



ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY. S, NY. D DAN NY. K DI PMB NURMALADEWI, S.ST

Heni Nopitasari^{1,*}, Susanti², Hikmah Ifayanti³

^{1,2,3} Program Studi Profesi Bidan, Fakultas Kesehatan
Universitas Aisyah Pringsewu Lampung
E-mail: heninopitasarii@gmail.com

ABSTRAK

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan menyeluruh manajemen kebidanan mulai dari ibu hamil, bersalin, sampai bayi baru lahir sehingga persalinan dapat berlangsung aman dan bayi yang dilahirkan selamat dan sehat sampai masa nifas (Lapau, 2015). Asuhan Kebidanan Continuity of Care (COC) merupakan asuhan kebidanan berkesinambungan yang diberikan kepada ibu dan bayi dimulai pada saat kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana, dengan adanya asuhan COC maka perkembangan kondisi ibu setiap saat akan terpantau dengan baik. Asuhan kebidanan secara COC adalah salah satu upaya untuk menurunkan Angka kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Diana, 2017). Dalam laporan studi kasus ini penulis menggunakan Manajemen Varney dengan didokumentasi dengan manajemen SOAP. Populasi dalam studi kasus ini adalah ibu hamil yang melakukan ANC secara rutin di PMB Nurmaladewi, S.ST Raja Basa Kota Bandar Lampung pada trimester tiga pada bulan Oktober 2022 berjumlah 20 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah Ny. S, Ny. D dan Ny. K. Instrumen adalah alat yang dapat dipakai penulis untuk mendapatkan data. Penelitian ini menggunakan instrument seperti lembar pengkajian, checklist, dokumentasi. Berdasarkan pengkajian data subjektif dan objektif pada ketiga klien didapatkan keluhan pada bayi Ny. S, bayi Ny D dan bayi Ny K mengalami lebih sering menyusui di malam hari sehingga waktu tidur kurang. Penatalaksanaan pada bayi Ny. S, bayi Ny D dan bayi Ny K untuk meningkatkan kualitas tidur dengan pemberian pijat bayi. Hasil evaluasi setelah di lakukan intervensi berdasarkan observasi penilaian sebelum dan sesudah intervensi, kualitas tidur pada bayi mengalami perubahan yang baik, Ny. S, durasi tidurnya bertambah 60 menit, bayi Ny D bertambah 50 menit dan bayi Ny K bertambah 60 menit. Hal ini sesuai dengan jurnal/evidence based yang ada permasalahan teratasi serta tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Kata Kunci: *Asuhan Kebidanan, Continuity of Care (COC), Pijat bayi*

I. PENDAHULUAN

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan menyeluruh manajemen kebidanan mulai dari ibu hamil, bersalin, sampai bayi baru lahir sehingga persalinan dapat berlangsung aman dan bayi yang dilahirkan selamat dan sehat sampai

masa nifas (Lapau, 2015). Kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir merupakan suatu keadaan yang fisiologis namun dalam prosesnya terdapat kemungkinan suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian (Damayanti dkk, 2014).

Asuhan Kebidanan Continuity of Care (COC) merupakan asuhan kebidanan berkesinambungan yang diberikan kepada ibu dan bayi dimulai pada saat kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana, dengan adanya asuhan COC maka perkembangan kondisi ibu setiap saat akan terpantau dengan baik, selain itu asuhan berkelanjutan yang dilakukan bidan dapat membuat ibu lebih percaya dan terbuka karena sudah mengenal pemberi asuhan. Asuhan kebidanan secara COC adalah salah satu upaya untuk menurunkan Angka kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Diana, 2017).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator keberhasilan layanan suatu negara. Setiap hari, sekitar 830 wanita meninggal karena sebab yang dapat dicegah terkait dengan kehamilan dan persalinan. 99% dari semua kematian ibu terjadi di negara berkembang. Sekitar 830 wanita meninggal karena komplikasi kehamilan atau persalinan di seluruh dunia setiap hari. Komplikasi yang menyebabkan kematian ibu yaitu perdarahan hebat setelah melahirkan, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), komplikasi dari persalinan, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2019).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) pada tahun 2019, Angka Kematian Ibu (AKI) masih tinggi sekitar 295.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Sebagian besar dari kematian ini (94%) terjadi dirangkaian daya rendah dan sebagian besar dapat di cegah (WHO, 2019).

Angka kematian ibu di Indonesia dari data Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019 masih tinggi yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu tahun 2019 terdapat penurunan dari 4.226 menjadi 4.221 kematian ibu. Pada tahun 2019 penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi (Kemenkes, 2019).

Continuity of Care kini telah terintegrasi dalam pendidikan kebidanan memberikan banyak manfaat kepada mahasiswa kebidanan dalam pemahamannya untuk merawat wanita secara menyeluruh dan terintegrasi. Bidan dan mahasiswa bidan mendapatkan kesempatan dapat mengeksplorasi asuhan yang diberikan mulai dari kehamilan sampai dengan paska melahirkan berdasarkan Evidence Based Practice. Bagi partisipan atau ibu hamil yang mendapatkan pendampingan, merasa puas dengan asuhan CoC yang diberikan, ibu merasa aman dan nyaman karena mendapatkan pemantauan kesehatan yang berkesinambungan dengan pendekatan yang humanis. Selain itu bukti penelitian lainnya melaporkan bahwa hampir semua perempuan menyambut baik kesempatan untuk membangun hubungan yang suportif, autentik, menghargai konsistensi, tidak tergesa-gesa dan berpusat pada wanita.

