

LAPORAN TUGAS AKHIR ASUHAN KEBIDANAN ESENSIAL PADA NY. O USIA 25 TAHUN G1P0A0 USIA KEHAMILAN 14 MINGGU 4 HARI DI KOTA BALIKPAPAN

*Marcella Citra Ginanda¹, Heni Elmiani Sari²,
Nanik Sri Wahyuni³, Nila Trisna Yulianti⁴*

**Prodi D-III Kebidanan, Politeknik Boreno Medistra Balikpapan; Jl. Tiga No. 99, RT. 29, Gunung
samarinda, Balikpapan Utara, Kota Balikpapan, Kalimantan Timur**

Email: marcellaginanda@gmail.com

Abstrak

Indikator untuk menilai seberapa jauh keberhasilan Pembangunan kesehatan daerah yaitu dengan melihat indikator Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi. di Kota Balikpapan Tahun 2022 Angka kematian ibu sebanyak 39,67/100.000 KH, dan Angka Kematian Bayi sebanyak 7,14/1000 KH. Faktor penyebab kematian ibu dan bayi diantaranya faktor keterlambatan dalam menemukan risiko tinggi dan mendapatkan pertolongan segera. Tujuan dilakukan penelitian untuk upaya meningkatkan kesehatan ibu, anak dengan melakukan asuhan kebidanan Esensial berkualitas, dari masa kehamilan, persalinan, neonatus, nifas, pemilihan kontrasepsi. Metode penelitian deskriptif dengan bentuk studi kasus *Continuity Of Care*. Pendekatan studi kasus pelaksanaan asuhan kebidanan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, neonatus, nifas, dan keluarga berencana. Sampel adalah seorang ibu hamil trimester II G1P0A0 usia kehamilan 14 minggu 4 hari. Waktu penelitian Oktober 2023-Mei 2024 di Kota Balikpapan. Instrumen penelitian menggunakan metode dokumentasi SOAP dengan pola pikir manajemen varney. Teknik pengumpulan menggunakan data primer melalui wawancara, observasi, pemeriksaan, buku KIA. Hasil asuhan pada Ny. O didapatkan diagnosa G1P0A0 usia kehamilan 14 Minggu 4 hari, dalam masa kehamilan, persalinan, neonatus, nifas secara fisiologis dan pemilihan kontrasepsi kondom. Asuhan telah dilakukan secara esensial dalam masa kehamilan, persalinan, neonatus, nifas, KB yang berlangsung fisiologis dan tidak ditemukan kelainan dengan pendekatan Manajemen Kebidanan Varney dan didokumentasikan dengan SOAP.

Kata Kunci: Kehamilan, Persalinan, Nifas, Neonatus, Kontrasepsi

Abstract

The indicator to assess how far regional health development has been successful is by looking at the Maternal Mortality Rate and Infant Mortality Rate indicators. in Balikpapan City in 2022, the maternal mortality rate will be 39.67/100,000 KH, and the infant mortality rate will be 7.14/1000 KH. Factors causing maternal and infant deaths include delays in finding high risks and getting immediate help. The aim of the research is to improve the health of mothers and children by providing quality essential midwifery care, from pregnancy, childbirth, neonates, postpartum, contraceptive selection. Descriptive research method in the form of a Continuity Of Care case study. The case study approach to the implementation of midwifery care includes care for pregnancy, childbirth, neonates, postpartum and family planning. The sample was a pregnant woman in the second trimester, G1P0A0, gestation age 14 weeks 4 days. Research time October 2023-May 2024 in Balikpapan City. The research instrument uses the SOAP documentation method with a Varney management mindset. Collection techniques use primary data through interviews, observations, examinations, KIA books. The results of care for Mrs. O was diagnosed with G1P0A0, gestational age 14 weeks 4 days, during pregnancy, childbirth, neonates, postpartum physiologically and the choice of condom contraception. Care has been carried out essentially during pregnancy, childbirth, neonates, postpartum, family planning which took place physiologically and no abnormalities were found using the Varney Midwifery Management approach and documented with SOAP.

Keyword : Childbirth, Contraception, Neonates, Postpartum, Pregnancy.

