi, pola istirahat, kemampuan bayi dalam menyusui. Ny.EA mengatakan pola istirahat kurang karena pada malam hari sering terbangun. Pola nutrisi dalam batas normal yaitu 3 kali dalam sehari dengan porsi sedang, kemampuan bayi untuk menyusui baik.

Pelaksanaan yang dilakukan pada tanggal 08 Agustus 2024 pada 3 hari setelah bersalin yaitu memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan yang bertujuan agar ibu mengerti dengan keadaannya dan tidak merasa cemas. Memastikan ibu istirahat yang cukup yang bertujuan untuk mengetahui apakah pola istirahat ibu tercukupi karena menurut (Elly, 2015) sebainya banyak istirahat, keadaan tegang dan kurang tidur dapat menurunkan produksi ASI.

Melakukan pijat oksitosin dan mengajarkan pada keluarga cara pijat oksitosin yang bertujuan untuk memperlancar produksi ASI hal ini sesuai dengan masalah yang disampaikan Ny. EA yaitu ASInya keluar sedikit, menurut jurnal *Oxytocin Massage on Postpartum Primipara Mother to the Breastmilk Production and Oxytocin Hormone Level*, (Doko *et al.*, 2019) bahwa melakukan pijat oksitosin dapat meningkatkan kadar hormon oksitosin yang dapat menenangkan ibu sehingga produksi ASI dapat meningkat. Manfaat pijat oksitosin adalah memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit (Wulandari, 2024).

Memberikan penkes upaya memperbanyak ASI yang bertujuan agar ibu mengerti dengan aktivitas yang dapat memperbanyak ASI hal ini sesuai dengan masalah ibu yaitu ASInya keluar sedikit sehingga ketika ibu sudah mengetahui upaya untuk memperbanyak ASI dapat meningkatkan pengeluaran ASI. Memberi penkes tentang nutrisi atau gizi seimbang bagi ibu menyusui selama masa nifas yang bertujuan agar ibu mengerti tentang kebutuhan nutrisi yang baik untuk ibu nifas hal ini sesuai dengan masalah ibu yaitu ASInya keluar sedikit sehingga ketika ibu sudah mengerti dengan nutrisi yang baik selama masa nifas dapat meningkatkan pengeluaran ASI (Aprilia and Krisnawati, 2017).

Kunjungan Nifas Ketiga

Pada kunjungan ketiga 28 hari setelah persalinan, pada tanggal 25 Agustus 2024 Ny. EA mengatakan ASI nya sudah keluar dengan banyak dan lancar dan mengatakan terasa sedikit gatal pada jahitan luka perinium hal ini normal sesuai dengan teori menurut (Bahiyatun, 2019) yaitu perubahan fisik pada perinium dirasakan sedikit gatal karena pengembambalian sel yang rusak, tahap sel-sel dari dalam tubuh menuju dasar luka untuk membantu menutup luka. Saat berbagai sel menyatu, terjadilah proses tarik-menarik pada kulit yang membuat bekas luka jahitan terasa gatal. Ny.EA mengatakan ingin berencana menggunakan kb pil laktasi.

Pelaksanaan yang dilakukan pada tanggal 25 Agustus 2024 pada 28 hari setelah bersalin yaitu memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan Ny. EA yang bertujuan agar ibu mengerti dengan keadaannya dan tidak merasa cemas. Memastikan ibu mendapat makanan yang bergizi dan cukup cairan yang bertujuan untuk mengetahui apakah nutrisi dan cairan ibu terpenuhi atau tidak pada masa nifas. Memberikan penkes kepada ibu tentang rasa sedikit gatal pada jahitan luka perinium hal ini sesuai dengan masalah pada Ny. EA yaitu sedikit gatal pada jahitan luka perinium sehingga ibu mengerti penyebab dan cara menangani secara mandiri dirumah dan tidak merasa cemas dengan masalah yang dirasakan. Memberikan konseling KB secara dini hal ini sesuai dengan teori menurut (Direktorat Kesehatan Keluarga, 2021) bahwa konseling untuk KB secara dini dapat dilakukan pada kunjungan masa nifas.

Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Bayi Ny. EA lahir pada tanggal 05 Agustus 2024 jam 15.20 Wita dengan keadaan menangis kuat, gerakan aktif warna kulit kemerahan, hal ini sesuai dengan pendapat menurut (Ahmar *et al.*, 2020), 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. EA dalam keadaan normal tidak ada komplikasi.