Masa bayi merupakan masa emas dalam pencapaian pertumbuhan dan perkembangan anak yang tentunya memerlukan perhatian khusus, salah satu faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang bayi adalah tidur dan istirahat, Tidur nyenyak sangat penting bagi pertumbuhan bayi, karena saat tidur pertumbuhan otak bayi mencapai puncaknya. Selain itu pada saat tidur tubuh bayi memproduksi hormon pertumbuhan tiga kali lebih banyak pada saat bayi tidur dibandingkan ketika bayi terbangun (Vina, 2010). Salah satu cara pengungkapan kasih sayang antara orangtua dengan anak adalah melalui sentuhan pada kulit yang berdampak luar biasa pada perkembangan fisik, emosi dan tumbuh kembang anak, Pijat bayi disebut juga sebagai stimulus touch atau terapi sentuh, dikatakan terapi sentuh karena aman antara ibu dan buah hatinya. (Riksani, 2018).

Dampak jika bayi kualitas dan kuantitas tidurnya kurang untuk fisik adalah gangguan pertumbuhan badannya karena pengeluaran hormon selama tidur menjadi kacau, kerentanan fungsi imun atau daya tahan tubuh, iregulasi

sistem endokrin, kegemukan dan mengantuk. Sedangkan untuk masalah kognitif adalah anak jadi kehilangan konsentrasi, lambat kurang waspada, kurang perhatian, pada kemampuan gerak anak menjadi kurang cermat dan ceroboh (Putri, 2016).

Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk memenuhi kebutuhan tidur bayi yaitu dengan latihan fisik. Latihan fisik mempunyai peranan untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi, latihan fisik ini dapat dilakukan melalui teknik pijatan. Pijat bayi adalah gerakan usapan lambat dan lembut pada seluruh tubuh bayi yang dimulai dari kaki, perut, dada, wajah, tangan dan punggung bayi (Sinaga, 2020).

II. METODE PENELITIAN

Dalam laporan studi kasus ini penulis menggunakan Manajemen Varney dengan didokumentasi dengan manajemen SOAP pada Ny. S, Ny. D dan Ny. K selama masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir sampai KB dengan menerapkan manajemen asuhan kebidanan secara komprehensif. Populasi dalam studi kasus ini adalah ibu hamil yang melakukan ANC secara rutin di PMB Nurmaladewi, S.ST Raja Basa Kota Bandar Lampung pada trimester tiga pada bulan Oktober 2022 berjumlah 20 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah Ny. S, Ny. D dan Ny. K. Instrumen adalah alat yang dapat dipakai penulis untuk mendapatkan data. Penelitian ini menggunakan instrument seperti lembar pengkajian, checklist, dokumentasi.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pembahasan Asuhan pada Ny. S

a. Kehamilan

1) Antenatal Care Ke-I

Ny. S telah melakukan pemeriksaan kehamilan di PMB Nurmaladewi, S.ST, tanggal 12 November 2022 usia kehamilan ibu 36 minggu 2 hari, ibu mengatakan tidak ada keluhan. Berat

badan Ny. S sebelum hamil yaitu 50 Kg dan pada saat hamil berat badan naik menjadi 59 kg didapatkan kenaikan berat badan 9 kg. kenaikan berat badan normal rata-rata adalah (6-12 kg) (kusmiyati, 2014). Jadi tidak ada kesenjangan antara teori dengan berat badan Ny.S didapatkan LILA (Lingkar Lengan Atas) Ny. S adalah 25 cm.

Maka penatalaksanaannya adalah Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu tidur siang 1-2 jam sehari dan malam 7-8 jam sehari. Memberitahu ibu diet pada trimester III untuk mengurangi makan-makanan yang mengandung karbohidrat, seperti : kurangi porsi makan nasi, mie, bakwan, dan ubi-ubian, mengkonsumsi makanan yang mengandung protein, zat besi, kalsium, dan minum cukup cairan seperti : daging, telur, ikan, susu, tempe, tahu dan sayur-sayuran. Memberikan vitamin berupa tablet Fe 90 tablet selama kehamilan, di minum pada saat mau tidur 1 x 1 dan sebaiknya diminum dengan air jeruk agar penyerapan tablet Fe lebih cepat.

2) Antenatal Care Ke-II

Ny. S telah melakukan pemeriksaan kehamilan di PMB Nurmaladewi, S.ST, pada usia kehamilan 38 minggu 3 hari. Ny. S ibu mengatakan tidak ada keluhan. Dari pengkajian data objektif secara keseluruhan hasil pemeriksaan fisik tidak ditemukan masalah, keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik.