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) secara global adalah 223/100.000 kelahiran hidup (WHO, 2024). Secara global, 2,3 juta anak meninggal dalam 20 hari pertama kehidupan (WHO, 2022). Perempuan meninggal akibat komplikasi selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% dari seluruh kematian ibu adalah pendarahan hebat pendarahan setelah melahirkan), infeksi postpartum, tekanan darah tinggi selama kehamilan (preeklampsia dan eklampsia), komplikasi persalinan; dan aborsi yang tidak aman. (WHO, 2024) Penyebab utama kematian bayi adalah Kelahiran prematur, komplikasi kelahiran (asfiksia/trauma saat lahir), infeksi neonatal, dan anomali kongenital. (WHO, 2022). Strategi untuk mengakhiri kematian ibu dan bayi yang dapat dicegah Ending Preventable Maternal Mortality (EPMM) dengan fokus baru untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan ibu dan bayi baru lahir, WHO bekerja sama dengan mitra dalam mendukung negara-negara mengatasi kesenjangan dalam akses dan kualitas layanan kesehatan reproduksi, ibu dan bayi baru lahir, memastikan cakupan kesehatan universal untuk layanan kesehatan reproduksi, ibu dan bayi baru lahir yang komprehensif, mengatasi semua penyebab kematian ibu dan bayi. (WHO, 2024).

Kementeriann kesehatan Indonesia telah membuat sejumlah kebijakan yang diharapkan dapat menyelamatkan ibu dan bayinya, program tersebut adalah pemeriksaan kehamilan yang dilakukan enam kali. Dua kali diantaranya adalah pemeriksaan yang dilakukan oleh dokter yaitu pada pemeriksaan pertama (K1) dan K5 dalam kehamilan. Hal ini bertujuan untuk mendeteksi risiko tinggi dan komplikasi pada kehamilan yang mungkin akan berdampak pada ibu dan bayi yang dikandungnya. (Kemenkes RI, 2023).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur, AKI pada tahun 2022 tercatat sebesar 38,3/100.000 kelahiran hidup (KH) dan AKB tercatat sebesar 21,9 per 1.000 KH. Berbagai upaya telah dilakukan untuk menurunkan angka kematian Ibu dan Bayi yaitu menggunakan Empat strategi utama antara lain peningkatan akses kesehatan, kualitas pelayanan kesehatan, pemberdayaan Masyarakat dan penguatan tata kelola Kesehatan (Dinas Kesehatan Kalimantan Timur, 2023).

Di Kota Balikpapan pada tahun 2022 mencatat Angka kematian ibu sebanyak 39,67/100.000 KH dan Angka Kematian Bayi sebanyak 7,14/1000 KH. Faktor penyebab kematian ibu dan bayi diantaranya adalah faktor keterlambatan dimana keterlambatan dalam menemukan risiko tinggi dan mendapatkan pertolongan segera. (Profil Kesehatan Kota Balikpapan, 2023).

Upaya membantu menemukan faktor risiko tinggi secara dini, memberikan pemahaman masyarakat tentang masalah kesehatan semasa hamil dan memberikan dukungan pada keluarga dan masyarakat terkait kesehatan ibu dan anak maka di perlukan upaya meningkatkan kualitas keselamatan ibu dan bayi dengan melakukan asuhan kebidanan secara esensial. Menurut Saifuddin (2015) Asuhan kebidanan Esensial merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari mulai hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatal sampai pada keluarga berencana. Asuhan kebidanan ini diberikan sebagai bentuk penerapan fungsi, kegiatan, dan tanggung jawab bidan dalam memberikan Pelayanan kepada klien dan merupakan salah satu upaya untuk menurunkan AKI dan AKB (Diva, 2023)

Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 3 Oktober 2023 pukul 10.00 Wita dengan melakukan kunjungan rumah (home care) di Jl. Projakal GG. Blambangan, Rt. 62, No. 19. Diperoleh data Ny.O G1P0A0 usia kehamilan 12 minggu 2 hari, didapatkan klien mengatakan ini adalah kehamilan yang pertama, tidak pernah keguguran, tidak mempunyai riwayat kehamilan gemeli, atau plasenta previa, berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan status kehamilan risiko rendah, dapat ditolong oleh bidan sehingga nilai skor Poedji Rochjati adalah 2.

