



## ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN (*CONTINUITY OF CARE*) DALAM MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN IBU DAN BAYI DI TPMB EKA RINI

Margaretha Eka Rini Kesumaningsih<sup>1\*</sup>, Nila Qurniasih<sup>2\*</sup>, Sri Mursiati<sup>3</sup>, Ismiyati<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup>Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kesehatan Universitas Aisyah Pringsewu

Jalan A Yani No. 1 A tambahrejo kec. Gadingrejo kab. Pringsewu lampung 35372

Email : <sup>1</sup>ekarini865@gmail.com , <sup>2</sup>nila.qurniasih728@gmail.com

### ABSTRAK

**Latar Belakang :** Tingginya AKI, AKB dan AKA masih menunjukkan permasalahan utama dalam pelayanan kebidanan. Berdasarkan Laporan Profil Kesehatan 2023 AKI mencapai 189/100.000 kelahiran hidup, meskipun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu namun hal ini masih jauh dari target SDGs yaitu 70/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Komplikasi kebidanan merupakan penyebab terbesar dari AKI yang selanjutnya berdampak juga pada AKB. Hal ini menjadi suatu permasalahan serius pada pelayanan kebidanan, karena AKI yang tinggi dapat menurunkan derajat kesehatan suatu negara. Oleh sebab itu diperlukan upaya untuk mengurangi kejadian AKI dan AKB. Salah satunya dengan penerapan model COC. Asuhan ini menawarkan pelayanan kebidanan yang efektif, minim intervensi serta menyediakan pelayanan kebidanan sesuai kebutuhan, mulai dari kehamilan, persalinan, BBL, Nifas hingga KB. Dengan metode ini diharapkan dapat menciptakan kesejahteraan ibu dan bayi yang optimal yang selanjutnya membantu penurunan AKI dan AKB. **Tujuan :** Untuk melihat hasil pelaksanaan metode COC dalam meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi selama periode prenatal, intranatal dan post natal. **Metode :** Penelitian dilakukan secara observasional dengan pendekatan studi kasus yang dilaksanakan terhadap 3 subyek penelitian pada ibu hamil trimester III, yang diikuti dari mulai hamil sampai KB. Pengambilan sampel dilaksanakan di TPMB, pengumpulan data dilakukan dengan cara analisis data melalui format pendampingan, wawancara dan observasi. **Hasil :** Berdasarkan asuhan menunjukkan model asuhan COC dapat membantu kehamilan dan persalinan normal, minim intervensi dan terbukti mampu mengatasi permasalahan ketidaknyamanan pada klien. **Saran :** Model asuhan COC dapat diterapkan dalam pelayanan kebidanan.

**Kata Kunci :** COC, Pelayanan Kebidanan, Kesejahteraan ibu dan bayi.

### ABSTRACT

**Background:** The high MMR, IMR and CMR still show the main problems in midwifery services. Based on the 2023 Health Profile Report, MMR reached 189/100,000 live births, although there is a downward trend in maternal mortality, this is still far from the SDGs target of 70/100,000 live births by 2030. Obstetric complications are the biggest cause of MMR which further affects IMR. This is a serious problem in midwifery services, because high MMR can reduce the health status of a country. Therefore, efforts are needed to reduce the incidence of MMR and IMR. One of them is by applying the COC model. This care offers effective midwifery services, minimum intervention and provides midwifery services as needed, ranging from pregnancy, childbirth, newborn, postpartum to birth control. With this

method, it is expected to create optimum maternal and infant welfare which further helps reduce MMR and IMR. **Objective:** To see the results of the implementation of the COC method in improving the welfare of mothers and babies during the prenatal, intranatal and postnatal periods. **Method:** The research was carried out observationally with a case study approach carried out on 3 research subjects in the third trimester of pregnancy, who were followed from the start of pregnancy to family planning. Sampling was carried out at TPMB, data collection was carried out by analyzing data through mentoring formats, interviews and observation. **Results:** Based on care, the COC care model can help normal pregnancy and delivery, minimum intervention and proven to be able to overcome discomfort problems in clients. **Suggestion:** The COC care model can be applied in midwifery services. **Keywords:** COC, Midwifery Services, Mother and baby welfare.

## I. PENDAHULUAN

Kehamilan, persalinan dan nifas merupakan fase penting yang terjadi pada kehidupan wanita. Walaupun bersifat alamiah, fase penting ini tetap harus dijaga dan dirawat supaya tidak terjadi hal yang tidak diinginkan selama proses kehamilan, persalinan dan nifas ini berlangsung.

*Deutsche Welle* (DW) sebuah lembaga *broadcasting* internasional asal Jerman menyampaikan laporan dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) bahwa di tahun 2020, satu perempuan meninggal dunia setiap dua menit akibat komplikasi kehamilan atau saat proses melahirkan (<https://www.dw.com/> diakses tgl 5 november 2023). Di Indonesia, merujuk pada data yang dirilis BPS pada 18 Juli 2023 angka kematian ibu secara nasional mencapai 189 per 100.000 kelahiran hidup. Sementara untuk data AKI di propinsi Lampung mencapai angka 192/100.000 (BPS RI, 2023).