Maka penatalaksanaannya menganjurkan ibu untuk banyak mengkonsumsi makanan yang mengandung protein (ikan, telur, susu), zat besi (sayur-sayuran berwarna hijau : bayam, daun singkong, kangkung, katu), asam folat (ragi, hati, brokoli, sayuran berwarna hijau, kacang-kacangan) kalsium (susu, udang, dan sayur-sayuran berwarna hijau), buah-buahan (jeruk, papaya, pisang dan lain-lain), dan susu agar nutrisi dan gizi ibu tercukupi. Menganjurkan ibu untuk mempersiapkan pendonor darah yang sesuai dengan golongan darah ibu untuk mengantisipasi jika terjadi kegawat daruratan. Memberikan vitamin berupa tablet Fe 90 tablet

selama kehamilan, di minum pada saat mau tidur 1 x 1 dan sebaiknya diminum dengan air jeruk agar penyerapan table Fe lebih cepat. Mengingatkan ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan, tanda persalinan serta memberitahu ibu untuk mempersiapkan perlengkapan persalinan.

3) Antenatal Care Ke-III

Pada kunjungan ketiga Dalam kunjungan ini dilakukan pemeriksaan fisik konjungtiva ibu merah muda, Hb : 12 gr% dan ibu penambahan berat badan ibu normal yaitu selama kunjungan didapat kenaikan berat badan 10 kg dengan usia kehamilan 38 minggu 3 hari ibu mengatakan sering pegal pada pinggang dan kaki.

Asuhan yang diberikan pada Ny. S adalah menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang tinggi kalori dan protein. Mengingatkan kembali tentang tanda-tanda bahaya yang terjadi pada wanita hamil trimester III. Menjelaskan tanda-tanda persalinan pada ibu. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. Asuhan yang diberikan yaitu mengajarkan pada ibu tentang prenatal yoga.

4) Antenatal Care Ke-IV

Pada kunjungan keempat didapatkan pengkajian data objektif secara keseluruhan hasil pemeriksaan fisik tidak ditemukan masalah, keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik. Dan ibu sudah menyiapkan donor darah. Asuhan yang diberikan pada Ny.S adalah menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang tinggi kalori dan protein. Mengingatkan kembali tentang tanda-tanda bahaya yang terjadi pada wanita hamil trimester III. Menjelaskan tanda-tanda persalinan pada ibu. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. Mengkonsumsi makanan yang bergizi.

b. Persalinan

1) Kala I (Kala Pembukaan)

Ibu datang ke bidan dengan keluhan sakit pinggang yang menjalar keperut bagian bawah disertai keluarnya lendir bercampur darah sejak

pukul 10.00 WIB pada tanggal 18 November 2022.

Setelah dilakukan pemeriksaan fisik keadaan ibu dan janin tidak ditemukan masalah, selanjutnya dilakukan pemeriksaan dalam didapatkan pembukaan 5 cm, DJJ normal yaitu 140x/menit, his x dalam 10 menit lamanya 20-40 detik, ketuban utuh. Ibu dalam kala 1 fase aktif hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan tanda gejala persalinan yaitu penipisan dan pembukaan serviks, Kontraksi uterus yang mengakibatkan perubahan serviks (frekuensi minimal 2 x dalam 10 menit), Cairan lendir bercampur darah (show) melalui vagina. (JNPK-KR, 2014) dan kala satu persalinan dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus yang teratur dan meningkat (frekuensi dan kekuatannya) hingga serviks membuka lengkap (10 cm). kala satu persalinan terdiri atas dua fase, yaitu fase laten dan aktif. Fase laten pada kala satu persalinan dimulai sejak awal berkontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks secara bertahap, berlangsung hingga serviks membuka kurang dari 4 cm, pada umumnya fase laten berlangsung hampir atau hingga 8 jam sedangkan fase aktif pada kala satu persalinan frekuensi dan lama kontraksi uterus akan meningkat secara bertahap (kontraksi dianggap adekuat/memadai jika terjadi tiga kali atau lebih dalam waktu 10 menit dan berlangsung selama 40 detik atau lebih), dari pembukaan 4 cm hingga mencapai pembukaan lengkap atau 10 cm akan terjadi dengan kecepatan rata-rata 1 cm per jam (multipara dan primigravida) atau lebih dari 1 cm hingga 2 cm (multipara). (JNPK-KR, 2014).

Penatalaksanaan yang dilakukan adalah memantau kemajuan persalinan sesuai dengan teori denyut jantung janin : setiap ½ jam, Frekuensi dan lamanya kontraksi uterus : setiap ½ jam, Nadi : setiap ½ jam, Pembukaan serviks : setiap 4 jam, Penurunan bagian terbawahb janin : setiap 4 jam, Tekanan darah dan temperatur tubuh : setiap 4 jam, Produksi urin,aseton dan protein : setiap 2 sampai 4 jam (JNPK-KR,

2014) dan didapatkan hasil pemeriksaan dalam ke II pada pukul 17.30 WIB. Denyut jantung bayi 145×/menit, pembukaan serviks 10 cm, kontraksi uterus 5 kali dalam 10 menit lamanya 40 detik, penurunan Hodge III, Nadi 82×/menit, Td 120 /70 mmhg, suhu 37°C. Ibu dalam fase aktif dimulai dari pembukaan 4 cm hingga mencapai pembukaan lengkap atau 10 cm akan terjadi dengan kecepatan rata-rata 1 cm per jam (multipara dan primigravida) atau lebih dari 1 cm hingga 2 cm (multipara). (JNPK-KR, 2014, hal:40). Kemudian catat kemajuan persalinan menggunakan patograf, patograf adalah alat bantu yang digunakan untuk memantau/mentatat kemajuan persalinan patograf di gunakan pada kala I fase aktif yaitu pembukaan 4 -10 cm. (JNPK-KR, 2014).

