

ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY.K USIA 30 TAHUN, NY.M USIA 27 TAHUN, NY.W USIA 29 TAHUN DI PMB FERNIKA INTANA, S.ST

Hesti Yustika Sari¹⁾, Septi Mutia Rini²⁾, Patimah Hanafi³⁾, Rosdelina Siregar⁴⁾, Fitriani⁵⁾, Yeni Hastuti⁶⁾, Juwita Desri Ayu⁷⁾, Nila Qurniasih⁸⁾

Fakultas Kesehatan Program Studi Profesi Bidan Universitas Aisyah Pringsewu

Email: septimutiariini@gmail.com

ABSTRAK

Continuity Of Care (COC) atau asuhan yang berkesinambungan merupakan asuhan yang diberikan seorang bidan terhadap klien atau pasien mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan KB. Tujuan asuhan ini melakukan asuhan secara COC Pada Ny. K. Metode yang digunakan dalam asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB adalah Jenis penelitian deskriptif dengan menggunakan metode studi kasus. dilakukan pada bulan November 2023. Dalam penelitian ini kriteria subjek yang dipilih berupa 3 orang adalah ibu hamil usia kandungan 32 minggu. Hasil evaluasi dan rencana tindak lanjut terhadap intervensi/penatalaksanaan yang telah dilakukan di dapatkan peningkatan kadar HB ibu hamil 0,5 mmHg setelah di berikan intervensi jus naga selama 2 minggu, hasil pada ibu bersalin, nyeri ibu kala I berkurang, mampu melakukan manajemen nyeri saat kontraksi datang, skore nyeri terlihat menurun 2 poin dari sebelum dan sesudah di berikan akupresur dan pada ibu nifas di dapatkan produksi ASI meningkat setelah di berikan Oxitocin yaitu produksi ASI lancar setelah 3 hari intervensi oxitocyn di lakukan. Bagi PMB dapat melakukan komplementer yang telah di lakukan sebagai salah satu upaya dalam mengurangi ketidaknyaman ibu hamil, bersalin dan nifas.

Kata Kunci: *COC, Nyeri Persalinan, Pijat Oxitocyn*

ABSTRACT

Continuity of Care (COC) is a continuous midwifery care provided to clients starting from pregnancy, childbirth, postpartum, newborn care, to family planning. The purpose of this care was to implement COC for Mrs. K. The method used in this comprehensive care for pregnant women, childbirth, postpartum, newborns, and family planning was a descriptive study with a case study approach, conducted in November 2023. The selected subjects were three pregnant women at 32 weeks of gestation. The evaluation and follow-up of the interventions showed an increase in hemoglobin levels by 0.5 mmHg in pregnant women after consuming dragon fruit juice for two weeks. In labor, the mother experienced reduced pain during the first stage and was able to manage contraction pain, with a decrease of 2 points in the pain score before and after acupressure. In the postpartum period, breast milk production increased and became smooth after three days of oxytocin massage. This study suggests that independent midwives (PMB) can apply complementary interventions as an effort to reduce discomfort during pregnancy, childbirth, and postpartum.

Keywords: *COC, Labor Pain, Oxytocin Massage*

PENDAHULUAN

Continuity of care (COC) dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu (Homer et al., 2018 dalam ningsih 2018).

Saat ibu hamil dilakukan pemantauan secara ketat yaitu dengan melakukan Antenatal Care (ANC) tepat waktu dan lengkap pada ibu hamil termasuk pemberian tablet Fe (kalsium) kepada ibu dan memonitornya melalui petugas surveillance kesehatan ibu dan anak (KIA) (Handayani, 2018).

Anemia yang paling sering dijumpai dalam kehamilan adalah anemia akibat kekurangan zat besi karena kurangnya asupan unsur besi dalam

makanan. Gangguan penyerapan, peningkatan kebutuhan zat besi atau karena terlampau banyaknya zat besi yang keluar dari tubuh, misalnya pada perdarahan. Wanita hamil butuh zat besi sekitar 40 mg perhari atau 2 kali lipat kebutuhan kondisi tidak hamil. Jarak kehamilan sangat berpengaruh terhadap kejadian anemia saat kehamilan. Kehamilan yang berulang dalam waktu singkat akan menguras cadangan zat besi ibu. Pengaturan jarak kehamilan yang baik minimal dua tahun menjadi penting untuk diperhatikan sehingga badan ibu siap untuk menerima janin kembali tanpa harus menghabiskan cadangan zat besinya (Silviana, 2020).

Anemia dapat dicegah dengan mengkonsumsi makanan bergizi seimbang dengan asupan zat besi yang cukup untuk memenuhi kebutuhan tubuh. Bahan alami yang dapat digunakan sebagai alternatif untuk mengobati anemia dan mudah didapatkan serta dibudidayakan juga mengandung protein, vitamin C, dan zat besi. dan peningkatan hemoglobin salah satunya adalah buah naga dan pemberian tablet Fe 1x1 tablet. Beberapa penelitian terdahulu yang telah dilakukan seperti penelitian Soleha N dkk (2020) menyimpulkan ada pengaruh pemberian jus buah naga terhadap peningkatan kadar hb pada ibu hamil. Begitupun dengan penelitian yang dilakukan oleh Megasari M dan Risa (2021) menyimpulkan ada hubungan yang signifikan peningkatan kadar HB sebelum dengan setelah mengkonsumsi buah naga.