Bidan sangat berperan untuk menurunkan AKI secara nasional. Metode *COC* merupakan salah satu pendekatan dalam rangka mewujudkan hal tersebut. *Continuity of Care* dalam pelayanan kebidanan merupakan layanan melalui model pelayanan berkelanjutan pada perempuan sepanjang masa kehamilan, kelahiran serta masa post partum. Karena semua perempuan berisiko terjadinya komplikasi selama masa prenatal, natal dan post natal. Permasalahan yang sering timbul dengan adanya pengalaman negatif pada perempuan karena kurangnya kualitas interaksi antara bidan dengan perempuan (Ningsih, 2017).

Asuhan kebidanan yang bersifat holistik dan komprehensif juga diperlukan untuk menjamin kesehatan ibu dan bayi diantaranya dengan pengelolaan ketidaknyamanan pada

kehamilan, persalinan, BBL, nifas dan KB melalui tindakan komplementer seperti *massage* dan penggunaan *gym ball*. Menurut WHO, penggunaan asuhan komplementer dari tahun ke tahun semakin meningkat dari 36% menjadi 62% setiap tahunnya dengan persentase wilayah tertinggi dengan penerapan asuhan komplementer terdapat di wilayah Asia Tenggara (91%), diikuti oleh wilayah Afrika (83%), wilayah Mediterania Timur (62%), wilayah Amerika (49%), wilayah Pasifik Barat (48%) dan wilayah Eropa (28%), (Lubis Kholilah, dkk, 2023).

Asuhan kebidanan berkelanjutan (*COC*) menawarkan perawatan asuhan bersifat *woman center care* (asuhan sesuai kebutuhan) yang dapat diterapkan dengan mengedepankan hak-hak klien. Dengan model ini, peneliti menawarkan *effleurage massage* dan *gym ball* sebagai solusi mengatasi permasalahan klien.

*Effleurage Massage* merupakan salah satu teknik non farmakologi yang dapat membantu mengurangi ketidaknyamanan selama kehamilan (Mariyani dkk, 2020). Hasil penelitian menyimpulkan manfaat *Massage* ibu hamil selama Trimester III antara lain menurunkan intensitas nyeri punggung, meningkatkan kualitas tidur dan mengurangi kecemasan/ stres serta dapat membuat ibu merasa bahagia. (Mariyani dkk, 2020).

*Effleurage Massage* memiliki efek yang positif pada ibu hamil dengan menurunkan hormon kortisol untuk mengurangi stress, *norepineprin* untuk mengurangi kecemasan, *serotonin* untuk mengurangi nyeri pada bagian punggung dan kaki. Laporan ini bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan pijat relaksasi untuk menghilangkan nyeri

punggung (Febrianti dan Sari, 2019). Berdasarkan data dan fakta yang tersaji di atas terdapat banyak permasalahan yang terjadi pada masa antenatal dan post natal mulai dari ketidaknyamanan, hingga komplikasi yang terjadi pada masa hamil, bersalin, BBL, Nifas, dan KB. Manajemen kebidanan berkelanjutan (*Continuity of Care/COC*) yang berkualitas memiliki kontribusi dalam mengatasi permasalahan tersebut, melalui upaya pelayanan komprehensif dipadukan *evidence base* sejak hamil, bersalin, BBL, nifas hingga KB. Dengan demikian diharapkan dapat meningkatkan kesejahteraan ibu juga bayinya. Beberapa terapi komplementer dapat diterapkan sebagai *birth plan* diantaranya *effleurage massage* untuk mengurangi nyeri punggung, penggunaan *gym ball*, manajemen nyeri dan mempercepat penurunan kepala bayi dalam persalinan, asuhan BBL normal dengan *delayed cord clamping*, asuhan nifas dengan pendekatan spiritual dan psikososial, serta asuhan KB sesuai kebutuhan.

## II. METODE

Penelitian dilakukan secara observasional dengan pendekatan studi kasus yang dilaksanakan terhadap 3 subyek penelitian pada ibu hamil trimester III, yang diikuti dari mulai hamil sampai KB. Pengambilan sampel dilaksanakan di TPMB, pengumpulan data dilakukan dengan cara analisis data melalui format pendampingan, wawancara dan observasi.

## III. HASIL

### 1. Kehamilan

Tidak terdapat adanya keluhan pada masa awal kehamilan, saat trimester III ibu merasakan adanya rasa pegal-pegal, tidak nyaman dan agak nyeri di punggung bagian bawah sejak usia kehamilan 32 minggu. Nyeri dirasakan Ny. M adalah nyeri sedang, dimana nyeri hilang dengan istirahat/tidur.