METODE

Penulisan laporan studi kasus ini disusun berdasarkan metode penelitian deskriptif dengan bentuk studi kasus Continuity of Care. Jenis penelitian yang digunakan adalah metode observasi dengan pendekatan studi kasus manajemen kebidanan. Studi kasus yang digunakan adalah asuhan kebidanan menurut kerangka pikir Varney dari pengumpulan data dasar, interpretasi data untuk mengidentifikasi diagnosa atau masalah berdasarkan kondisi klien, menyusun rencana asuhan yang menyeluruh, pelaksanaan langsung asuhan dengan efisien dan aman serta mengevaluasi perkembangan dengan SOAP pada asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan pelayanan KB.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian studi kasus dengan membandingkan teori dengan praktik di lapangan untuk lebih sistematis. Maka peneliti membuat pembahasan dengan mengacu pada 7 langkah varney yang terdiri dari pengkajian, interpretasi data atau analisa masalah, antisipasi masalah potensial, tindakan segera atau kolaborasi, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.

Kehamilan

Peneliti melakukan kunjungan Kehamilan sebanyak 6 kali, sesuai dengan aturan Pelayanan *Antenatal Care* pada kehamilan normal minimal 6x dengan rincian 2x di Trimester 1, 1x di Trimester 2, dan 3x di Trimester 3. Minimal 2x diperiksa oleh dokter saat kunjungan 1 di Trimester 1 dan saat kunjungan ke 5 di Trimester 3. (Buku KIA, 2023). Kunjungan pertama dilakukan dengan homecare di rumah Ny.O pada hari 19 Oktober 2023, pada usia kehamilan 14 minggu 4 hari. Keluhan yang dirasakan responden terkadang merasa mual di pagi hari. Menurut Yuliani, dkk (2017) Mual muntah pada ibu hamil dapat terjadi kapan saja atau bahkan sepanjang hari. Jika terjadi pada pagi hari di sebut morning sickness. Mual biasanya lebih sering terjadi pada saat perut kosong, penyebab mual muntah, diantaranya perubahan hormon selama kehamilan, kadar gula darah yang rendah, lambung terlalu penuh, peristaltik yang lambat dan faktor emosi. Mual muntah biasanya dimulai pada minggu ke lima, mencapai puncaknya pada minggu ke sebelas dan menghilang setelah minggu ke empat belas. Mual muntah yang hebat dan menetap sampai melewati trimester pertama, dapat mengindikasikan *hiperemesis gravidarum* atau molahidatidosa.

Asuhan Kehamilan dilakukan sesuai dengan Kemenkes 2023, Penerapan penatalaksanaan asuhan kehamilan sesuai dengan Kemenkes, 2023 melalui pemeriksaan 10 T: Timbang berat badan, ukur tekanan darah, nilai status gizi (ukur LILA), ukur tinggi fundus uteri, tentukan presentasi janin dan DJJ, pemberian imunisasi TT, pemberian Tablet Fe sebanyak 90 Tablet selama kehamilan, tes laboratorium minimal melakukan pemeriksaan triple eliminasi, tata laksana apabila ditemukan kasus, temu wicara untuk dilakukan konseling bagi ibu hamil. Peneliti melakukan kunjungan sebanyak 6 kali, sesuai dengan aturan Pelayanan Antenatal Care pada kehamilan normal minimal 6x dengan rincian 2x di Trimester 1, 1x di Trimester 2, dan 3x di Trimester 3. Minimal 2x diperiksa oleh dokter saat kunjungan 1 di Trimester 1 dan saat kunjungan ke 5 di Trimester 3. (Buku KIA, 2023)