Pemberi asuhan pelayanan harus memperhatikan kenyamanan ibu yang akan melahirkan, salah satunya adalah penanganan nyeri persalinan. Akupresur merupakan salah satu teknik nonfarmakologi yang paling efektif dalam manajemen nyeri persalinan. Akupresur disebut juga akupunktur tanpa jarum, atau pijat akupunktur. Teknik ini menggunakan teknik penekanan, pemijatan, dan pengurutan sepanjang meridian tubuh atau garis aliran energi. Teknik akupresur ini dapat menurunkan nyeri dan mengefektifkan waktu persalinan. Akupresur memberikan keuntungan yaitu secara fisiologis dapat mengendalikan nyeri persalinan dengan merangsang produksi endorphin lokal dan menutup gate control atau gerbang nyeri melalui serabut besar (Fengge, 2018).

Upaya yang dapat dilakukan dalam

meningkatkan produksi ASI adalah dengan melakukan, Pijat oksitosin adalah pemijatan yang mampu merangsang hormon oksitosin pasca melahirkan dan mampu dijadikan solusi untuk ketidاكلancaran produksi ASI. Pijat oksitosin adalah pemijatan yang dilakukan pada leher, punggung sampai tulang belakang ijat oksitosin juga berfungsi untuk meningkatkan hormon oksitosin yang mampu menenangkan ibu, sehingga ASI dapat keluar dengan sendirinya (Lestari et al., 2018).

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut maka ditentukan rumusan masalah dalam laporan ini “Apakah asuhan kebidanan berkelanjutan efektif diterapkan pada asuhan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan KB?”

METODE

Metode yang digunakan dalam asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB adalah Jenis penelitian deskriptif dengan menggunakan metode studi kasus. Asuhan kebidanan Komprehensif ini dilaksanakan di PMB Bidan Fernika Intana, S.ST dilakukan pada bulan November 2023. Dalam penelitian ini kriteria subjek yang dipilih berupa 3 orang ibu hamil usia kandungan 32 minggu.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kehamilan

Berdasarkan hasil asuhan kebidanan yang dilakukan terhadap Ny.K terdapat kondisi anemia ringan dimana kadar Hb 10,7 gr%, dan telah diberikan intervensi berupa jus buah naga merah yang diberikan selama 14 hari berturut – turut, pada hari ke 15. Pada Kunjungan ANC ke-2 didapatkan kondisi ke 3 ibu hamil tidak terdapat keluhan, pada Ny.K intervensi jus naga masih di berikan dengan hasil pemeriksaan kadar Hb 10,9 gram%, dan hasil intervensi pada hari ke 15 yang di lakukan pengukuran pada kunjungan ANC ke-3 di dapatkan kadar hb ibu menjadi 11, 2 gr%, terlihat adanya peningkatan kadar Hb setelah dilakukan intervensi Berdasarkan hasil intervensi tersebut maka dapat disimpulkan bahwa buah naga dapat berpengaruh terhadap kadar hemoglobin pada Ibu Hamil TM III yang mengalami anemia. Anemia Fisiologi pada Ibu Hamil Perubahan fisiologis alami yang terjadi selama kehamilan akan mempengaruhi jumlah sel darah merah

normal pada kehamilan, peningkatan volume darah ibu terutama terjadi akibat peningkatan plasma, bukan akibat peningkatan sel darah merah, walaupun ada peningkatan jumlah sel darah merah dalam sirkulasi, tetapi jumlahnya tidak seimbang dengan peningkatan volume plasma, ketidakseimbangan ini akan terlihat dalam bentuk penurunan kadar hemoglobin (Hb). Pengenceran darah (hemodilusi) pada ibu hamil sering terjadi dengan peningkatan volume plasma 30%-40%, peningkatan sel darah merah 18%-30% dan hemoglobin 19%, secara fisiologi hemodilusi membantu meringankan kerja jantung. Hemodilusi terjadi sejak kehamilan 10 minggu dan mencapai maksimum pada usia kehamilan 24 minggu atau trimester II dan terus meningkat hingga usia kehamilan di trimester ke III (Reeder, dkk, 2014). Sekitar 95% kasus anemia selama kehamilan adalah karena kekurangan zat besi (anemia defisiensi besi). Penyebabnya biasanya asupan makanan tidak memadai (terutama pada anak perempuan remaja), kehamilan sebelumnya, atau kehilangan normal secara berulang zat besi dalam darah haid (yang mendekati jumlah tertentu, biasanya berlangsung setiap bulan dan dengan demikian mencegah penyimpanan zat besi). (Proverawati, 2011).