Pada penatalaksanaan yang dilakukan pada tanggal 05 Agustus 2024 umur bayi Ny. EA 0 jam yaitu memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bayinya yang bertujuan agar ibu mengerti dengan keadaan bayinya dan tidak merasa cemas. Memberikan salep mata yang bertujuan untuk pencegahan infeksi pada mata hal ini sesuai dengan teori (Solehah *et al.*, 2021) waktu pemberian salep mata setelah bayi lahir tidak efektif bila diberikan lebih dari satu jam. Menyuntikan vitamin K untuk membantu proses pembekuan darah dan mencegah perdarahan terutama pada otak, hal ini sesuai dengan teori (Dewina *et al.*, 2022) 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 (Ahmar *et al.*, 2020) yaitu bayi baru lahir memiliki kecenderungan 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. 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 (Raufaindah *et al.*, 2022).

Kunjungan Neonatus Pertama

Pada usia 6 jam pola nutrisi bayi Ny. EA sudah mau minum ASI karena bayi sudah mulai bisa menghisap puting. Pada pola eliminasi bayi sudah BAB dan sudah BAK hal ini sesuai dengan teori menurut (Raufaindah *et al.*, 2022) Dalam 24 jam pertama neonatus akan mengeluarkan tinja yang berwarna hijau kehitamhitaman yang dinamakan mekonium. Frekuensi pengeluaran tinja pada neonatus dipengaruhi oleh pemberian makanan atau minuman.

Pada penatalaksanaan yang dilakukan pada tanggal 05 Agustus 2024 umur bayi Ny. EA 6 jam yaitu memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bayinya yang bertujuan agar ibu mengerti dengan keadaan bayinya dan tidak merasa cemas. Tidak dilakukan memandikan bayi yang bertujuan untuk menjaga kehangatan bayi karena waktunya di malam hari, karena ketika bayi umur 6 jam waktunya di malam hari sehingga tidak dilakukan memandikan bayi. Karena menurut teori (Dewina *et al.*, 2022) waktu yang tepat memandikan bayi yaitu minimal 6 jam setelah lahir.

Melakukan perawatan tali pusat yang bertujuan untuk mencegah infeksi pada tali pusat hal ini sesuai dengan teori menurut (Ahmar *et al.*, 2020) perawatan tali pusat untuk mencegah terinfeksi tali pusat menjaga agar tali pusat tetap kering dan bersih. Memberikan informasi kepada ibu cara mempertahankan kehangatan bayi dengan tujuan agar bayi terhindar dari hipotermi, hal ini sesuai dengan teori menurut (Karo *et al.*, 2023) yaitu bayi baru lahir memiliki kecenderungan 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 ada faktor yang berperan pada hilangnya panas tubuh bayi baru lahir

termasuk luasnya permukaan tubuh bayi baru lahir. Bayi baru lahir dapat kehilangan panas melalui 4 mekanisme yaitu konveksi, konduksi, radiasi dan evaporasi. Menyuntikan hb 0, waktu pemberian Hb0 1-2 jam setelah pemberian Vitamin K1, pemberian Hb0 pada bayi Ny. EA diberikan pada 1 jam setelah diberikan suntikan vitamin K (Raufaindah *et al.*, 2022).

Memberikan penkes dan mengajarkan kepada ibu cara perawatan tali pusat agar ibu dapat melakukan pencegahan infeksi pada tali pusat secara mandiri dirumah. Memberikan penkes dan menganjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI secara on demand hal ini sesuai dengan teori menurut (Dewina *et al.*, 2022) 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. Memberikan informasi kepada ibu bahwa ibu dan bayinya diperbolehkan pulang hal ini sesuai dengan kondisi ibu karena kondisi ibu sudah baik sehingga ibu diperbolehkan pulang. Memberikan penkes mengenali tanda bahaya pada bayi yang bertujuan agar ibu dapat membawa bayinya ketenaga kesehatan apabila mengalami salah satu dari tanda bahaya.