Asuhan yang diberikan berupa anamnesa, pemeriksaan fisik, Ny. O didapatkan hasil secara umum adalah normal. Keadaan umum baik, kesadaran Composmentis, Tekanan darah 119/75 mmHg, MAP 89 mmhg (Normal), menurut Zainiyah, dkk, (2020) Rentang tekanan darah normal pada orang dewasa sehat adalah 100/60 – 140/90 mmHg, tetapi bervariasi tergantung usia dan variable lainnya, WHO menetapkan hipertensi jika tekanan sistolik \geq 160 mmHg dan tekanan diastolic \geq 95 mmHg, Pemeriksaan MAP dilakukan dengan menghitung rata-rata tekanan darah arteri dari diastol dan sistol, MAP Mean Arteri Pressure dan didapatkan 50% dengan $MAP \geq 90$, dimana hasil ini melalui $2 \times \text{diastole} + \text{systole} / 3$ maka akan didapatkan hasil dari MAP (Zainiyah, dkk, 2020), Pernapasan 20x/ menit, nadi 80 x/ menit, suhu 36,5

°C, BB sebelum hamil 55 kg, BB sekarang 57 kg, tinggi badan 150 cm, maka IMT 24,4 (Normal). Rekomendasi peningkatan berat badan selama hamil ditentukan dari indeks massa tubuh (IMT) sebelum hamil. Cara menghitung IMT yaitu dengan rumus BB/TB^2 (BB dalam kg dan TB dalam meter). Indeks massa tubuh (IMT) disebut kurang jika hasil penghitungan $IMT < 18,5 \text{ kg/m}^2$ (12,5-18 kg), normal $18,5-24,9 \text{ kg/m}^2$ (> 11,5-16 kg), IMT berlebih 25-29,9 kg/m^2 (7-11,5 kg) dan disebut obesitas jika $IMT > 30 \text{ kg/m}^2$ (> 5-9 kg) (Kemenkes 2022).

Kunjungan kedua usia kehamilan 20 minggu 3 hari, responden mengeluh nyeri pada punggung, menurut penelitian Sari (2024) nyeri punggung adalah ketidaknyamanan saat kehamilan yang dikarenakan berat uterus yang semakin membesar akan menyebabkan punggung lordosis sehingga terjadi lengkungan punggung yang mengakibatkan peregangan otot punggung dan menimbulkan rasa nyeri, dan ibu mengeluh sulit untuk tidur. Cara untuk mengatasi keluhan nyeri pinggang pada ibu hamil antaranya dengan menjaga Postur tubuh yang baik, terapkan prinsip body mekanik yang baik pada masa kehamilan, hindari membungkuk berlebihan, mengangkat beban terlalu berat atau berjalan terlalu lama, ayunkan panggul/miringkan panggul, lakukan senam yoga, hindari menggunakan sepatu hak tinggi karena dapat memperberat masalah pusat gravitasi dan lordosis. Kompres hangat pada punggung. Kompres es pada punggung, pijatan/usapan pada punggung. Sesuai dengan penelitian Yuliani, dkk (2017) Secara umum insomnia dapat disebabkan oleh kekhawatiran, kecemasan atau perasaan terlalu gembira. Pada ibu hamil terdapat beberapa kondisi fisik yang menyebabkan insomnia seperti uterus yang semakin membesar, ketidaknyamanan selama hamil dan juga pergerakan janin. Insomnia dapat diatasi dengan berbagai cara diantaranya Untuk mengurangi ketidaknyamanan insomnia adalah mandi air hangat, minum air hangat (misal susu, teh tanpa kafein dicampur susu) sebelum tidur, sebelum tidur jangan melakukan aktivitas yang dapat menimbulkan stimulus

Pada Kunjungan ketiga dan kelima peneliti melakukan asuhan kehamilan pada ibu disesuaikan dengan rencana asuhan yang telah disusun dan dilakukan secara komprehensif, efektif, efisien dan aman berdasarkan evidence based kepada ibu dalam bentuk upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Dalam melaksanakan Asuhan tidak ditemukan komplikasi dan penyulit pada responden.