Jika anemia menjadi parah dan berlangsung lama, maka jumlah darah untuk membawa oksigen menurun, akibatnya, janin tidak bisa mendapatkan cukup oksigen yang di butuhkan untuk pertumbuhan normal, khususnya pada otak. Ibu hamil yang mengalami anemia berat akan timbul gejala seperti rasa lelah yang berlebihan, nafas tersengal-sengal, nyeri kepala, dan mata berkunang-kunang. Risiko preterm meningkat saat persalinan. Dalam masyarakat yang pola makan sehari-hari sebagaimana besar dari sumber nabati, adanya penyakit infeksi maupun investasi parasit sangat berperan terhadap anemia besi. Rendahnya kadar zat besi yang terkandung dalam sumber nabati hanya merupakan sebagian dari alasan tingginya angka prevalensi anemia gizi di Indonesia (Soleha, 2020).

Ibu hamil mengalami peningkatan kebutuhan zat besi seiring dengan bertambahnya usia kehamilan, hal ini terlihat pada kehamilan trimester I kebutuhan zat besi 0,8 mg/ hari, sementara pada trimester III

menjadi 6,3 mg/hari. Mengingat kebutuhan tersebut, maka ibu hamil sangat membutuhkan tambahan suplai zat besi dari sumber lain agar tercukupi (Santy, 2019). Program intervensi untuk menanggulangi ataupun mencegah kekurangan zat besi terdiri atas diet tinggi zat besi, fortifikasi makanan (penambahan zat gizi pada makanan dengan kadar yang lebih tinggi), suplementasi dan perbaikan status kesehatan masyarakat secara global. Makanan yang mengandung zat besi tinggi yaitu daging ternak, daging merah, unggas, hati, ikan, tuna salmon, telur, sayuran berwarna hijau (kangkung, daun bayam, daun katuk), kacang-kacangan, almond, serta buah-buahan. Kandungan zat besi dalam apel 0,3 mg dan kandungan zat besi dalam semangka 0,2 mg. Buah lain yang dapat mengatasi anemia adalah buah naga, karena di dalam buah naga terkandung zat besi, yaitu 0,55-0,65 mg/100 gram (Rahayu, 2015).

Dalam 100 gram buah naga mengandung nilai gizi 11,5 g karbohidrat, 0,15-0,22 g protein, 0,21-0,61 g lemak, 13-180 briks kadar gula, 0,2-0,9 g serat, 0,005-0,01 g karoten, 6,3-8,8 mg kalsium, 30,2-31,6 mg fosfor, 0,55-0,65 mg besi, 60,4 mg magnesium, vitamin B1, B2, C dan 82,5-83 g air (Suroto, 2017). Kadar air buah naga tergolong tinggi 90 % sehingga tidak dapat disimpan lama yaitu hanya 7-10 hari pada suhu 14°C (Soleha, 2020). Menurut Ollie (2020) Hasil analisis bivariat, 87,3% responden yang mengonsumsi agar-agar buah naga kadar hemoglobinya meningkat dengan rerata sebesar 11,08 gr/dL, dan 90% responden yang mengonsumsi jus buah naga kadar hemoglobinya meningkat, dengan rerata sebesar 11,17 gr/dL. Data dianalisis dengan t-test didapatkan nilai $p = 0,001$. Konsumsi agar-agar dan jus buah naga 250 ml setiap hari selama 14 hari dapat menaikkan jumlah hemoglobin pada ibu hamil.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Suhartini dan Mutia (2020) yang menyimpulkan ada pengaruh pemberian buah Naga terhadap Kadar HB pada Ibu hamil di Desa Pakam Kecamatan Medan Deras Kabupaten Batubara Tahun 2020. Begitupun dengan penelitian yang dilakukan oleh Soleha dkk (2020) yang menyimpulkan ada pengaruh pemberian jus buah Naga terhadap peningkatan Kadar HB pada Ibu hamil (p value 0, 05). Menurut Astriana (2023) buah naga dapat dijadikan alternatif untuk

menaikkan kadar haemoglobin pada ibu hamil tanpa ada efek samping. Naik turunya kadar hemoglobin sesudah pemberian jus buah naga juga dipengaruhi oleh nutrisi yang dikonsumsi ibu hamil, aktivitas fisik serta pola istirahat ibu hamil tersebut. Perbedaan kenaikan kadar haemoglobin pada ibu hamil sebelum dan sesudah mengkonsumsi buah naga disebabkan karena asupan nutrisi yang tidak cukup, bertambahnya zat gizi yang hilang, dan meningkatnya kebutuhan nutrisi ibu selama masa hamil.