Kunjungan Neonatus Kedua

Pada tanggal 08 Agustus 2024 pukul 16.07 Wita By.NY EA umur 3 hari, ibu mengatakan bayinya mau menyusui, hal ini sesuai dengan teori (Ahmar *et al.*, 2020) ibu untuk memberikan ASI secara on demand, maksimal 2 jam sekali memberikan ASI, atau ketika bayi mengingkingkan ASI segera berikan ASI kepada bayi. Pada penatalaksanaan yang dilakukan pada kunjungan ketiga tanggal 08 Agustus 2024 umur bayi Ny. EA 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, menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 kali pada hari ke 8-28 bertujuan untuk memeriksakan kesehatan, sehingga dapat segera diketahui bila ada tanda atau gejala bayi sakit. hal ini sesuai dengan teori menurut (Karo *et al.*, 2023) pelaksanaan asuhan yang diberikan pada bayi Ny. EA yaitu memastikan kehangatan bayi terjaga, memastikan bayi mendapatkan ASI.

Melakukan Pemeriksaan SHK ,Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) adalah skrining/uji saring yang dilakukan pada saat bayi berumur beberapa hari untuk memilah bayi yang menderita kelainan HK dari bayi yang bukan penderita. Skrining bayi baru lahir dilakukan agar dapat mendeteksi adanya gangguan kongenital sedini mungkin, sehingga bayi yang mengalami kelainan dapat segera dilakukan intervensi secepatnya (Putri *et al.*, 2023).Teknik pengambilan darah yang digunakan adalah melalui tumit bayi (heel prick). Teknik ini adalah cara yang sangat dianjurkan dan paling banyak dilakukan di seluruh dunia. Darah yang keluar ditetaskan pada kertas saring khusus sampai bulatan kertas penuh terisi darah, kemudian setelah kering dikirim ke laboratorium SHK. Pengambilan spesimen darah yang paling ideal adalah ketika umur bayi 48 sampai 72 jam(Putri *et al.*, 2023).

Kunjungan Neonatus ketiga

Pada tanggal 25 Agustus 2024 pukul 10.15 Wita By.Ny EA umur 28 hari, ibu mengatakan bayinya belum bab selama 3 hari hal ini sesuai dengan teori (Ariesta *et al.*, 2023) bayi yang tidak bab selama 3 hari masih tergolong normal,selama tidak ada tanda-tanda bahaya dan bayi tidak mengalami kesakitan atau perubahan perilaku.Bayi menyusui ASI biasanya jarang BAB karena komposisi ASI yang Memenuhi seluruh kebutuhan nutrisi bayi.

Pada penatalaksanaan yang dilakukan pada kunjungan keempat tanggal 25 Agustus 2024 umur bayi Ny. EA 28 hari yaitu memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bayinya

yang bertujuan agar ibu mengerti dengan keadaan bayinya dan tidak merasa cemas. Melakukan Pijat Bayi, Pijat bayi sangat bermanfaat dalam mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan anak, diantaranya adalah meningkatkan penyerapan makanan sehingga bayi lebih cepat lapar dan bayi akan lebih sering menyusui kepada ibunya, sehingga bisa meningkatkan berat badan pada bayi. Selain itu bayi yang rutin dilakukan pemijatan juga akan terjadi peningkatan kualitas tidurnya, yaitu bayi tidur lebih lelap dan meningkatkan kesiagaan, akibat dari adanya perubahan gelombang otak. Bayi juga akan lebih kuat sistem kekebalan tubuhnya, sehingga akan meminimalkan terjadinya sakit. Penelitian terkait manfaat pijat bayi adalah bahwa pijat bayi bisa meningkatkan berat badan dan pertumbuhan, meningkatkan daya tahan tubuh dan membuat bayi tidur lelap (Isni *et al.*, 2023). Manfaat pijat bayi antara lain adalah meningkatkan gerak peristaltik untuk pencernaan. Salah satu cara mengatasi sembelit pada bayi dengan cara pemijatan lembut di sekitar perut bayi dari pusat ke arah keluar dengan gerakan melingkar searah jarum jam. Pemijatan bisa menggunakan krim atau minyak pijat bayi yang dapat memudahkan tangan untuk melakukan pemijatan dengan lembut (Movements, 2019).