Persalinan dan BBL

Asuhan persalinan pada Ny. O usia 25 tahun G1P0A0 Usia kehamilan 38 minggu 2 hari, pada tanggal 07 April 2024 pukul 02.10 WITA, Responden mengatakan nyeri pinggang dan perut mules. Hasil pemeriksaan umum : Keadaan Umum : Baik, kesadaran Composmentis, Pemeriksaan Tanda-tanda Vital dan berat badan, tekanan darah : 120/70 Mmhg (MAP 86

mmhg), nadi 80 X / menit, suhu 37^o C, Pernafasan 22 X/ Menit, hasil pemeriksaan fisik pada abdomen dengan melakukan pemeriksaan Leopold didapatkan : Leopold I : 2 jari dibawah proxesus xifoideus, teraba bulat, lunak, tidak melenting, Leopold II : bagian kanan teraba keras lurus seperti papan ,bagian kiri teraba bagian terkecil janin seperti jari, siku dan kaki, Leopold III : teraba bulat, keras, melenting, Leopold IV : divergen, DJJ teratur regular, 132 kali/menit., TFU : 32 cm, TBJ: 3.255 gram. Persalinan Kala I yakni dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil yakni ketuban pecah jernih, pembukaan 10 cm, kepala Hodge 3 plus, portio tebal lembut, teraba bagian terbawah bagian kepala. Asuhan yang diberikan kepada ibu memberi support, hasil kolaborasi dengan dokter SPOG. Lama persalinan kala I fase aktif Ny. O selama 6 jam, sesuai dengan hasil penelitian Fatriyani, 2020 bahwa lama persalinan kala I fase aktif pada primigravida sebagian besar terjadi dalam rentang waktu 191-335 menit pada primigravida sebanyak 31 orang (41,3%), sedangkan lama persalinan kala I fase aktif pada multigravida sebagian besar terjadi dalam rentang waktu 45-190 menit sebanyak 63 orang (61,2%).

Kala II ibu mengatakan ada rasa ingin meneran dan diberikan asuhan pertolongan persalinan normal dan bayi lahir di jam 02.30 WITA menangis kuat, jenis kelamin Laki-laki, gerak aktif, apgar score 9 dimenit pertama dan 10 pada 5 menit kedua, berat badan 3.020 gr, LK 34, LD 33, PB 49, anus ada, IMD berhasil, tidak ada caput cepal. Jam 02.35 WITA, Ny. O mengeluh perut terasa mules, bahagia melihat bayinya lahir, terasa keluar cairan dari vagina dan vagina terasa nyeri. kala II berlangsung 20 menit tanpa adanya penyulit. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan batas maximum melakukan pimpinan normal, primigravida 2 jam, multigravida 1 jam (Prawiroharjo, 2011)

Selanjutnya melakukan pertolongan persalinan kala III yakni hasil pemeriksaan vagina keluar darah mendadak, tali pusat bertambah panjang, terdapat luka lecet pada perineum,. Diberikan asuhan penanganan kala III berupa injeksi oksitosin 1 ampul, melakukan peregangan tali pusat terkendali, dan massage uterus. Jam 02.40 WITA, plasenta lahir lengkap, jumlah kotiledon 20 buah, panjang tali pusat 100 cm, berat placenta 500 gr, selaput lengkap, insersi marginalis, luka perinium hanya diberi betadine tidak dilakukan penjahitan. Kala III berlangsung selama 10 menit. Hal ini sesuai dengan teori yaitu Kala tiga juga disebut sebagai kala uri, yang biasanya berlangsung antara 5-15 menit (Ekayanthi, 2019). Lama kala III lebih singkat, jumlah perdarahan berkurang sehingga dapat mencegah perdarahan postpartum, hal ini dikarenakan dilakukan manajemen aktif kala III sesuai dengan teori yaitu Pemberian oksitosin atau uterotonika segera mungkin, melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT), rangsangan taktil pada dinding uterus atau fundus uteri (Walyani & Purwoastuti, 2016).

Pada kala IV dilakukan pemantauan kontraksi uterus, perdarahan, nadi, tinggi fundus uterus, kontraksi uterus, kandung kemih pada 1 jam pertama dilakukan pemantauan setiap 15 menit dan pada jam kedua dilakukan pemantauan persalinan setiap 30 menit.. Jam 02.45 WITA P1A0 inpartu kala IV, Ny. O mengatakan perut terasa mules, keluar cairan di vagina, vagina masih terasa nyeri. Hasil pemeriksaan abdomen teraba keras, TFU sepusat, vagina keluar darah segar, lokea rubra, perinium tidak mengeluarkan darah aktif, pendarahan 150 CC, kandung kemih kosong.