Menurut peneliti hasil pemberian intervensi jus buah naga tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktek yang telah dilakukan, karena berdasarkan teori dan penelitian terkait salah satu cara mengatasi anemia pada ibu hamil dapat dilakukan dengan pemberian jus buah naga merah. Anemia merupakan masalah yang sering dijumpai pada ibu hamil. Selain mengkonsumsi tablet Fe yang memang dianjurkan untuk ibu hamil dan mengkonsumsi gizi seimbang sesuai dengan kebutuhan ibu hamil, juga diperlukan tambahan lain yaitu salah satunya dengan mengkonsumsi jus buah naga. Buah naga memiliki kandungan fe yang cukup tinggi yaitu 60,4 mg hingga efektif untuk meningkatkan kadar HB pada ibu hamil dan sekaligus memiliki kandungan vitamin c yang juga cukup tinggi yaitu 9,4 gr yang juga bermanfaat dalam penyerapan Fe itu sendiri didalam tubuh yang pada akhirnya dapat meningkatkan kadar HB ibu hamil sebanyak 1.82 gr% jika dikonsumsi sebanyak 250 gram per hari selama 14 hari. Oleh karena itu perlu diketahui tentang anemia dan pencegahan serta cara mengatasinya salah satunya dengan mengkonsumsi jus buah naga.

Persalinan

Berdasarkan studi kasus pada Ny "K" akan bersalin dan nyeri disebabkan oleh kontraksi uterus dan dilatasi serviks. Dengan seiring bertambahnya intensitas dan frekuensi kontraksi uterus nyeri yang dirasakan akan bertambah kuat, puncak nyeri terjadi pada fase aktif dimana pembukaan lengkap sampai 10 cm, ibu harus semangat dan kuat dalam menjalani persalinan agar ibu dan bayinya sehat. Ini dapat dilihat dari respon dan sikap ibu yang terbuka untuk memberikan informasi yang diperlukan yang berhubungan dengan keadaan Ny "K" apa yang dijelaskan ditinjau dari pustaka dengan studi kasus tampaknya tidak

ada kesenjangan antara teori dan studi kasus.

Diagnosa masalah potensial yaitu mengidentifikasi masalah potensial atau diagnosa potensial berdasarkan diagnosa/masalah yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahan. Pada langkah ketiga ini bidan dituntut untuk mampu mengantisipasi masalah potensial tidak hanya merumuskan masalah potensial yang akan terjadi tetapi juga merumuskan tindakan antisipasi agar masalah potensial tidak terjadi. Pada langkah ini mengidentifikasi masalah potensial atau diagnosa potensial berdasarkan diagnosa/masalah yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahan.

Pada hasil pemeriksaan fisik didapatkan bahwa keadaan umum ibu baik, TD : 110/70 mmHG, nadi 81x/menit, Respirasi : 21 x/menit, suhu 37,2°C dan Pembukaan 5 cm, diagnosa kebidanan yaitu kurang pengetahuan dengan kurangnya Manajemen nyeri persalinan menggunakan Teknik Pijat Akupresure titik Li4 dan SP6. Berdasarkan pengkajian asuhan kebidanan yang telah didapatkan dari Ny.K dengan Teknik Pijat Akupresure titik Li4 dan SP6, penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan kenyataan yang ada.

Menggambarkan pendokumentasian hasil analisa dan interpretasi data subjektif dan objektif dalam suatu identifikasi: diagnosa/masalah, antisipasi diagnosa/masalah potensial perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter, konsultan/kolaborasi dan atau rujukan sebagai langkah 2, 3 dan 4 Varney.

Penanganan yang dapat dilakukan pada asuhan Persalinan tersebut yaitu: Teknik relaksasi dengan Manajemen nyeri persalinan Non Farmakologis (Teknik Pijat Akupresure titik Li4 dan SP6), posisi yang nyaman bagi ibu bersalin serta tetap memenuhi kebutuhan nutrisi ibu bersalin.

Pada studi kasus Ny "K" dengan Teknik Pijat Akupresure titik Li4 dan SP6, penulis merencanakan asuhan kebidanan berdasarkan diagnosa/ masalah aktual dan masalah potensial yaitu observasi tanda-tanda vital, anjurkan ibu untuk tetap melakukan Teknik Pijat Akupresure titik Li4 dan SP6 berulang selama kontraksi agar nyeri persalinannya berkurang. Dari rencana asuhan kebidanan yang telah

diberikan, dilakukan penilaian NRS sebelum dan setelah di berikan teknik Pijat Akupresure titik Li4 dan SP6 dengan hasil ibu menjadi rileks dan rasa nyeri berkurang ini dapat dibuktikan bahwa tidak ada kesenjangan berdasarkan dengan teori penelitian dan evidence based dengan fakta.

Berdasarkan tinjauan manajemen asuhan kebidanan bahwa melaksanakan rencana tindakan harus efisien dan menjamin rasa aman pada klien. Implementasi dapat dilaksanakan seluruhnya oleh bidan ataupun sebagian dilaksanakan ibu serta kerjasama dengan tim kesehatan lainnya sesuai dengan tindakan yang telah direncanakan.