Pada pemeriksaan fisik didapatkan konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada oedema maupun *cloasma* pada wajah ibu, palpasi abdomen TFU 30 cm (TBJ : (30 cm – 12 ) x 155 = 2790 gram) atau 3 jari dibawah *processus xiphoideus*, pada fundus teraba bulat, tidak melenting (teraba bokong), pada bagian kanan teraba bagian kecil janin serta bagian kanan teraba datar dan keras seperti papan (teraba punggung) dan pada segmen bawah

rahim teraba keras, bulat dan melenting (teraba kepala) kepala belum masuk pintu atas panggul. Auskultasi denyut jantung janin 132x/menit.

Upaya pengelolaan masalah ketidaknyamanan pada Ny. M yang pertama adalah memberikan edukasi mengenai penyebab nyeri punggung bawah yang dialami. Nyeri punggung selama kehamilan disebabkan karena faktor anatomi yang berkaitan dengan penambahan beban kehamilan. Nyeri mencapai puncak terutama pada akhir kehamilan (36 minggu) dan menurun sampai dengan 3 bulan setelah melahirkan (Purnamasari dalam Maryani, 2020).

Upaya kedua dilakukan melalui tindakan komplementer yaitu dengan menggunakan tehnik pemijatan *efflurege massage*. Pemijatan yang dilakukan di area punggung bawah dari bagian tepi punggung mengarah keatas, menuju jantung (sesuai aliran darah) kemudian secara perlahan dorong tangan ke tepi punggung, dilanjutkan melakukan *massage* pada leher dan bahu. Teknik ini dilakukan selama 3-5 menit dengan menggunakan minyak / lotion sambil menambah tekanan dari ringan hingga sedang untuk memanaskan otot punggung (Salsabila, 2022)

*Efflurege massage* berhasil mengatasi nyeri punggung pada ibu hamil.

### 2. Persalinan

#### a. Kala I

4 November 2023 pukul 02.00 wib, keluhan perut mulas menjalar ke pinggang, mulas semakin sering dirasakan. His 2-3 kali/10 menit lamanya 3 detik, DJJ 144x/menit, pemeriksaan dalam pembukaan 4 cm, UUK, presentasi kepala, penurunan Hodge II, 2/5, pendataran 60%, penyusupan tidak ada, konsistensi portio tebal lunak. Ibu tampak gelisah menahan nyeri.

#### b. Kala II

4 November 2023 pukul 05.00 WIB, Ibu mengeluh ingin mencedan dan ada rasa ingin BAB, pada pemeriksaan yaitu vulva vagina: tidak ada kelainan, tidak ada jaringan parut, ada pengeluaran lendir darah, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, *efficement* 100 persen, ketuban pecah spontan, presentase : kepala ubun-ubun kecil depan, tidak ada bagian terkecil janin disamping, kepala turun hodge IV, tidak

ada molase. his terkoordinir, kuat, cepat, dan lebih lama, 2-3 menit sekali. Saat his timbul, kepala janin mulai terlihat, vulva membuka, dan perineum merenggang. His semakin kuat, dengan interval 2 sampai 3 menit, dengan durasi 50 sampai 100 detik, menjelang akhir kala I ketuban pecah yang ditandai dengan pengeluaran cairan secara mendadak. Ibu merasakan ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi. Ibu merasakan adanya peningkatan tekanan pada rectum dan vagina. Perineum menonjol. Meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah. Dilakukan pertolongan persalinan dengan APN. Dengan hasil kala II pada Ny.M berlangsung 30 menit dari pembukaan lengkap pada jam 05.00 WIB dan bayi lahir spontan pada jam 05.30 Wib, tidak ada penyuntikan oxytocin kedua, tidak terdapat robekan perinium.

#### c. Kala III

Memberikan suntikan oxytocin 10 iu secara IM setelah bayi lahir dengan sebelumnya memastikan bayi tunggal, kemudian melakukan PTT saat terdapat tanda-tanda pengeluaran plasenta. PTT dilakukan dengan 2 kali regangan, tali pusat tampak memanjang, dan placenta berada di introitus vagina, setelah 10 menit dilanjutkan pertolongan pengeluaran plasenta. Pada pukul 05.40 wib plasenta lahir lengkap, selaput utuh kotiledon lengkap. TFU: setinggi pusat, membulat, keras, tali pusat bertambah panjang dan keluar darah dari jalan lahir dilanjutkan dengan masase uterus.

Tidak ada permasalahan pada kala III.

#### d. Kala IV

Kala IV pada Ny.M keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, TD : 110/70 mmHg, nadi : 80 x/menit, suhu : 36,5C, pernapasan : 20 x/menit, kontraksi uterus baik, fundus teraba keras, TFU 2 jari dibawah pusat, perdarahan  $\pm$  100 cc dan tidak terdapat robekan jalan lahir. Batas normal, rata-rata banyaknya perdarahan adalah 250 cc.

Kala pengawasan selama 2 jam setelah bayi lahir, untuk mengamati keadaan ibu terutama terhadap bahaya perdarahan post partum. Kala IV dimulai sejak ibu dinyatakan aman dan nyaman sampai 2 jam.