Melakukan Asuhan bayi baru lahir dengan perawatan bayi penilaian awal, melakukan tindakan segera untuk menjaga kehangatan bayi dengan mengeringkan tubuh bayi, mengganti kain basah dengan yang kering, menjepit dan memotong tali pusat kemudian mengikatnya, serta melakukan IMD. Satu jam kemudian, bayi dilakukan pemeriksaan fisik head to toe, pemeriksaan antropometri, pemberian salep mata, injeksi vitamin K dosis 1 mg dan pemberian imunisasi hepatitis B. Asuhan yang diberikan sesuai dengan yang diungkapkan (Prawirhardjo 2011)

Neonatus

Asuhan kebidanan neonatus dilakukan sebanyak 3 kali sesuai dengan Kemenkes 2023 Kunjungan Neonatus yaitu KN 1 : pada periode 6 (enam) jam sampai dengan 2 (dua). KN 2 : pada periode 3 (tiga) hari sampai dengan 7 (tujuh) hari, KF 3 : pada periode 8 (delapan) hari sampai dengan 28 (dua puluh delapan). (Buku KIA, 2023).

Melaksanakan asuhan neonatus meliputi pemeriksaan fisik, antropometri, lalu memberikan KIE pada ibu Tentang Asi eksklusif, tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir. Hal ini sesuai dengan Kemenkes, 2023 tanda-tanda bahaya pada neonatus yaitu Tali pusat kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah, tinja bayi saat buang air besar berwarna pucat, tidak mau menyusu, kejang, sesak napas, lemah, kulit dan mata bayi kuning, diare, menangis atau merintih terus menerus. Setelah itu peneliti menganjurkan ibu untuk ASI eksklusif 6 bulan. Dan juga sejalan dengan WHO (2017) bahwa ASI Eksklusif adalah hanya memberikan ASI saja tanpa memberikan makanan dan minuman lain kepada bayi sejak lahir sampai berumur 6 bulan. Selanjutnya peneliti melaksanakan Perawatan tali pusat terbuka, menurut penelitian Nurbiantoro, dkk, (2022) Perawatan tali pusat diperlukan untuk mencegah tali pusat menjadi media perkembangbiakan mikroorganisme patogen *Staphylococcus aureus* atau *Clostridia*. Teknik perawatan yang salah dapat menyebabkan infeksi tetanus neonatorum dimana hal tersebut dapat mempengaruhi lama pelepasan tali pusat. Perawatan tali pusat sebaiknya dilakukan menggunakan perawatan tali pusat terbuka, meskipun ada juga yang menggunakan kasa kering untuk perawatannya. Perawatan tali pusat

terbuka ialah perawatan tali pusat yang tidak diberikan perlakuan apapun. Tali pusat dibiarkan terbuka, tidak diberikan kasa kering maupun antiseptik lainnya. Pelepasan tali pusat dengan bantuan udara. Perawatan terbuka akan membantu pengeringan tali pusat lebih cepat karena pada tali pusat terdapat Jeli Wharton yang banyak mengandung air yang jika terkena udara akan berubah strukturnya dan secara fisiologis berubah fungsi menjadi padat dan mengeklem tali pusat secara otomatis sehingga menyebabkan aliran darah pada pembuluh darah didalam sisa tali pusat terhambat atau bahkan tidak mengalir lagi yang membuat tali pusat kering dan layu yang kemudian sisa tali pusat akan terlepas. Pada hari ke 7 tali pusat bayi telah puput sesuai dengan penelitian Pitriani, dkk, (2024) tali pusat akan mengering hingga berubah warna menjadi coklat, dan terlepas dengan sendirinya dalam waktu 7-10 hari. Hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal, tidak ditemukan tanda bahaya dan komplikasi pada neonatus. Peneliti melakukan pijat bayi, sesuai dengan penelitian Sari (2022) Pijat bayi dapat meningkatkan eusigilitas nevre vagus simulasi sentuhan. Pijat juga dapat mengantarkan insulin dan sekresi gastrin untuk mempercepat pencernaan dan penyerapan makan dan defekasi.