Pada studi kasus Persalinan pada Ny "K" dengan Teknik Pijat Akupresure titik Li4 dan SP6 salah satu cara asuhan kebidanan pada ibu bersalin, semua tindakan yang telah direncanakan dapat dilaksanakan seluruhnya dengan baik tanpa hambatan karena adanya kerjasama dan penerimaan yang baik dari klien serta adanya dukungan dari keluarga dan petugas kesehatan di PMB Fernika Intana, S.ST serta pemberian penanganan harus sesuai prosedur pelaksanaan tindakan.

Pada teori perencanaan asuhan kebidanan terhadap Ibu Bersalin yakni hal untuk mengurangi rasa nyeri saat persalinan dengan Non Farmakologi (Teknik Pijat Akupresure titik Li4 dan SP6). Hal ini sesuai dengan perencanaan asuhan kebidanan yang telah diberikan pada Ny "K" dengan Teknik Pijat Akupresure titik Li4 dan SP6, yakni : Teknik Pijat Akupresure titik Li4 dan SP6, yakni : Dengan melakukan pemijatan di titik li4 dan sp6 selama 60 detik, dengan 30 kali tekanan secara memutar searah jarum jam. Titik L14 atau he ku terletak antara tulang metacarpal pertama dan kedua pada bagian distal lipatan pada kedua tangan dan Titik SP6 adalah titik nomor 6 terletak 4 jari di atas mata kaki bagian dalam (malleolus internus).

Berdasarkan hasil manajemen asuhan yang telah dilakukan di PMB, ibu mengatakan sudah mengerti dengan keadaannya dan akan melakukan apa yang dianjurkan oleh bidan untuk mengatasi ibu mengurangi nyeri persalinannya.

Evaluasi merupakan langkah akhir dari proses manajemen asuhan kebidanan dalam mengevaluasi pencapaian tujuan, membandingkan data yang dikumpulkan dengan

kriteria yang diidentifikasi, memutuskan apakah tujuan telah dicapai atau tidak dengan tindakan yang sudah diimplementasikan. Evaluasi yang berhasil dilakukan sebelum dan sesudah meliputi: ibu telah dilakukan penanganan.

Manajemen nyeri persalinan Non Farmakologis (Teknik Pijat Akupresure titik Li4 dan SP6), tanda- tanda vital ibu dan janin dalam batas normal. Hasil evaluasi hari Kamis, *Subyektif*: klien mengatakan mulai berkurang rasa nyeri saat persalinan dengan skala nyeri sebelum intervensi dilakukan (6) dan skala nyeri setelah intervensi dilakukan (3). *Obyektif* : klien terlihat semangat dalam Teknik Pijat Akupresure titik Li4 dan SP6 untuk mengurangi rasa nyeri persalinannya. *Analisis* : Teratasi. *Planning* : lanjutkan intervensi (Teknik Pijat Akupresure titik Li4 dan SP6).

Berdasarkan hasil asuhan didapatkan proses persalinan Ny.K, Ny.M, dan Ny.W tidak mengalami komplikasi dan penyulit, berdasarkan riwayat persalinan, Ny.K lahir dengan BB2700 gram, PB 48 cm, LK 30 cm, LD 32 cm dan APGAR SKOR 9/10 (5 menit), suhu: 36,5°C, jenis kelamin perempuan. Ny.M lahir dengan BB 2900 gram, PB 47 cm, LK 33 cm, LD 34 cm dan APGAR SKOR 9/10 (5 menit), suhu: 36,4°C, jenis kelamin laki-laki. Dan Ny.W lahir pada dengan BB 3300 gram, PB 50 cm, LK 34 cm, LD 36 cm dan APGAR SKOR 9/10 (5 menit), suhu: 36,6°C, jenis kelamin laki-laki. Berdasarkan studi kasus Persalinan tidak ditemukan hal- hal yang menyimpang dari evaluasi tinjauan pustaka. Oleh karena itu, bila dibandingkan dengan tinjauan pustaka dan studi kasus secara garis besar tidak ditemukan adanya kesenjangan.

Masa Nifas

Hasil asuhan kebidanan nifas fisiologi di dapatkan diagnosa Ny.K, Ny.M dan Ny.W dengan post partum normal. Ibu dengan keluhan dalam batas normal yaitu nyeri perenium post bersalin dan merasakan pegal – pegal pada tubuh. Ibu dalam waktu 2 jam post partum sudah dapat melakukan mobilisasi miring, kanan dan kiri serta duduk, ibu sudah dapat BAK di temani suami di kamar mandi, pola makan ibu baik, dan pola minum ibu baik. Ibu dalam kondisi tanda- tanda vital normal. Selain itu keluhan pasien juga di dapatkan ASI belum lancar.