Hasil observasi kala IV tidak terdapat komplikasi

#### 3. BBL

Bayi lahir cukup bulan, sesuai masa gestasi 38 minggu, lahir spontan jam 05.30 WIB, tidak ditemukan adanya masalah, lahir langsung menangis spontan, kuat, tonus otot baik, warna kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan, anus (+) dan tidak ada cacat bawaan. TTV: nadi : 120 x/menit, suhu : 36,7<sup>0</sup>C, pernapasan : 40 x/menit, 3400 gram, PB : 50 cm, LK : 30 cm, LD 30 cm. Apgar Skore 9/10, refleks: refleks *sucking* (+), refleks *rooting* (+), refleks *graps* (+), refleks *moro* (+).

Penatalaksanaan yang dilakukan pada BBL umur 1 jam yang dilakukan yaitu setelah bayi lahir langsung dilakukan IMD dengan cara kontak kulit bayi dengan ibu, menjaga kehangatan bayi, melakukan pemeriksaan fisik dan antropometri, memberikan salep mata, vitamin neo K, imunisasi HB 0, mengobservasi setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua dan menjelaskan tanda bahaya pada BBL. IMD dilakukan segera setelah lahir, juga kehangatan mengobservasi keadaan bayi pada 1 jam pertama setiap 15 menit dan 1 jam kedua setiap 30 menit, beri salep mata pada kedua mata, suntikan vitamin neo K1 mg/0,5 cc secara IM di 1/3 paha bagian luar sebelah kiri *anterolateral* setelah IMD, serta pemberian vaksin HB 0 secara IM pada paha kanan bayi 1 jam setelah penyuntikan vitamin neo K.

#### 4. Nifas

Data 2 jam post partum ibu mengeluh perutnya terasa mulas. Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, TTV : TD : 110/80 mmHg, suhu : 36,5<sup>0</sup>C, nadi : 80 x/menit, pernapasan 20 x/menit, kontraksi uterus baik (teraba keras) TFU 2 jari dibawah pusat, pengeluaran lochea rubra, colostrum (+).

Penatalaksanaan pada ibu 2 jam post partum adalah memeriksa TTV ibu, kontraksi uterus, TFU, perdarahan, kandung kemih setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua, menganjurkan ibu untuk makan dan minum, membiarkan bayi berada pada ibu untuk meningkatkan hubungan ibu dan bayi, menganjurkan pada ibu untuk mulai menyusui bayinya. Mengajarkan pada ibu dan keluarga cara masase uterus untuk mencegah perdarahan, menjelaskan pada ibu tanda-tanda bahaya pada masa nifas, menganjurkan pada ibu untuk selalu menjaga kehangatan tubuh

bayinya dan memotivasi ibu untuk mengikuti KB paska persalinan.

Pada KF 2 ( hari ke 4), ibu mengatakan putingnya lecet jika menyusui terasa agak nyeri, produksi ASInya sudah lancar dan banyak.tampak lesi pada ujung puting susu.

Penatalaksanaan untuk mengatasi puting susu yang lecet,yaitu dengan mengajarkan ibu tentang cara menyusui yang benar.

## 5. KB

Masa Nifas berlangsung 6 minggu (s/d 16 Desember 2023). Data obyektif yang ditemukan pada Ny.M umur 32 tahun didapatkan TTV dalam batas normal, BB 80 kg. Tidak ada varises. Sesuai dengan konseling KB saat kunjungan nifas kedua, Ny. M dan suami memutuskan untuk menggunakan IUD, karena ibu memiliki kekhawatiran mengenai berat badannya yang akan terus bertambah bila menggunakan metode hormonal.

Penatalaksanaan yang dilakukan memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan, menjelaskan kepada ibu tentang alat kontrasepsi AKDR dan pemasangan KB IUD T Cu 380 untuk 10 tahun, diberikan kartu dan kunjungan ulang setelah 1 minggu.

Pemakaian alat kontrasepsi sesuai dengan kebutuhan.

## IV. PEMBAHASAN

Asuhan kebidanan terhadap Ny. M telah membuktikan bahwa model COC ini efektif untuk menciptakan kesejahteraan ibu dan bayi, minim intervensi serta menyediakan pelayanan kebidanan sesuai kebutuhan, mulai dari kehamilan, persalinan, BBL, Nifas hingga KB, dan terbukti mampu mengatasi permasalahan ketidaknyamanan pada klien. Hal ini sesuai dengan apa yang disampaikan oleh Professor Jane Sandall CBE, bahwa dimensi kualitas layanan yang sering digunakan dalam kebijakan negara di Inggris mengacu pada definisi dalam *Crossing the Quality Chasm* sebagai “layanan yang aman, efektif, **berpusat pada pasien**, tepat waktu, efisien, dan adil” (Sandall, 2017).