Nifas dan KB

Kunjungan masa nifas dilakukan sebanyak 4 kali, sesuai dengan peraturan kemenkes 2023 jadwal KF I 6-48 jam post oartum, KF II 3-7 hari post partum, KF III 8-28 Hari post partum, KF IV 19-42 minggu post partum. (Buku KIA, 2023) Pada pemantauan KF I responden mengatakan masih merasakan sedikit nyeri pada perineum, diberikan asuhan berupa perawatan perineum yaitu dengan cara merawat dan menjaga perineum tetap selalu bersih dan kering serta membersihkan alat kelamin dari depan ke belakang itu akan membuat proses penyembuhan luka akan cepat sembuh. Kebersihan diri membantu mengurangi sumber infeksi dan akan membuat rasa nyaman. Perawatan perineum melalui personal *hygiene* bertujuan untuk mencegah resiko terjadinya infeksi (Tulas, 2017).

Selama melakukan kunjungan edukasi mengenai kebutuhan nutrisi, eliminasi, kebersihan diri, istirahat, mobilisasi dini dan ASI eksklusif, cara menyusui yang benar, dan melakukan pijit oksitosin, menurut penelitian Nurainun, dkk, (2021), Pijat oksitosin yang dilakukan pada ibu postpartum dapat meningkatkan produksi ASI karena dapat memicu pengeluaran hormon oksitosin yang sangat penting dalam pengeluaran ASI. Ketika dilakukan pijat oksitosin maka oksitosin akan memicu sel-sel myopitel yang mengelilingi alveoli dan duktus untuk berkontraksi sehingga mengalirkan ASI dari alveoli (pabrik susu) ke duktus menuju sinus dan puting susu sehingga terjadi pengeluaran ASI dan produksi ASI meningkat, dan menjelaskan Jenis-jenis kontrasepsi. Kunjungan Nifas dan KB berakhir pada 40 hari post

partum secara fisiologis, responden memilih menggunakan kontrasepsi kondom. Asuhan kebidanan esensial yang dilakukan menyebabkan ibu dapat menjalani masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana secara normal, tanpa ada masalah, penyulit dan komplikasi. Dukungan keluarga terutama support suami menjadi factor penentu keberhasilan asuhan.

KESIMPULAN

Asuhan telah dilakukan secara esensial dalam masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan KB yang berlangsung fisiologis dan tidak ditemukan kelainan. Dengan pendekatan Manajemen Kebidanan Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti ingin mengucapkan terima kasih kepada dosen pembimbing dan Politeknik Borneo Medistra Balikpapan dan semua pihak yang telah membantu dalam penulisan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

- “Derajat Kesehatan | DKK Balikpapan.” Accessed July 7, 2024. <http://dkk.balikipapan.go.id/page/derajat-kesehatan>.
- “Hubungan Perawatan Luka Perineum Dengan Perilaku Personal Hygiene Ibu Post Partum Di Rumah Sakit Pancaran Kasih GMIM Manado | Jurnal Keperawatan.” Accessed July 8, 2024. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/14696>.
- “Maternal mortality.” Accessed July 5, 2024. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>.
- “Newborn mortality.” Accessed July 5, 2024. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/newborn-mortality>.
- “Nurainun and Susilowati - 2021 - Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pad.Pdf.” Accessed July 8, 2024.
- “Nurbiantoro et al. - 2022 - Perawatan Tali Pusat Neonatus Dan Manfaat Tali Pus.Pdf.” Accessed July 8, 2024.
- Agency, ANTARA News. “Dinkes Kaltim: Empat Strategi Penurunan Kematian Ibu-Bayi.” ANTARA News Kalimantan Timur. Accessed July 7, 2024. <https://kaltim.antaranews.com/berita/203115/dinkes-kaltim-empat-strategi-penurunan-kematian-ibu-bayi>.
- Atikah, Nurul, Zelna Yuni Andryani A, And Dewi Setiawati. “Manajemen Asuhan Kebidanan Masa Nifas Pada Ny ‘S’ Dengan Nyeri Luka Jahitan Perineum Pada Tanggal 24 Juli-03 September 2019 Di Rsud Syekh Yusuf Gowa Tahun 2019.” *Jurnal Midwifery 2*, no. 2 (August 25, 2020). <https://doi.org/10.24252/jm.v2i2a4>.
- Diva, Nur Asanah. “Laporan Tugas Akhir Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.D. G2p1001 Usia Kehamilan 36 Minggu 6 Hari Dengan Partus Presipitatus Dipuskesmas Gunung Samarinda Kota Balikpapan 2023,” September 14, 2023. <https://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/2198/>.