Hasil Analisa postpartum pada responden

berdasarkan data subjektif dan objektif ditemukan masalah produksi ASI tidak lancar. Diagnosa masalah potensial yaitu mengidentifikasi masalah potensial atau diagnosa potensial berdasarkan diagnosa/masalah yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahan. Pada langkah ketiga ini bidan dituntut untuk mampu mengantisipasi masalah potensial tidak hanya merumuskan masalah potensial yang akan terjadi tetapi juga merumuskan tindakan antisipasi agar masalah potensial tidak terjadi. Pada langkah ini mengidentifikasi masalah potensial atau diagnosa potensial berdasarkan diagnosa/masalah yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahan.

Asuhan kepada tiga pasien dalam laporan ini dilakukan pada hari pertama postpartum, kemudian dilakukan asuhan / kunjungan kembali pada rentang hari ke 4 hingga hari ke 14 postpartum. Periode masa nifas merupakan waktu kritis bagi ibu, bayi, suami, orang tua, dan keluarga. Selama periode ini angka kematian dan kesakitan tergolong tinggi, namun peluang untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan untuk mendukung perawatan bayi baru lahir belum dimanfaatkan secara optimal. Asuhan masa nifas merupakan komponen dasar dari rangkaian perawatan ibu, bayi baru lahir dan anak (WHO, 2022).

Sesuai dengan teori WHO, (2022) segera setelah bayi lahir lakukan pengukuran tekanan darah, jika tekanan darah normal maka dilakukan pemeriksaan kembali 6 jam kemudian. Pada 24 jam pertama pascalin dilakukan pemeriksaan perdarahan pervaginam, tonus uteri, tinggi fundus, tekanan darah, suhu, dan nadi. Dan pada setiap kontak asuhan nifas berikutnya setelah 24 jam kelahiran, petugas kesehatan harus mengajukan pertanyaan kepada ibu terkait kesejahteraan umum, dan melakukan penialain terkait berkemih dan inkontinensia urin, fungsi usus, penyembuhan luka perineum, sakit kepala, kelelahan, nyeri punggung, nyeri dan kebersihan perineum, nyeri payudara, nyeri tekan uterus dan lochea. Implementasi dilakukan dengan memberikan edukasi tentang ASI. Penting nya ASI pada bayi dan upaya dalam meningkatkan produksi ASI, dengan cara yang mudah dan sederhana

yaitu pijat oksitosin.

Pemberian KIE direkomendasikan untuk ibu, orang tua, dan pengasuh saat keluar dari fasilitas Kesehatan setelah lahir untuk meningkatkan hasil kesehatan ibu dan bayi baru lahir, dan untuk memfasilitasi transisi ke rumah (WHO, 2022). Eduksinya ASI atau sedikitnya produksi ASI. Hal ini disebabkan pengaruh hormon oksitosin yang kurang bekerja sebab kurangnya rangsangan isapan bayi yang mengaktifkan kerja hormon oksitosin. (Fikawati, 2015)

Hasil implementasi didapatkan produksi ASI meningkat, setelah di lakukan pijat oksitosin, hasil evaluasi di dapatkan hari pertama di dapatkan skor 0 dimana belum terdapat tetesan ASI saat dilakukan penekanan puting susu ibu, pada kunjungan kf 2 di dapatkan skor "2" ketika 3 tetes atau lebih dikeluarkan tanpa aliran, dan pada kunjungan kf 3 di dapatkan skor 4 : lancar. Hormon oksitosin bekerja merangsang otot polos untuk meremas ASI yang ada pada alveoli, lobus serta duktus yang berisi ASI yang dikeluarkan melalui putting susu (Walyani, 2015).

Menurut Fikawati, dkk (2015) menyebutkan bahwa salah satu tindakan yang perlu dilakukan untuk memaksimalkan kualitas dan kuantitas ASI, yaitu pemijatan punggung. Pemijatan punggung ini berguna untuk merangsang pengeluaran hormon oksitosin menjadi lebih optimal dan pengeluaran ASI menjadi lancar. Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Pijat Oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan.

Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelimakeenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. (Rahayu, 2016) Pijat ini dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau refleks pengeluaran ASI. Ibu yang menerima pijat oksitosin akan merasa lebih rileks. (Monika, F.B. Monika, 2014).

Asuhan kebidanan yang diberikan pada pasien tersebut tidak terdapat kesenjangan

antara teori dengan yang dilakukan dilapangan. Pijat oksitosin bisa menjadi salah satu cara yang haarus di ajarkan pada ibu nifas dalam upaya memperlancar ASI. Karena cara kerja pijat oksitosin pada tubuh ibu pada saat bayi menyusu, hisapan bayi pada payudara akan menimbulkan dorongan yang akan diteruskan ke otak (hipofisis posterior) sehingga disekresi hormon oksitosin. Hormon oksitosin menyebabkan sel alveoli kelenjar ASI berkontraksi sehingga ASI akan keluar. Kerja hormon oksitosin dipengaruhi psikis Ibu seperti rasa bahagia dan pikiran positif yang akan mengoptimalkan kerja hormon oksitosin sehingga ASI akan lancar keluar.

Hasil penelitian Litasari (2018) Hasil uji Mann Whitney didapatkan pvalue =0,000 (p artinya ada pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran ASI. yang berarti terdapat pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran dan produksi ASI pada ibu nifas.