Selain itu Filosofi di balik kesinambungan pelayanan kebidanan meliputi: penekanan pada kemampuan alami perempuan untuk melahirkan dengan **intervensi minimal**; pemantauan diperlukan untuk memastikan kehamilan dan kelahiran yang aman, dan kesejahteraan fisik, psikologis, spiritual dan sosial wanita dan keluarga sepanjang siklus melahirkan (Sandall,

2017).

Hasil penelitian ini menjadi bukti bahwa Asuhan kebidanan berkelanjutan (COC) memberikan kontribusi yang bermakna terhadap pelayanan maternitas yang bermutu. Seperti disampaikan Professor Sandall bahwa kontinuitas pelayanan kebidanan memberikan kontribusi terhadap peningkatan kualitas dan keamanan pelayanan maternitas. Bukti berkualitas tinggi menunjukkan bahwa perempuan yang menerima layanan dengan model ini cenderung mendapatkan layanan yang efektif, pengalaman yang lebih baik, dan hasil klinis yang lebih baik (Sandall, 2017).

Pada kehamilan trimester III seiring membesarnya uterus dan penambahan berat badan maka pusat gravitasi akan berpindah kearah depan sehingga ibu hamil harus menyesuaikan posisi berdirinya. Postur tubuh yang tidak tepat akan memaksa peregangan tambahan dan kelelahan pada tubuh (Wahyuni, Raden, & Nurhidayati dalam Suhaida 2022). Selaras dengan hal itu, hasil dari penelitian pada ibu hamil di berbagai wilayah Indonesia mencapai 60 – 80 % ibu hamil mengalami nyeri punggung pada kehamilannya (Kartikasari dalam Veronica dkk, 2021).

Sesuai dengan teori dan fakta itu, maka ketidaknyamanan pada ibu hamil terutama pada trimester III berupa nyeri punggung bawah ini juga dialami oleh Ny. M. Salah satu tindakan non farmakologis yang dapat dilakukan untuk mengatasi hal ini pijatan di area punggung yaitu *effleurage massage*. Seperti disampaikan oleh Lestari dkk, 2022 bahwa penatalaksanaan non farmakologi dapat berupa *stimulasi massage kutaneus*, terapi es dan panas, *stimulasi saraf elektrik transkutaneus (TENS)*, distraksi, *hypnosis* dan *effleurage massage*.

*Effleurage* adalah bentuk pijatan dengan menggunakan telapak tangan yang dilakukan dengan tekanan lembut dari arah bawah menuju ke atas (jantung) dengan arah yang memutar beraturan serta dilakukan secara berulang. Adanya tekanan yang lembut, gerakan ini bertujuan sebagai relaksasi dan menghangatkan punggung dan abdomen pada penurunan nyeri.(Wahyu, dkk dalam Salsabila, 2022). Menurut Abdelaziz dan Mohammed dalam Salsabila, 2022, teknik *hand massage* yang paling umum digunakan adalah teknik *effleurage* (mengusap) karena teknik ini lebih ringan dilakukan.

Hasil evaluasi dari tindakan komplementer yang di berikan pada Ny. M berupa *effleurage massage* memberikan hasil Ny. M merasakan sensasi rasa

nyaman, menjadi lebih rileks, skala nyeri turun dari nyeri sedang menjadi nyeri ringan. Ini sesuai dengan penelitian Mariyani dkk, 2020 dimana berdasarkan hasil penelitian dengan metode kajian literatur dapat disimpulkan bahwa terapi pijat yang dilakukan pada ibu hamil trimester III dapat menurunkan intensitas nyeri punggung, meningkatkan kualitas tidur dan mengurangi kecemasan/stres serta dapat membuat ibu merasa bahagia.

Kepayahan yang dialami Ny. M saat hamil ini terdapat dengan dalam Al Quran surat Luqman ayat 14,

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهْنًا عَلَىٰ وَهْنٍ  
وَفَصَّلْنَا فِي عَمَمِينَ أَنْ اشْكُرْ لِي وَلِوَالِدِكَ إِلَيَّ  
الْمَصِيرُ

Artinya : Dan Kami perintahkan kepada manusia (berbuat baik) kepada dua orang ibu-bapak; ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah, dan menyapihnya dalam dua tahun. Bersyukurlah kepada-Ku dan kepada dua orang ibu bapakmu, hanya kepada-Kulah kembalimu.

Waktu keseluruhan untuk proses persalinan ny. M dari Kala I berlangsung 3 jam, Kala II 30 menit, Kala III 10 Menit, Kala IV selama 2 jam, ini sesuai dengan teori Prawirohardjo, 2010 mengenai asuhan persalinan pada multi gravida kala I berlangsung 6-7 jam, kala II berlangsung 30 menit - 1 jam, kala III berlangsung 6-15 menit, kala IV berlangsung 2 jam.

Ini juga sesuai dengan penelitian Ishmah Fatriyani dan Esti Nugraheny, 2020 yang menyimpulkan lamanya Kala I pada multigravida terjadi dalam waktu rata-rata 245 menit (4,08 jam).