Asuhan yang diberikan yaitu memberikan aroma terapi lavender pemberian aroma terapis lavender sebanyak 15 tetes yang dicampurkan ke dalam diffuser berisi air 20 ml diberikan selama 30 menit pada ibu bersalin kala I fase aktif untuk mengurangi tingkat nyeri pada ibu bersalin.

2) Kala II (Kala Pengeluaran)

Berdasarkan keluhan Ny. S yaitu mulas dan nyeri pinggang yang menjalar keperut bagian bawah dan pemeriksaan dalam pada pukul 10.00 WIB dan pembukaan lengkap 10 cm, djj 145×/menit, his 5× dalam 10 menit lamanya >40 detik. Lama kala I fase aktif ibu adalah 4 jam. Hal ini sesuai dengan teori bahwa fase aktif berlangsung dalam 6 jam fase aktif pada kala satu persalinan frekuensi dan lama kontraksi uterus akan meningkat secara bertahap (kontraksi dianggap adekuat/ memadai jika terjadi tiga kali atau lebih dalam waktu 10 menit dan berlangsung selama 40 detik atau lebih), dari pembukaan 4 cm hingga mencapai pembukaan lengkap atau 10 cm akan terjadi dengan kecepatan rata-rata 1 cm per jam (multipara dan primigravida) atau lebih dari 1 cm hingga 2 cm (multipara). (JNPK-KR, 2014). Ibu dalam masa persalinan dengan pembukaan 10 cm hal ini sesuai dengan teori tentang batasan, persalinan

kala dua dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap (10 cm) dan berakhir dengan lahirnya kepala bayi. Kala dua juga disebut sebagai kala pengeluaran bayi. (JNPK-KR, 2014). Lama mengedan Ny S adalah 45 menit menurut (JNPK-KR, 2014) lama waktu mengedan ibu adalah 60 menit dari pembukaan lengkap, jika lebih dari 60 menit dari bukaan lengkap maka anjurkan ibu untuk mengubah posisinya secara teratur, penuh cairan ibu, pantau djj setiap 5-10 menit dan lakukan stimulasi puting susu untuk memperkuat kontraksi. Bayi lahir spontan pukul 11.15 wib.

3) Kala III (Kala Pengeluaran Uri)

Bayi lahir pukul 11.15 WIB, kontraksi uterus baik dan teraba keras, tinggi fundus uteri setinggi pusat, kandung kemih kosong. Sesuai dengan teori setelah bayi lahir, uterus teraba keras dengan fundus uteri setinggi pusat. (Mochtar R, 2012). Kemudian melakukan manajemen aktif kala III, yaitu: Menyuntikan oksitosin. PTT (Peregangan Tali Pusat Terkendali). Massage fundus uteri.

Setelah itu timbul his pelepasan dan pengeluaran uri. Plasenta ibu lahir pada pukul 11.25 Wib Menurut (Mochtar R, 2012). Kala III berlangsung mulai dari bayi lahir sampai uri keluar lengkap. Dalam waktu 5-10 menit seluruh plasenta terlepas. Penatalaksanaan : TFU ibu 3 jari dibawah pusat, lama keseluruhan kala III yaitu 20 menit, kontraksi baik, kandung kemih kosong. Menurut teori TFU menurut masa involusi. Setelah bayi lahir maka TFU adalah setinggi pusat, setelah plasenta lahir TFU 2 jari dibawah pusat. (Mochtar R, 2012), lama keseluruhan proses kala III yaitu biasanya berlangsung selama 5-30 setelah bayi lahir. (Mochtar R, 2012).

4) Kala IV (Kala Pemantauan)

Dari pengkajian data subjektif dan objektif secara keseluruhan hasil pemeriksaan fisik tidak ditemukan masalah, keadaan ibu baik, kontraksi baik, perdarahan ibu ± 250 cc, TFU ibu 3 jari dibawah pusat, tidak terdapat laserasi. Menurut

teori jumlah pendarahan rata-rata yang dianggap normal adalah 250 cc. (Mochtar R, 2012). Jadi pendarahan yg dialami Ny. H termasuk normal. TFU ibu juga normal karna menurut (Mochtar R, 2012) TFU setelah plasenta lahir adalah 3 jari dibawah pusat.

c. Nifas

1) Post partum 6-8 jam

Pada tanggal 18 November 2022 pukul 17.00 WIB telah dilakukan pemeriksaan pada Ny. S ibu masih merasakan mulas-mulas pada perutnya ini merupakan hal yang normal karena dinding rahim yang berkontraksi untuk menutupi tempat implementasi plasenta agar tidak terjadi perdarahan. Setelah dilakukan pemeriksaan hasilnya normal, ibu sudah bisa BAK dan TFU 3 jari dibawah pusat serta pengeluaran pervaginam berwarna merah segar yang terdiri dari jaringan sisa plasenta dan dinding-dinding rahim, menurut (Mochtar R, 2012) lokia yang keluar 1-3 hari berwarna merah yang terdiri dari darah segar, jaringan sisa plasenta dinding rahim disebut lokia rubra. menyarankan ibu untuk memenuhi kebutuhan dasar ibu seperti nutrisi dan cairan, ambulasi, eliminasi, kebersihan perineum, istirahat, seksual, KB, senam nifas. (Dewi VNL, Sunarsih T, 2012).