- Fatriyani, Ishmah, and Esti Nugraheny. "Perbedaan Lama Persalinan Pada Primigravida Dan Multigravida." *Jurnal Ilmu Kebidanan* 6, no. 2 (December 31, 2020): 82–90.
- Indonesia, Kementerian Kesehatan Republik. "Buku kesehatan ibu dan anak." Penerbit Kemenkes: Jakarta Bakti Husada (2023)
- Kamaruddin, Mudyawati, Nita Ariani Nur, and Sukmawati. "Gambaran Pengetahuan Suami Tentang Alat Kontrasepsi Kb Kondom Di Dusun Sapanang Kecamatan Kajang Kabupaten Bulukumba." *Medika Alkhairaat: Jurnal Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan* 2, no. 3 (December 31, 2020): 95–99. <https://doi.org/10.31970/ma.v2i3.59>.
- Kemenkes, R. I. "Profil kesehatan indonesia 2020." Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 139 (2021).
- Monalisa, -. "Implementasi Pengawasan Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan." Masters, Universitas Lampung, 2023. <https://digilib.unila.ac.id/70552/>.
- Nurainun, Elis, and Endang Susilowati. "Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas : Literature Review." *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa* 7, no. 1 (January 31, 2021): 20. <https://doi.org/10.30602/jkk.v7i1.611>.
- Nurbiantoro, Djati Aji, Febi Ratnasari, Nuryani Nuryani, Abdul Qohar, Achmad Jaenuri, Dedi Supandi, Asep Syaefullah, et al. "Perawatan Tali Pusat Neonatus dan Manfaat Tali Pusat Terbuka." *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)* 5, no.2 (February 1, 2022): 427–35. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i2.4644>.
- Pitriani, Risa, and Riska Agustina. "Pengaruh Perawatan Tali Pusat Terbuka Pada Bayi Baru Lahir Di Pmb Murtinawita Kota Pekanbaru Tahun 2020." *Prosiding Hang Tuah Pekanbaru*, 2020, 9–16. <https://doi.org/10.25311/prosiding.Vol1.Iss1.53>.
- Prawirohardjo, S. :*Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Ed 4. Cetakan. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta."(2016)
- Prawirohardjo, Sarwono. "Ilmu kebidanan." (2010).
- Purwoastuti, Endang, Elisabeth S. Walyani, and Elisabeth Siwi. "Asuhan Kebidanan persalinan dan bayi baru lahir." Yogyakarta: PT Pustaka Baru (2016).
- Sari, Heni Elmiani, and Nila Trisna Yulianti. "Effectiveness Of Massage Therapy For The Treatment Of Neonatal Jaundice: A Systematic Review And Meta-Analysis," n.d.
- Sari, Heni Elmiani. "The Effect of Thyroid Dysfunction on Pregnancy Outcome: Systematic Review and Meta-Analysis." *Indonesian Journal of Global Health Research* 6, no. 1 (February 20, 2024): 353–66. <https://doi.org/10.37287/ijghr.v6i1.2674>.
- Sehat Negeriku. "Agar Ibu dan Bayi Selamat," January 25, 2024. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/blog/20240125/3944849/agar-ibu-dan-bayi-selamat/>.
- Sehat Negeriku. "Utamakan Keselamatan Ibu," January 25, 2024. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/blog/20240125/3444846/utamakan-keselamatan-ibu/>.
- Yuliani, Diki, and S. Ulfa Musdalifah. "Buku Ajar Aplikasi asuhan Kehamilan Ter-update." Jakarta Timur: CV Trans Info Media (2017): 125.
- Yulizawati, Aldina AI, E. S. Lusiana, and A. Feni. "Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan." Sidoarjo: Indomedia Pustaka (2019).
- Zikriyana, Irma, and Evi Zahara. "Studi Kasus: Asuhan Kebidanan Persalinan Grande Multipara." *Jurnal Medika: Karya Ilmiah Kesehatan* 7.2 (2022): 29-37.