Pijat Oksitosin merupakan pemijatan tulang belakang pada costa ke 5-6 sampai ke scapula yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis merangsang hipofise posterior untuk mengeluarkan oksitosin. Oksitosin adalah salah satu dari dua hormone yang dibentuk oleh sel-sel neuronal nuclei hipotalamik dan disimpan dalam lobus posterior pituitary, hormone lainnya adalah vasopressin, memiliki kerja mengontraksi uterus dan menginjeksi ASI (Perinasia, 2018). Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidاكلancaran produksi ASI. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelimakeenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan (Rahayu, 2016). Pijat ini dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau refleks pengeluaran ASI. Ibu yang menerima pijat oksitosin akan merasa lebih rileks. (Monika, F.B. Monika, 2014).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Telah di lakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, hingga KB di dapatkan hasil bahwa ibu hamil dengan tanda

gejala anemia, nyeri saat bersalin dan belum mampu dalam melakukan manajemen nyeri, ibu nifas dengan ASI sedikit. Didapatkan identifikasi masalah kebidanan yang terjadi pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, hingga KB di dapatkan permasalahan pada ibu hamil dengan HB kurang dari normal, nyeri persalinan dan kurang mampu dalam melakukan manajemen nyeri pada bersalin kala I, dan ASI sedikit pada ibu post partum. Hasil penatalaksanaan asuhan pendampingan masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, hingga KB di lakukan sesuai kebutuhan yaitu yaitu di lakukan pemberian jus buah naga pada ibu hamil, pelaksanaan akupresur pada kala I bersalin dan intervensi oksitosin pada peningkatan ASI.

Hasil evaluasi dan rencana tindak lanjut terhadap intervensi/penatalaksanaan yang telah dilakukan di dapatkan peningkatan kadar HB ibu hamil 0,5 mmHg setelah di berikan intervensi jus naga selama 2 minggu, hasil pada ibu bersalin,nyeri ibu hala I berkurang, mampu melakukan manajemen nyeri saat kontraksi datang, skore nyeri terlihat menurun 2 poin dari sebelum dan sesudah di berikan akupresur dan pada ibu nifas di dapatkan produksi ASI meningkat setelah di berikan Oxitocin yaitu produksi ASI lancar setelah 3 hari intervensi oxitocyn di lakukan. Hasil perbandingan antara manajemen kasus dan fakta-fakta maupun hasil pendampingan yang telah dilakukan di dapatkan hasil tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Saran

Bagi PMB Fernika Intana, S.ST diharapkan dapat meningkatkan profesionalisme dalam melaksanakan asuhan kebidanan utamanya pada pelayanan persalinan yang baik sehingga dapat diantisipasi terjadinya komplikasi-komplikasi pada ibu bersalin khususnya dalam mengurangi rasa nyeri saat persalinan yang dapat membahayakan kondisi ibu dan bayinya. Bagi Universitas Aisyah Pringsewu Diharapkan agar institusi pendidikan dapat lebih meningkatkan dan menambah referensi terbaru sehingga dapat membantu penulis ataupun mahasiswa lainnya dalam mengerjakan Laporan Pendahuluan. Bagi Tenaga kesehatan atau Bidan Diharapkan dapat meningkatkan mutu penanganan dan pelayanan bagi Ibu bersalin dengan Teknik