2) Post partum 6 hari

Pada tanggal 24 November 2022 pukul 10.00 WIB telah dilakukan pemeriksaan nifas yang kedua pada Ny. S ibu tidak ada keluhan, tidak ada masalah dalam proses eliminasi (BAK dan BAB). TFU ibu pertengahan pusat dan simpisis karena ibu masa nifas hari ke 7 dan lochea ibu berwarna merah kuning dan berlendir, gizi pada ibu baik dan ibu tetap memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Menurut (Mochtar R, 2012) lokia yang keluar pada hari ke 4-7 disebut sangunolenta darah yang keluar berwarna merah kekuningan berisikan sisa darah yang bercampur lendir. TFU 1 minggu menurut (Mochtar R, 2012) yaitu pertengahan pusat dan simpisis dengan berat uterus 500 gram. eliminasi

BAK/BAB harus sudah dilakukan pada 3-4 hari pasca persalinan. (Mochtar R, 2012). Ibu mengeluh nyeri pada payudara dan hal ini merupakan salah satu tanda dari bengkak payudara seperti, payudara terasa nyeri, puting susu kencang, demam, kulit tampak mengkilap serta tidak keluar ASI. (Dewi VNL, Sunarsih T, 2012). Maka anjurkan ibu untuk melakukan beberapa tindakan yaitu: Menyusui bayi segera setelah lahir dengan posisi dan pelekatan yang benar. Menyusui bayi tanpa jadwal. Keluarkan asi dengan menggunakan pompa Lakukan perawatan payudara. (Dewi VNL, Sunarsih T, 2012).

Asuhan kebidanan yang diberikan yaitu pijat oksitosin. Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Pijat oksitosin dilakukan dengan cara memijat pada daerah punggung sepanjang kedua sisi tulang belakang sehingga diharapkan dengan pemijatan ini ibu akan merasa rileks dan kelelahan setelah melahirkan akan hilang. Jika ibu merasa nyaman, santai dan tidak kelelahan dapat membantu merangsang pengeluaran hormon oksitosin dan ASI pun cepat keluar.

3) Post partum 2 minggu

Pada tanggal 02 Desember 2022 pukul 10.00 WIB telah dilakukan pemeriksaan nifas yang ketiga pada Ny. S ibu tidak memiliki keluhan. Dari pengkajian data objektif secara keseluruhan hasil pemeriksaan fisik tidak ditemukan masalah, kondisi ibu baik, tidak ada masalah dalam proses eliminasi (BAK dan BAB). TFU 3 jari diatas simpisis karena ibu masa nifas 2 minggu dan lochea berwarna kuning . Menurut teori (Mochtar R, 2012, hal:87) lokia yang keluar pada hari ke 7-14 disebut lokea serosa berwarna kuning, cairan tidak berdarah lagi. Dan TFU pada nifas ke 2 minggu menurut (Mochtar R, 2012, hal: 87) yaitu sudah tidak lagi di atas simpisis dengan berat 350 gram. Dan eliminasi BAK/BAB harus sudah dilakukan pada 3-4 hari pasca persalinan. (Mochtar R, 2012). Penatalaksanaan menyarankan ibu untuk

memenuhi kebutuhan dasar ibu seperti nutrisi dan cairan, ambulasi, eliminasi, kebersihan perineum, istirahat, seksual, KB, senam nifas. (Dewi VNL, Sunarsih T, 2012).

4) Post partum 6 minggu

Pada tanggal 30 Desember 2022 pukul 10.00 WIB telah dilakukan pemeriksaan nifas yang keempat pada Ny. S, ibu tidak memiliki keluhan. Dari pengkajian data objektif secara keseluruhan hasil pemeriksaan fisik tidak ditemukan masalah, kondisi ibu baik, tidak ada masalah dalam proses eliminasi (BAK dan BAB). TFU tidak teraba karena ibu masa nifas 6 minggu dan tidak ada pengeluaran lochea. Hal ini sesuai dengan teori yang dinyatakan oleh (Mochtar R, 2012, hal:87). TFU pada masa nifas 6 minggu sudah bertambah kecil dengan berat uterus 50 gram. Dan lokia pada 6 minggu disebut lokia alba. Penatalaksanaan menyarankan ibu untuk memenuhi kebutuhan dasar ibu seperti nutrisi dan cairan, ambulasi, eliminasi, kebersihan perineum, istirahat, seksual, senam nifas, serta memberi konseling tentang kb yang cocok untuk ibu dan ibu memilih KB suntik 3 bulan, maka menurut teori KB suntik yang sesuai dengan kebutuhan ibu menyusui adalah KB suntik Progestin karena cocok untuk masa laktasi karena tidak menekan produksi ASI. (Saifuddin AB, 2014, hal:MK-41) KB suntik progestin 3 bulan yaitu Depo Medroksi progesteron Asetat (Depoprovera) (Saifuddin AB, 2014, hal: MK-41).