Kunjungan neonatus yang dilakukan pada bayi Ny. EA yang dilakukan 4 kali kunjungan dilakukan pada usia 0 jam tanggal 05 Agustus 2024, pada usia 6 jam tanggal 05 Agustus 2024, pada usia 3 hari tanggal 08 Agustus 2024 dan pada usia 28 hari pada tanggal 25 Agustus 2024. menurut teori (Ahmar *et al.*, 2020) kunjungan dapat dilakukan empat kali yaitu setelah lahir saat bayi stabil (sebelum 6 jam), kunjungan neonatus I 6-48 jam, kunjungan neonatus II 3-7 hari, kunjungan neonatus III 8-28 hari. Dalam kasus ini kunjungan yang dilakukan sudah terpenuhi dan sesuai dengan waktu menurut teori (Ahmar *et al.*, 2020) dan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik. Pada asuhan pada bayi Ny. EA tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan lahan.

Asuhan Kebidanan Pada KB (Keluarga Berencana)

Ibu mengatakan ingin menggunakan KB dengan Kontrasepsi Pil Progestin. Hal ini sesuai dengan teori (Himalaya and Maryani, 2022) Hormon yang terkandung dalam kontrasepsi dapat mempengaruhi sistem reproduksi dan dapat mengurangi produksi ASI, sehingga ibu nifas diperbolehkan memakai alat kontrasepsi yang mengandung hormon progestin saja karena hormon progestin tidak mempengaruhi produksi ASI. Kontrasepsi yang dapat digunakan pada ibu post partum yang menyusui bayinya salah satu adalah kontrasepsi pil progestin (Himalaya and Maryani, 2022).

Alat kontrasepsi Pil progestin/mini pil/pil menyusui adalah alat kontrasepsi yang berbentuk pil berisi sintesis hormon progesteron dalam dosis rendah. Dosis progestin yang digunakan 0,03-0,35 mg per tablet terdiri dari 21-22 pil. Pil ini harus diminum sehari sekali setiap hari dalam waktu yang sama selama siklus haid bahkan selama haid yang berguna untuk mencegah terjadinya kehamilan. Kelebihan pil progestin adalah efektif pada ibu post partum karena tanpa mempengaruhi produksi ASI sehingga tidak mengganggu proses menyusui/proses laktasi ibu pada bayinya (Himalaya and Maryani, 2022). Pada langkah ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktik, karena ibu ingin menghentikan kehamilan dengan menggunakan KB pil laktasi yang memiliki efektivitas atau tingkat kegagalannya relatif rendah dibanding kontrasepsi sederhana.

Pengkajian kasus ini pada Ny. EA dilakukan didapatkan yaitu ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu mengatakan sebelumnya pernah menggunakan KB alami dan ibu mengatakan sekarang ingin menggunakan KB Pil Laktasi/Progestin. Menjelaskan kelebihan dan keterbatasan KB Pil Laktasi/Progestin dari pemakaian KB Pil Progestin, Hal ini sesuai dengan teori (Direktorat Kesehatan Keluarga, 2021) yang bertujuan untuk memberikan informasi kepada ibu mengenai KB yang akan ia gunakan, Kontrasepsi KB PII Progestin memiliki keuntungan yaitu dapat diminum selama menyusui, dapat mengontrol pemakaian, penghentian dapat dilakukan kapan pun tanpa perlu bantuan tenaga kesehatan, tidak mengganggu hubungan seksual, kesuburan cepat kembali, Mengurangi

nyeri haid ,Mengurangi jumlah perdarahan haid.Keterbatasan penggunaan kontrasepsi Pil Laktasi yaitu (Nurul Azizah, 2021) Harus diminum setiap hari dan pada waktu yang sama, bila lupa satu pil saja, kegagalan menjadi lebih besar dan peningkatan/penurunan berat badan. hal ini sesuai dengan teori (Lestari, 2021) yang sudah di sampaikan melalui KIE.