pijat akupresure titil li4 dan sp6 secara cepat, tepat dan komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Anik Maryunani, 2013, *Nyeri dalam Persalinan Teknik dan cara penanggulangannya*, CV Hana Media, Jakarta
- Ariesty, G. A., Mariza, A., Evrianasari, N., & Isnaini, N. (2021). Akupresur Sp6 Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. *Midwifery Journal*, 1(2), 42-49.
- Aslina dan Febrianti. (2019). *Teori dan Implementasi Dalam Pelayanan Kebidanan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press Barat: Cv Jejak Anggota Ikapi
- Dartiwen. 2019. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Yogyakarta: Cv Andi Offset
- Fatmawati, D. A. (2018). Pengaruh Akupresur Pada Titik Sanyinjiao Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. *Keperawatan*, 6(2).
- Fitriyana Yuni. 2018. *Asuhan Persalinan*. Yogyakarta. Pustaka Baru Press Hartini. 2019. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Malang : Wineka Media
- Hibatulloh, Q. N. (2022). The Effectivity Of Acupressure Therapy To Relieve Labor Pain During The Active Phase Of The First Stage. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 6(1), 96-110.
- Irianti, B., & Karlinah, N. (2019). Pengaruh Akupresur Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Bidan Praktik Mandiri Rahmadina Rosa Tahun 2019. *Prosiding Hang Tuah Pekanbaru*, 59-64.
- Jeepi Norma. 2019. *Pengantar Asuha Kebidanan*. Jakarta. CV Trans Info Media.
- Katili, D. N. O., Potale, K., & Usman, S. (2021). Pengaruh Pengaruh Akupresure Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Primigravida di Ruang Bersalin Rsd Dr. MM Dunda Limboto. *Madu: Jurnal Kesehatan*, 7(1), 18-22. Kemenkes (2021)
- Kemenkes RI. (2019). *Kematian Maternal dan Neonatal di Indonesia*. <https://kesmas.kemkes.go.id/konten/133/0/021517-di-rakesnas-2019-dirjen-kesmas-paparkan-strategi-penurunan-aki-dan-neonatal>. [unduh pada 20 april 2023](#)
- Kemenkes RI. 2021. *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kementrian Kesehatan. (2016). *Buku Kesehatan Ibu Dan Anak*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <http://202.70.136.161:8107/100/2/02Buku-KIA-06-10-2015-small.pdf> [unduh pada 20 april 2023](#)
- Kurniasih. 2019. *Pengaruh Senam Hamil Terhadap Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil*. *Jurnal Kesehatan*. Vol.10 No.1 DOI: <http://dx.doi.org/10.38165/jk>
- Legawati (2019) *Asuhan persalinan dan bayi baru lahir*. Wineka Pedia : Malang https://books.google.co.id/books/about/ASUHAN_PERSALINAN_DAN_BAYI_BARU_LAHIR.html?id=BTGIDwAAQBAJ&redir_esc=y [unduh pada 1 mei 2023](#)
- Legawati. 2018. *Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Malang: Wineka Media
- Manuaba, I. B. G. (2018). *Ilmu kebidanan, penyakit kandungan & keluarga berencana untuk pendidikan bidan*. Egc.
- Masuda H.2018. *Pengaruh Akupresur Terhadap Nyeri Dan Lama Persalinan Pada Ibu Bersalin Di Rsi Kota Magelang Tahun*. Universitas Muhamadiyah:MagelangMarmi.2016 *.Intranatal Care Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Yogyakarta:Pustaka Pelajar.
- Mukhoirotn, M., & Mustafida, H. (2020). Pemberian Akupresur Kombinasi Titik BL32 dan LI4, Titik BL32 dan Sp6 Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Persalinan. *Journal of Holistic Nursing Science*, 7(2), 133-141.
- Mutmainnah Annisa, Herni Johan,dkk .2017. *Asuhan Persalinan Normal Dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta : ANDI (Anggota IKAPI)
- Mutmainnah, A. U., SiT, S., Herni Johan, S. E., SKM, M. S., Llyod, S. S., SiT, S.,

- & Mahakam, A. K. M. (2017). *Asuhan persalinan normal dan bayi baru lahir*. Penerbit Andi.
https://books.google.co.id/books/about/Terapi_Komplementer_Pelayanan_Kebidanan.html?id=QE-wDwAAQBAJ&redir_esc=y pada 28 april 2023
- Nardina, dkk. 2021. *Etikolegal Dalam Praktik Kebidanan I*. Medan : Yayasan Kita Menulis
- Nasrin Asadi, M. K. 2015. Effect of LI-4 and SP-6 Acupuncture on Labor Pain, Cortisol level and Duration of Labor. *Journal Of Acupuncture and Meridian Studies*, 2015;8(5):249-254.
- Ningsih Andriya. 2017. *Continuity Of Care Kebidanan Midwifery Continuity Of Care*. Oksitosin, Kebidanan. Vol.IV.2 hal 67-77
- Nurasiah Ai. (2015). *Asuhan Persalinan Normal Bagi Bidan*. Kuningan : Rafika Aditama of auricular acupressure and body acupressure on pain and duration of the first stage of labor: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, 20(1), 1-8.
- Peny simkin, 2014, Ruth Ancetha, *Nyeri Persalinan*, Jakarta Indonesia .
- Peraturan Menteri Kesehatan RI no 28 Tahun 2017.
- Rejeki, S. (2020). *Buku Ajar Manajemen Nyeri Dalam Proses Persalinan (Non Farmaka)*.
- Rosida Dkk. 2021. *Solusi Low Back Pain Pada Kehamilan Dengan Terapi Akupuntur Auricular*. Malang. PT Cita Intrans Selaras
- Rukiah, Ai Yeyeh. Dkk. 2012. *Asuhan Kebidanan I Kehamilan Edisi Revisi*. Jakarta: Trans Info Media
- Sari (2022) *Asuhan Kebidanan Komplementer*. Pt Global Teknologi eksekutif : Sumatra Barat
- Sulfianti, Dkk. 2020. *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Medan. Yayasan Kita Menulis
- Sunarto, C. E. A. (2021, August). *Terapi Akupresur terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I*. In *Call For Paper Seminar Nasional Kebidanan* (pp. 18-26).
- Sutanto, A. V. (2018). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui Teori dalam Praktik Kebidanan Profesional*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Vitriani, O., Lailiyana, L., & Kasmenita, K. (2017). Pengaruh terapi akupresur terhadap intensitas nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I di Puskesmas