d. Bayi Baru Lahir

1) Kunjungan neonatal pertama

Bayi lahir pada pukul 11.15 WIB, 18 november 2022 Proses persalinan berlangsung selama 10 jam, bayi Ny. S lahir dengan keadaan sehat langsung bergerak dan menangis spontan, kulit berwarna kemerahan dengan jenis kelamin laki-laki berat 3100 gram, LK: 34 cm, LD: 33 cm, Lila: 12 cm, Pb: 49 cm dan nilai APGAR 10/10 sesuai dengan teori yang mengatakan berat bayi normal 2500-4000 gram, LD: 30-38 cm, LK: 33-35 cm, Lila: 11-12 cm, PB: 48-52 cm, menangis

dan bergerak spontan, kulit berwarna kemerahan dengan nilai APGAR >7. (Dewi VNL, 2013). Jadi tidak ada kesenjangan berat badan bayi Ny. Hdengan teori. Penatalaksanaan memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir seperti memotong tali pusat dan mengikat tali pusat \pm 1 cm menurut (Dewi VNL, 2014), mencegah hipotermi dengan cara mengeringkan tubuh bayi, menunda memandikan bbl sampai tubuh bayi stabil yaitu menurut teori \pm 24 jam dari kelahiran (Dewi VNL, 2014) dan menghindari beberapa penyebab kehilangan panas, menurut teori ada beberapa hal yang mekanisme kehilangan panas yaitu konduksi, konveksi, radiasi, dan evaporasi (Dewi VNL, 2014). Pencegahan infeksi mata bayi dengan cara memberikan salep mata setelah 1 jam kontak kulit ke kulit dan bayi selesai menyusui, menggunakan tetrasiklin 1%. (JNPK-KR, 2014, hal:139). Pemberian Vit K injeksi 1 mg intramuskuler setelah 1 jam kontak kulit ke kulit dan bayi selesai menyusui untuk mencegah pendarahan. (JNPK-KR, 2014) Memberikan imunisasi Hepatitis B 1 jam setelah pemberian Vit K pada saat bayi berumur 2 jam. (JNPK-KR, 2012, hal:140). Serta menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif. ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan sampai bayi berumur 6 bulan tanpa diberikan makanan tambahan apapun. (JNPK-KR, 2014).

2) Kunjungan neonatal kedua

Kunjungan pada 6-8 jam bayi Ny. S dalam keadaan bayi baik, BAK pertama pukul 01.00 WIB dan BAB pertama pukul 01.00 WIB. Tali pusat kering dengan baik. Menurut (Dewi VNL, 2014) bayi akan mengeluarkan paling lama 3 hari dan BAK dalam waktu 24 jam. Secara keseluruhan hasil pemeriksaan tidak ada masalah. Asuhan yang diberikan adalah menjaga bayi agar tetap hangat. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif yaitu menyusui selama 6 bulan tanpa tambahan makanan apapun. (Dewi VNL, 2014) Jelaskan kepada ibu tanda-tanda bahaya pada bayi, seperti

malas untuk minum dan bayi berwarna kuning dan jelaskan kepada ibu tentang perawatan tali pusat yang baik, steril dan kering dengan cara cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan perawatan tali pusat, jangan membungkus tali pusat atau mengoleskan cairan dari bahan apapun serta tetap menjaga agar tali pusat kering dan tidak basah dengan menggunakan kasa steril. (JNPK-KR, 2014).

3) Kunjungan neonatal ketiga

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir Ny. S di PMB Nurmaladewi, S.ST pada tanggal 21 November 2022 dengan diagnosa NCB SMK umur 3 hari dengan hasil tidak ditemukan adanya masalah maupun kelainan, semua anggota tubuh normal, lengkap, tidak ada cacat maupun kelainan bawaan. Pernafasan, detak jantung bayi dalam batas normal. Kulit kemerahan, gerak aktif, berat badan 3200 gram, Panjang badan 48 cm, lingkar kepala 30 cm, lingkar dada 29, LILA 9 cm, reflek pada bayi baru lahir normal. Ibu mengatakan bayinya tidur pada malam hari hanya 7 jam, bayi sering terbangun pada malam hari lebih dari 3 kali, bayi terlihat selalu rewel, menangis.

Asuhan Kebidanan pada bayi Ny. S pada tanggal 18 November yaitu dilakukan pijat bayi. Bayi pada usia 0-5 bulan akan menjalani hidup barunya dengan menghabiskan 80-90% waktunya untuk tidur. Sesaat setelah lahir, bayi biasanya tidur selama 16-20 jam sehari. Bayi saat memasuki usia 2 bulan mulai lebih banyak tidur malam dibanding tidur siang. Memasuki usia 3 bulan bayi akan menghabiskan waktu tidurnya sekitar 15-17 jam, dengan pembagian waktu tidur siang 8 jam dan waktu tidur malam 9 jam. Bayi semakin bertambah usianya, jam tidurnya juga semakin berkurang. Pada usia 3-6 bulan jumlah tidur siang semakin berkurang, kira-kira sampai 3 kali dan terus berkurang. Total jumlah waktu tidur bayi usia 3-6 bulan berkisar antara 13-15 jam sehari dengan pembagian waktu tidur malam 11 jam dan waktu tidur siang 4 jam (Maftuchah, 2020).