Simpulan dan Saran

Simpulan

Asuhan kebidanan pada pendampingan yang sudah di lakukan pada Ny.EA dengan G2P1A0 janin tunggal hidup intauteri dengan KEK dan Anemia. Kunjungan dilakukan sebanyak 2x pada TM III keadaan kehamilan sesuai dengan usia kehamilan dan fisiologis selama masa kehamilan TM III ibu mengatakan mengalami rasa lelah dan cemas dalam menghadapi proses persalinannya, di berikan edukasi tentang KEK dan Anemia Serta melakukan yoga untuk mengurangi kecemasan. Ibu melahirkan secara pervaginam di PMB Bdn Cicilia Saputra,S.Tr.Keb diberikan asuhan teknik *birth Ball* dan *Counter Pressure* untuk mengurangi nyeri pada persalinan, bayi lahir dengan keadaan normal menangis kuat dan diberikan asuhan pijat bayi pada kunjungan neonatus. Keadaan nifas ibu pada 3 hari masa nifas mengalami keluar asi sedikit sehingga diberikan asuhan pijat oksitoksin untuk memperlancar asi dan dari 7-42 hari masa nifas tidak ada keluhan kondisi ibu dalam batas normal sehingga di berikan edukasi kontrasepsi jangka panjang ibu memilih menggunakan kontrasepsi KB Pil Progestin.

Saran

Saran untuk kehamilan selanjutnya ibu dapat menerapkan pola nutrisi yang seimbang agar tidak terjadi kek dan anemia,melakukan pemeriksaan kehamilan dengan baik sesuai standar anc agar kesejahteraan ibu serta bayi terpantau,diharapkan agar bisa menerapkan konseling dan asuhan komplementer yang telah diberikan pada asuhan *Continuity Of Care* (COC) sehingga dapat memberikan manfaat kesehatan pada ibu dan bayi,menambah ilmu pengetahuan ibu tentang kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan neonatus yang dapat memberikan rasa aman,nyaman dan membangun kepercayaan antara bidan dan ibu,untuk penelitian selanjutnya dapat menggunakan metode asuhan kebidanan yang lebih baik lagi.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih diberikan kepada Tuhan yang Maha Esa yang telah memberikan kemudahan, kesehatan selama menjalankan kegiatan ini. Ucapan terima kasih kepada Rektor Universitas Ungudi Waluyo, Dekan Fakultas Kesehatan, Kaprodi Pendidikan Profesi Kebidanan, Pembimbing Akademik, Ny.EA, PMB Bdn Cicilia Saputra,S.Tr.Keb yang telah membimbing dan membantu dalam penulisan laporan ini.

Daftar Pustaka

- Ahmar, H. *et al.* (2020) 'Asuhan Kebidanan Persalinan & BayiBaruLahi'.
Anwar, K.K. *et al.* (no date) 'MEDICAL'.
Aprilia, D. and Krisnawati, A.M. (2017) 'Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kelancaran Pengeluaran ASI pada Ibu Post Partum', *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 6(1), pp. 1–7. Available at: <http://jurnal.stikeswilliambooth.ac.id/index.php/Keb/article/view/199>.
Ariesta, R. *et al.* (2023) 'I LOVE YOU (ILY) MASSAGE TERHADAP KEJADIAN KONSTIPASI', pp. 97–103.
Azizah, N. and Rosyidah, R. (2019) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*, Umsida Press. Available at: <https://eprints.triatmamulya.ac.id>.
Bahiyatun, monica ester (2019) '23. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal.pdf'.
Baru, B. (no date) *CONTINUITY*.