Untuk manajemen nyeri maka diberikan tindakan komplementer kepada Ny. M dengan memakai *gym ball*, ini ditujukan untuk mereduksi nyeri persalinan dan mempercepat proses penurunan kepala bayi. Laporan Penelitian Putri Arnanda Lubis, 2021 penggunaan *birth ball* untuk mengurangi nyeri menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat nyeri persalinan ibu hamil sebelum intervensi adalah nyeri berat dan sebagian besar tingkat nyeri persalinan ibu hamil sesudah intervensi adalah nyeri sedang (Lubis, 2021)

Asuhan persalinan kala I sampai kala IV dengan standar 60 langkah APN. Hal ini sesuai dengan tujuan dari asuhan persalinan normal. Asuhan persalinan normal adalah asuhan yang bersih dan aman selama persalinan dan setelah bayi lahir serta upaya pencegahan komplikasi terutama

perdarahan pasca persalinan, *hipotermi* dan asfiksi bayi baru lahir. Tujuan asuhan persalinan normal adalah mengupayakan kelangsungan hidup dan mencapai derajat kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayinya, melalui berbagai upaya yang terintegrasi dan lengkap serta infestasi minimal sehingga prinsip keamanan dan kualitas pelayanan dapat terjaga pada tingkat yang optimal.

Firman Allah dalam alquran mengenai persalinan Maryam binti Imran diabadikan di dalam Al Quran surat Maryam ayat 22 – 26. Pada ayat 23 berbunyi :

فَأَجَاءَهَا الْمَخَاضُ إِلَىٰ جِذْعِ النَّخْلَةِ قَالَتْ يَلَيْتَنِي مِتُّ  
قَبْلَ هَذَا وَكُنْتُ نَسِيًّا مَّسِيًّا

Artinya: Maka rasa sakit akan melahirkan anak memaksa ia (bersandar) pada pangkal pohon kurma, dia berkata: "Aduhai, alangkah baiknya aku mati sebelum ini, dan aku menjadi barang yang tidak berarti, lagi dilupakan".

Asuhan pada bayi Ny.M lahir tanggal 04 November 2023, pukul 05.30 wib. Bayi menangis kuat, isap ASI kuat, jenis kelamin perempuan, tonus otot baik, warna kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan, anus (+) dan tidak ada cacat bawaan. TTV : nadi : 120 kali/menit, suhu : 36,7°C, pernapasan : 40 kali/menit, 3400 gram, PB :50 cm, LK : 30 cm, LD 30 cm. *Apgar Skore* 9/10, refleks: refleks *sucking* (+), refleks *rooting* (+), refleks *graps* (+), refleks *moro* (+).

Sementara kriteria bayi baru lahir normal dan sehat memiliki ciri-ciri diantaranya sebagai berikut :

- Berat badan normal antara 2500 gram sampai 4000 gram.
- Panjang badan antar 48 cm sampai dengan 52 cm.
- Lingkar kepala 33-35 cm
- Lingkar dada 30-38 cm
- Detak jantung 120-140x/menit
- Frekuensi pernafasan 30-60x/menit
- Reflek menghisap, menelan dan menggenggam sudah baik
- Pada anak laki-laki skrotum sudah turun, sedangkan pada perempuan labia mayora sudah menutupi labia minora

(Wagiyo, 2016)

Ini menunjukkan bayi Ny. M termasuk bayi normal dan terdapat kesesuaian dengan teori.

Asuhan bayi baru lahir menjaga bayi tetap hangat. membersihkan saluran nafas, mengeringkan tubuh bayi (kecuali telapak tangan), memantau tanda bahaya, memotong dan mengikat tali pusat,

melakukan IMD, memberikan suntikan vitamin K1, memberi salep mata antibiotik pada kedua mata, memberi imunisasi Hepatitis B, serta melakukan pemeriksaan fisik (El Sinta, dkk. 2019).

Memberi Anjuran kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif memberikan ASI sampai berusia 6 bulan kecuali terdapat kelainan atau rekomendasi dokter. Hal ini seperti termaktub dalam Al-Qur'an surah Al-Baqarah ayat 233,

وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ  
"مَنْ نَبَّئَ الرِّضَاعَةَ"

Artinya: Dan ibu-ibu hendaklah menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh, bagi yang ingin menyusui secara sempurna...

Data objektif pada Ny.M post partum setelah 2 jam : keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, TTV : TD : 110/80 mmHg, suhu : 36,5<sup>o</sup>C, nadi : 80 x/menit, pernapasan 20 x/menit, kontraksi uterus baik (teraba keras) TFU 2 jari dibawah pusat, pengeluaran lochea rubra, colostrum (+).