Terapi sentuhan (touch therapy) atau pijat (massage) merupakan salah satu bentuk terapi yang kompleks dimana melibatkan sentuhan fisik dengan emosional. Pijat dapat diaplikasikan pada semua kalangan usia, termasuk bayi. Pijat bayi merupakan salah satu bentuk stimulasi berupa sentuhan yang ditujukan bagi tumbuh kembang sang bayi.

Sentuhan dan tekanan lembut dari pijat bayi menyebabkan ujung-ujung saraf yang terdapat di permukaan kulit menimbulkan reaksi. Selanjutnya saraf tersebut mengirimkan pesan-pesan ke otak melalui jaringan saraf yang berada di medula spinalis. Proses tersebut menyebabkan terjadinya perangsangan pada reseptor saraf sensorik perifer terutama reseptor tekanan. Rangsangan ini mengaktifkan sistem saraf parasimpatis terutama yang paling berperan aktif terhadap proses tidur yaitu area dalam saraf otonom parasimpatis nuclei rafe dan nucleus tractus solitarius, yang merupakan regio sensorik medulla dan pons yang dilewati oleh sinyal sensorik viseral yang masuk ke otak melalui nervus vagus dan glossofaringeus, yang pada akhirnya menimbulkan keadaan tidur.

Peningkatan kadar sekresi serotonin yang dihasilkan pada saat pemijatan mempengaruhi tidur bayi. Serotonin merupakan zat transmitter utama yang menyertai pembentukan tidur dengan menekan aktivitas sistem pengaktifasi retikularis maupun aktivitas otak lainnya. Serotonin yang disintesis dari asam amino triptophan akan diubah menjadi 5-hidroksitriptophan (5HTP) kemudian menjadi N-asetil serotonin yang pada akhirnya berubah menjadi melatonin. Melatonin ini berperan membuat tidur lebih lama dan lelap pada saat malam hari. Selain itu melatonin apabila disekresikan pada siang hari akan memicu untuk tidur siang yang bermanfaat bagi bayi dan mengatur rutinitas harian mereka.

Sentuhan lembut dari pemijatan pada bayi membantu mengurangi ketegangan otot-otot bayi sehingga timbul perasaan nyaman dan

rileks. Selain itu durasi tidur yang lebih lama dipicu oleh pelepasan oksitosin dan endorfin pada saat bayi dipijat. Hormon endorfin merupakan suatu hormon untuk meredakan nyeri dan menghilangkan rasa tidak nyaman, sedangkan hormon oksitosin berfungsi menurunkan kadar stress dalam otak sehingga bayi menjadi tenang dan nyaman serta kualitas tidurnya meningkat.

Keadaan tenang dan rileks menyebabkan gelombang otak melambat, sehingga membuat seseorang dapat beristirahat dan tertidur. Perubahan gelombang otak yang terjadi adalah penurunan gelombang alpha dan meningkatkan gelombang beta dan theta, dimana gelombang-gelombang otak tersebut sangat berpengaruh dalam proses tidur.

Penelitian lain yang hampir senada juga dilakukan oleh Warsini dan Nugraini (2016), yang melakukan intervensi pijat bayi setiap hari selama seminggu dan diperoleh rata-rata lama tidur bayi adalah 11 jam dan paling lama 18 jam dengan rata-rata tidur 15,9 jam per hari sedangkan yang tidak diintervensi pijat bayi lama tidur paling sedikit 12 jam dan paling lama 17 jam dengan rata-rata tidur 13,9 jam per hari. Bayi yang telah dipijat dalam penelitian ini menunjukkan peningkatan kualitas tidur yang ditandai dengan durasi tidur yang lebih lama yaitu 15-18 jam per hari, tersenyum saat terbangun, waktu untuk menidurkan bayi <15 menit hingga 30 menit, bayi tertidur lelap, frekuensi terbangun saat malam hari <3 kali dan mengeluarkan keringat saat tidur. Hal ini sesuai dengan ciri-ciri bayi cukup tidur atau kualitas tidurnya baik yaitu akan lebih mudah jatuh tertidur, tampak lebih bugar saat bangun tidur, tidak rewel dan tidak memerlukan tidur siang yang melebihi kebutuhan sesuai dengan perkembangannya.

IV. KESIMPULAN ASUHAN KEBIDANAN

Berdasarkan pengkajian data subjektif dan objektif pada ketiga klien didapatkan hasil secara keseluruhan sudah dilakukan asuhan pada Ny. S, Ny D dan Ny K dan ditemukan keluhan pada bayi Ny. S, bayi Ny D dan bayi Ny K mengalami lebih sering menyusui di malam hari sehingga waktu tidur kurang ada ketiga klien berdasarkan data objektif dan subjektif Ny. S, Ny D dan Ny K masa kehamilan, bersalin, nifas, dan Konseling KB tidak mengalami masalah.