- Basuki, P.P. *et al.* (2021) 'Bahan Ajar Anemia Pada Ibu Hamil', *STIKes Wira Husada Kemenristek Dikti*, pp. 1–54.
- Cahyaningsih & Moneca (2019) 'Asuhan Kebidanan Continuity of Care (COC) dengan Anemia Ringan dan KEK', *Seminar Nasional dan Call for Paper Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo Volume 3 No (1) 2024*, 3(1), pp. 161–173.
- Darmawan, D. (2019) *profil kesehatan Indonesia 2019*, *Journal of Chemical Information and Modeling*.
- Darmayanti and Suhrawardi (2019) 'Counter Pressure Efektif Mengurangi Nyeri Persalinan (Effectively of Counterpressure Reduce Labor Pain)', *Caring Nursing Journal*, 3(1), pp. 1–6. Available at: <https://journal.umbjm.ac.id/index.php/caring-nursing>.
- Dewina, M. *et al.* (2022) *Buku Ajar Bayi Baru Lahir DIII Kebidanan Jilid II*.
- Dinas Kesehatan Kalimantan Timur (2021) 'Dinas Kesehatan, Profil Kesehatan tahun 2020', *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur* [Preprint].
- Direktorat Kesehatan Keluarga (2021) 'Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana', *Direktorat Kesehatan Keluarga, Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*, 1(November), pp. 1–286.
- Dirgahayu, I., Rustikayanti, N. and Ilmiya, N. (2022) 'Birth Ball Exercises dalam Menurunkan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I: Literature Review', *Jurnal Keperawatan*, 14(1), pp. 1–10. Available at: <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v14i1.7>.
- Doko, T.M. *et al.* (2019) 'Metode Speos (Stimulasi Pijat Endorphin, Oksitosin dan Sugestif) Dapat Meningkatkan Produksi ASI dan Peningkatan Berat Badan Bayi', *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 8(2), pp. 47–53. Available at: <https://doi.org/10.26630/jk.v8i1.384>.
- Elly, D.W. (2015) *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta : Cetakan Pertama.
- Fitriahadi, E. and Utami, I. (2019) 'Asuhan Persalinan & Managemen Nyeri Persalinan', *Universitas Aisyiyah Yogyakarta*, p. 284 hlm.
- Gultom, L. and Hutabarat, J. (2020) *Asuhan Kebidanan Kehamilan, Zifatama Jawa*.
- Hasdiana, U. (2018) , *Analytical Biochemistry*. Available at: <http://link.springer.com/10.1007/978-3-319-59379-1%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/B978-0-12-420070-8.00002-7%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.ab.2015.03.024%0Ahttps://doi.org/10.1080/07352689.2018.1441103%0Ahttp://www.chile.bmw-motorrad.cl/sync/showroom/lam/es/>.
- Herlina, F. *et al.* (2022) 'Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester Iii Dengan Yoga Pada Ibu Hamil Untuk Mengatasi Kecemasan Di Pmb Hasna Dewi Kota Pekanbaru 2022', *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal) Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal*, 2(2), pp. 1–6. Available at: <https://jom.htp.ac.id/index.php/jkt>.
- Hevrialni, R. and Sartika, Y. (2021) 'INTERVENSI PENDAMPINGAN KURANG ENERGI KRONIK (KEK) PADA IBU HAMIL DENGAN PENDEKATAN CONTINUITY OF MIDWIFERY CARE (CoMC) SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN STUNTING', *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, 13(2), pp. 310–318. Available at: <https://doi.org/10.34011/juriskesbdg.v13i2.1880>.
- Himalaya, D. and Maryani, D. (2022) 'Pemberian Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) Alat Kontrasepsi Pil Progestin di Era Pandemi Covid-19 Pada Ibu Post Partum di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Kota Bengkulu', 20(01), pp. 105–114.
- Indrianita, V. *et al.* (2021) *Kupas Tuntas Seputar Masa Nifas & Menyusui serta Penyakit Komplikasi yang Sering Terjadi, Rena Cipta Mandiri*. Available at: https://www.google.co.id/books/edition/Kupas_Tuntas_Seputar_Masa_Nifas_dan