Perubahan fisik Ny. M sesuai dengan Pitriani dan Rika dalam suhaida 2022, yang menyampaikan kejadian normal ibu nifas diantaranya adalah TFU pasca plasenta lahir yaitu berada pada 2 jari dibawah pusat, lochea berwarna merah mulai hari pertama sampai hari ke 3. Cairan yang berwarna merah berisi darah Segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo dan mekonium

Data objektif pada KF 2 ( hari ke 4) : kesadaran composmentis, TTV : TD : 110/80 mmHg,suhu : 36,5<sup>o</sup>C, nadi : 80 kali/menit, pernapasan 20 kali/menit. Produksi ASI banyak,tampak lesi pada ujung puting susu.

Hasil penatalaksanaan pada puting susu yang lecet dengan mengajarkan cara menyusui yang benar, setelah dilakukan ibu sampai hari ke 7, puting susu sudah mulai membaik dan pulih, ibu mengatakan sudah tidak nyeri lagi saat menyusui. Berdasarkan data diatas, menunjukkan bahwa menyusui dengan yang benar sesuai teori dari Suradi, 2013 dapat mengatasi puting susu yang lecet.

Kebutuhan nutrisi pada masa menyusui meningkat hingga 25% yaitu untuk produksi ASI dan memenuhi kebutuhan cairan yang meningkat tiga kali dari biasanya serta menu makanan yang seimbang mengandung unsur-unsur, seperti sumber tenaga, pembangunan, pengatur dan perlindungan.

Masa nifas (puerperium) dimulai setelah

kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali seperti semula. Masa nifas berlangsung selama kira – kira 6 minggu (Saefuddin, 2009).

Pada KF 4 Tanggal 16 Desember 2023 Ny. M mengatakan bahwa kondisi tubuhnya telah kembali seperti saat sebelum melahirkan, lochea sudah tidak ada, perut kembali kepada kondisi sebelumnya. Ini menunjukkan bahwa masa nifas yang dialami oleh Ny. M berjalan normal sesuai dengan teori.

Hadits Rasulullah SAW tentang masa nifas yaitu :

انت النفساء على عهد رسول الله صلى الله عليه وسلم  
تقعد بعد نفاسها أربعين يوماً رواه أبو داود والترمذي  
وصححه الحاكم

Artinya, “Perempuan nifas di masa Rasulullah berdiam setelah nifas 40 hari,” (HR Abu Dawud dan At-Turmudzi serta disahihkan Al-Hakim).

Pengkajian pemberian KB pada Ny.M adalah TTV 110/70 mmhg, N : 80x/m, R : 20x/m, BB 80 kg. Tidak ada varises, Ny. M dan suami telah memutuskan untuk menggunakan alat kontrasepsi IUD. Karena ibu memiliki kekhawatiran mengenai berat badannya yang akan terus bertambah apabila menggunakan alat kontrasepsi hormonal.

Ini sesuai dengan Rufaridah et al dalam Harahap 2021 yang mengatakan bahwa penambahan berat badan terjadi karena progesteron yang dapat meningkatkan nafsu makan serta mempermudah perubahan karbohidrat menjadi lemak,. Sedangkan estrogen mempengaruhi metabolisme lipid yang mengarah ke peningkatan cadangan lemak tubuh, khususnya di daerah perut, sehingga mengakibatkan kenaikan berat badan. Selain itu, komponen estrogen juga dapat menyebabkan retensi cairan sehingga terjadi penambahan berat badan.

Ini juga sesuai dengan Aplikasi *KLOP KB*, Diagram lingkaran Kriteria Kelayakan Medis WHO Dalam Penggunaan Kontrasepsi, bahwa jika BMI  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup> Kontrasepsi AKDR Cu menjadi pilihan pertama (<https://klop-kb.en.softonic.com/android>)

Ibu mengatakan tidak pernah mengalami keputihan, tidak merokok, tidak memiliki penyakit Diabetes, tidak ada tanda-tanda radang panggul, tidak ada nyeri di daerah abdomen. Pada pemeriksaan Uterus lebih dari 7 cm,perdarahan pervaginam normal.

Contoh metode pencegah kehamilan yang pernah dilakukan di zaman Rasulullah SAW adalah 'azl. Berdasarkan hadits berikut,

عَنْ جَابِرِ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ قَالَ: كُنَّا نَعْرِضُ عَلَى عَهْدِ رَسُولِ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ وَالْفُرْآنُ يَنْزَلُ. أحمد و البخاری و مسلم

Dari Jabir radhiyallahu anhu, ia berkata, “Kami pernah melakukan ‘azl di masa Rasulullah shallallahu ‘alaihi wa sallam, sedang Al-Qur’an masih turun”. (HR. Ahmad, Bukhari dan Muslim). ‘azl yaitu mengeluarkan sperma di luar saluran vagina (Sanggama terputus).