Penatalaksanaan pada bayi Ny. S, bayi Ny D dan bayi Ny K berlangsung dengan baik. Pada kasus bayi Ny. S, bayi Ny D dan bayi Ny K intervensi yang dilakukan untuk meningkatkan kualitas tidur dengan pemberian pijat bayi.

dan bayi Ny K berdasarkan masalah yaitu kurangnya kualitas tidur pada bayi setelah dilakukan intervensi berdasarkan observasi penilaian sebelum dan sesudah intervensi, kualitas tidur pada bayi mengalami perubahan yang baik, Ny. S, durasi tidurnya bertambah 60 menit, bayi Ny D bertambah 50 menit dan bayi Ny K bertambah 60 menit. Hal ini sesuai dengan jurnal/evidence based yang ada permasalahan teratasi serta tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada bayi Ny. S, bayi Ny D dan bayi Ny K, berdasarkan intervensi sesuai jurnal/evidence based yang ada terbukti mampu mengatasi masalah pada bayi yang dihadapi berdasarkan teori yang ada, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan berdasarkan dengan teori dan evidence based dengan fakta.

V. KESIMPULAN

1. Penulis mampu menerapkan asuhan kebidanan komplementer kepada ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, ibu nifas, keluarga berencana dan pendokumentasian secara SOAP.
2. Penulis dapat melakukan asuhan kebidanan komplementer pada bayi yaitu pemberian

pijat bayi dan pada kasus ini tidak ditemukan adanya tanda-tanda bahaya, dan semua dalam batas normal.

3. Terapi sentuhan (touch therapy) atau pijat (massage) merupakan salah satu bentuk terapi yang kompleks dimana melibatkan sentuhan fisik dengan emosional. Pijat dapat diaplikasikan pada semua kalangan usia, termasuk bayi. Pijat bayi merupakan salah satu bentuk stimulasi berupa sentuhan yang ditujukan bagi tumbuh kembang sang bayi.
4. Sentuhan dan tekanan lembut dari pijat bayi menyebabkan ujung-ujung saraf yang terdapat di permukaan kulit menimbulkan reaksi. Selanjutnya saraf tersebut mengirimkan pesan-pesan ke otak melalui jaringan saraf yang berada di medula spinalis. Proses tersebut menyebabkan terjadinya perangsangan pada reseptor saraf sensorik perifer terutama reseptor tekanan. Rangsangan ini mengaktifkan sistem saraf parasimpatis terutama yang paling berperan aktif terhadap proses tidur yaitu area dalam saraf otonom parasimpatis nuclei rafe dan nucleus tractus solitarius, yang merupakan regio sensorik medulla dan pons yang dilewati oleh sinyal sensorik viseral yang masuk ke otak melalui nervus vagus dan glossofaringeus, yang pada akhirnya menimbulkan keadaan tidur.

VI. SARAN

1. Bagi Lahan Praktik

Mampu menguasai setiap asuhan yang akan diberikan pada klien dan sebagai masukan pada manajemen asuhan berkelanjutan sesuai dengan asuhan kebidanan yang diberikan, terutama pada ibu bersalin untuk mengurangi rasa nyeri dapat diberikan aroma terapi.

2. Bagi Profesi Kebidanan

Keberhasilan suatu asuhan yang diberikan tidak terlepas dari dukungan institusi pendidikan

diharapkan adanya suatu sarana klinik yang lebih mendukung kegiatan asuhan komprehensif sehingga asuhan komprehensif dapat dilakukan sesuai dengan kebutuhan klien.

3. Bagi Pasien/Klien

Sebagai informasi dan motivasi melakukan deteksi dini pemeriksaan dan pemantauan kesehatan khususnya asuhan kebidanan berkelanjutan sehingga memungkinkan segera mendapatkan penanganan, meningkatkan dan memelihara kesehatannya.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Anggraini, Yetti. 2014. Asuhan Kebidanan Masa Nifas, Jogjakarta. Pustaka Rahma.
- [2] Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi, 2015, YBPSP, Jakarta.
- [3] Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan maternal dan Neonatal, 2015, YBPSP, Jakarta
- [4] Hartanto, Hanafi, Keluarga Berencana dan Kontrasepsi, 2015, EGC, Jakarta.
- [5] JNPK-KR, 2014, Asuhan Persalinan Normal, Depkes, Jakarta.
- [6] Kemenkes, 2019, Standar Asuhan Kebidanan, Kemenkes, Jakarta.
- [7] Mochtar, Rustam, 2015, Sinopsis Obstetri Fisiologi Patologi, EGC, Jakarta.
- [8] Manuaba, 2012, Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan, EGC, Jakarta.
- [9] Notoatmodjo, 2018, Metodologi Penelitian, Rineka Cipta, Jakarta.
- [10] Prawirohardjo, Sarwono. 2020. Ilmu Kebidanan. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.
- [11] Pusdiknakes, WHO, JHPIEGO, Asuhan antenatal, 2015, Pusdiknakes.
- [12] Sulistyawati, Ari, 2015, Asuhan Kebidanan pada masa kehamilan, Salemba Medika, Jakarta.

- [13] Sumarah dkk, 2015, Perawatan ibu bersalin, Fitramaya, Yogyakarta.
- [14] Sugiyono, 2019, Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D, Alfabeta, Bandung.
- [15] Suherni dkk, Perawatan Masa Nifas, 2015, Fitramaya, Yogyakarta.
- [16] Varney, Helen, 2015, Buku Ajar Asuhan Kebidanan, EGC, Jakarta.
- [17] Vivian, nany lia dewi, 2015, asuhan neonates Bayi dan anak Balita, Salemba Medika, Jakarta.