- [_Meny/yPqBEAAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq=asuhan+masa+nifas&pg=PA19&printsec=frontcover.](#)
- Indryani, I. (2024) *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir, Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Available at: <https://doi.org/10.36590/penerbit.salnesia.1>.
- Isni, F. *et al.* (2023) 'Literatur Review: Pengaruh Perawatan Pijat Bayi terhadap Peningkatan Berat Badan dan Kualitas Tidur Bayi', *Prosiding Seminar Nasional dan CFP Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo*, 2(2), pp. 854–863. Available at: <https://callforpaper.unw.ac.id/index.php/semnasdancfpbidanunw/article/view/489>.
- Karo, M.B. *et al.* (2023) *Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir*.
- Kependudukan, K., Kie, D. and Pelayanan, D. (no date) *Buku Ajar Buku Ajar*.
- Lestari, F.M. (2021) 'Penggunaan Birthing Ball Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan', p. 62. Available at: <http://e-repository.stikesmedistra-indonesia.ac.id/xmlui/handle/123456789/117>.
- Lumbantoruan, A. *et al.* (2023) 'Prenatal Gentle Yoga Untuk Mengatasi Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester II-III Di Puskesmas Manggar', *Prosiding Seminar Nasional dan Call for Paper Kebidanan*, 2(2), pp. 693–701.
- Marawita, D., Soraya, D. and Putri, D. (2023) 'Pengaruh Penggunaan Birth Ball Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Primigravida', *Jurnal Fisioterapi Dan Ilmu Kesehatan Sishana*, 5(1), pp. 12–19. Available at: <https://doi.org/10.55606/jufdik.es.v5i1.176>.
- Mizawati, A. *et al.* (2020) *PEDOMAN PENDAMPINGAN WUS DALAM PENCEGAHAN BUMIL KEK DAN BALITA MALNUTRISI Penulis*.
- Movements, S.B. (2019) 'Efektifitas Pijat Bayi terhadap Peningkatan Berat Badan, Lama Waktu Tidur dan Kelancaran Buang Air Besar The Effectiveness of Baby Massage Against Increased Weight, Long sleep Time and Pendahuluan Penyebab kematian neonatal tertinggi di Provinsi Lampung', 12(2), pp. 9–16.
- Mustikawati, V. and Sofiyanti, I. (2023) 'Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. L Umur 30 Tahun dengan Riwayat Anemia di Klinik Istika Pringapus', *In Prosiding Seminar Nasional dan CFP Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo*, 2(2)(2), pp. 702–714. Available at: <https://cbt-ukom.unw.ac.id/index.php/semnasdancfpbidanunw/article/view/566>.
- Pasaribu, I.H. *et al.* (2023) *Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui, Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui*. Available at: <https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian-use-case-a7e576e1b6bf%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.biteb.2021.100642>.
- Putri, C.R.A., Arlym, L.T. and Yuanti, Y. (2022) 'Pengaruh Prenatal Yoga dalam Mengurangi Kecemasan pada Kehamilan: Systematic Literature Review', *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 11(1), p. 81. Available at: <https://doi.org/10.36565/jab.v11i1.449>.
- Putri, R.Y. *et al.* (2023) 'Pelaksanaan Program Skrinning Hipotiroid Kongenital (SHK) pada Bayi Baru Lahir di PMB Erna Wena Kota Padang Panjang', *Human Care Journal*, 8(3), pp. 581–587. Available at: <https://sinta.kemdikbud.go.id/journals/profile/5436>.
- Raraningrum, V. and Yunita, R.D. (2021) 'Analisis Implementasi Continuity of Care (COC)', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*, 8(1), pp. 11–20. Available at: <https://doi.org/10.55500/jikr.v8i1.129>.
- Raufaindah, E. *et al.* (2022) *Tatalaksana Bayi Baru Lahir, Media Sains Indonesia*.
- Rejeki, S. (2019) *ASuhan Kebidanan Masa Nifas*. Bogor: Akademi Kebidanan Wijaya Husada Bogor.
- Romauli (2023) 'Buku Ajar Asuhan Kebidanan I', *Yogyakarta: Nuha Medika*, pp. 20–20.

- Satriani, N.K.S. (2022) 'Hubungan Mekanisme Koping Ibu Bersalin Dengan Lama Kala I Fase Aktif Di Ruang Bersalin Rumah Sakit Ibu Dan Anak Puri Bunda Denpasar Tahun 2022', *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)*, 10(2), pp. 183–189. Available at: <https://doi.org/10.33992/jik.v10i2.2202>.
- Solehah, I. *et al.* (2021) 'Asuhan Segera Bayi Baru Lahir', *Buku Ajar Asuhan Segera Bayi Baru Lahir Fakultas Kesehatan Diploma III Kebidanan Universitas Nurul Jadid*, 5(3), p. 78.
- Wijaya, W., Limbong, T.O. and Yulianti, D. (2018) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas, Akademi Kebidanan Griya Husada Surabaya*.
- Wijaya, W., Limbong, T.O. and Yulianti, D. (2023) 'Buku Ajar Buku Ajar Asuhan Kebidanan dan Menyusui', *Akademi Kebidanan Griya Husada Surabaya*, p. 82. Available at: <http://repository.unimus.ac.id/3795/1/1>. Buku Ajar ASI komplit.pdf.
- Wulandari, P. (2024) 'Pijat Oksitosin sebagai Upaya Meningkatkan Produksi ASI pada Ibu Menyusui', *Jurnal Peduli Masyarakat*, 6(2), pp. 697–704. Available at: <https://doi.org/10.37287/jpm.v6i2.3731>.
- Yulizawati *et al.* (2019) *Buku Asuhan Kelahiran, Indomedika Pustaka*.
- Yulizwati, henni fitria, yunita chairani (2021) *Buku Continuity of care*.