## KESIMPULAN

Setelah melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (COC) dengan menggunakan metode Studi Kasus pada Ny. M mulai dari kehamilan, persalinan, Nifas, BBL dan KB maka penulis dapat menarik kesimpulan bahwa tindakan komplementer berupa *effleurage massage* efektif mengatasi masalah nyeri punggung bawah yang terjadi pada trimester III. Sedangkan tindakan komplementer berupa penggunaan *gym ball* efektif mengurangi nyeri persalinan dan membantu mempercepat turunnya kepala bayi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Al-Quran dan terjemahannya, 2005, CV. Diponegoro, Bandung
- EL Sinta. L, et al, 2019, Buku Ajar Kebidanan Pada neonatus, Bayi dan Balita, Sidoarjo, Indonesia Pustaka
- Fatriyani Ishmah, Nugraheny Esti, 2020, Perbedaan Lama Persalinan Pada Primigravida Dan Multigravida, Akademi Kebidanan Ummi Khasanah Bantul Yogyakarta, Jurnal Ilmu Kebidanan Volume 6 Nomor 2
- Febrianti R, dan Sari IW, 2019, Pemberian Pijat Relaksasi Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Di PMB Deliana Amd.Keb Pekanbaru Tahun 2019,
- Harahap Lina Mariana, 2021, Hubungan Pemakaian Kontrasepsi Suntik dengan Kenaikan Berat Badan Akseptor KB di Klinik Bidan Rahmatun Azmi Desa Pargarutan Tahun 2021, Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan
- <https://klop-kb.en.softonic.com/android>
- <https://www.bps.go.id/> Profil Kesehatan Ibu dan Anak 2022/diakses tgl 5 november 2023
- [https://www.dw.com/id/who-satu-perempuan-meninggal-per-dua-menit-dalam-](https://www.dw.com/id/who-satu-perempuan-meninggal-per-dua-menit-dalam-kehamilan/a-64795536)

kehamilan/a-64795536 diakses tgl 5 november 2023

- Lestari K. P, Oktaviana, A. W, Sulistyowati DID, & Jauhar M. (2022), *Effleurage Massage With Lavender (Lavandula Lamiaceae) Essential Oil Aromatherapy Reduces Pregnant Women's Lower Back Pain*. KnE Life Sciences, 270-284.
- Lubis Kholilah , S.ST, M.Keb, dkk, 2023, Pelayanan Komplementer Kebidanan, e-book, Bandung ; Kaizen Media Publishing
- Lubis Putri Arnanda, 2021, Pengaruh Terapi Birth Ball terhadap Penurunan Nyeri Persalinan kala I pada Ibu Primigravida di Klinik Bidan Lilis Sri Suriani Tampubolon Tahun 2021. Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan
- Maryani Siti, Riza Amalia, Marlynda Happy Nuralita Sari, 2020, Pijat Hamil Sebagai Terapi Non Farmakologis Dalam Penanganan Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester III Jurnal Sains Kebidanan Vol. 2 No. 2 November 2020, <http://Ejournal.Poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jsk/> 15
- Ningsih, Dewi Andariya (2017) “Continuity Of Care Kebidanan”, Oksitosin : Jurnal Ilmiah Kebidanan, 4(2), pp. 67-77. doi: 10.35316/oksitosin.v4i2.362.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2010. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saefuddin, Abdul. Bari, 2009, Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal, Penerbit JNPKKR-POGI-Prawiro Hardjo, Jakarta
- Salsabila Azzah Afifah, Tri Mochartini, 2022, Efektivitas Penggunaan *Effleurage Massage Dan Cryoterapy* Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Penderita Gastritis Di Puskesmas Kecamatan Jatinegara Jakarta Tahun 2022, [Manuju: Malahayati Nursing Journal, Issn Cetak: 2655-2728 Issn Online: 2655-4712, Volume 4 Nomor 10 Oktober 2022] Hal 2504-2519 2504, Doi: <https://Doi.Org/10.33024/Mnj.V4i10.7077>
- Sandall Jane, 2017, *The contribution of continuity of midwifery care to high quality maternity care*, The Royal College of Midwives, [www.rcm.org.uk](http://www.rcm.org.uk)
- Suhaida, 2023 , Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Terhadap Ny.D, Ny.N, Dan Ny.S Di PMB Maya Sofya S.St,M.M Kota Agung Tanggamus , Karya Tulis Ilmiah, UAP
- Sulistyawati A, Nugraheny E, (2013). *Asuhan*



*Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir.*

Jakarta : Erlangga

Suradi Rulina, 2013, [www.idai.or.id/ artikel/ klinik/ asi/ posisi-dan-perlekatan-menyusui-dan-menyusu-yang-benar](http://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/posisi-dan-perlekatan-menyusui-dan-menyusu-yang-benar)

Veronica SY, Kumalasari D, Gustianingrum C, 2021, Hubungan Senam Hamil Dengan Kejadian Nyeri Punggung pada Kehamilan Trimester III, *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan* Volume 6 (Special Issue1), 2021: 219–224 ISSN 2502-4825 (print), ISSN 2502-9495, <https://aisyah.journalpress.id/index.php/>

Wagiyo & Putrono. (2016). Asuhan keperawatan pada Bayi baru lahir normal. *Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal, & Bayi baru lahir Fisiologis dan Patologis* (1st ed., pp. 409–443). Yogyakarta: CV. Andi Offset.