

## ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY.S, NY.A, NY.A DI PMB DESI ARIANI, S.Tr.Keb

**Dwi Yanti, Fita Fatimah<sup>1</sup>, Yetty Dwi Fara<sup>2</sup>**

<sup>1,2</sup>Program Studi Profesi Bidan Universitas Aisyah Pringsewu.

Jl.A Yani No.1A Tambah Rejo Kec.Gading Rejo Kab.Pringsewu-Lampung

Email : [dwiyanti13aja@gmail.com](mailto:dwiyanti13aja@gmail.com)<sup>1</sup>, [fita.fatimah14@gmail.com](mailto:fita.fatimah14@gmail.com)<sup>2</sup>, [yettydwifara@gmail.com](mailto:yettydwifara@gmail.com)<sup>3</sup>

### **Abstrak**

Upaya yang dapat dilakukan untuk menekan AKI dan AKB yaitu dengan terlaksananya pemeriksaan Continuity of Care. Asuhan Continuity of Care merupakan asuhan secara berkesinambungan dari hamil sampai dengan keluarga berencana sebagai upaya penurunan AKI dan AKB. Pelayanan yang dicapai dalam Asuhan Continuity of Care adalah ketika terjalin hubungan dengan terus menerus antara seorang ibu dan bidan. Tujuan laporan adalah memberikan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan mulai dari hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB dengan asuhan kebidanan komplementer pada masa nifas dengan pemberian tehnik Pijat Oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI pada Ny.S , Ny. A dan Ny. A. Metode yang digunakan dalam asuhan Continuity of Care adalah jenis penelitian Deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Hasil laporan yang didapatkan dari asuhan Continuity of Care diberikan komplementer terapi pijat oksitosin pada ketiga pasien dengan terapi yang sama pada hari pertama pemberian terapi diberikan lembar observasi (pretest) dengan hasil < 5 dimana masuk dalam kategori ASI Kurang dan dievaluasi pada hari ketujuh diberikan lembar post test dengan hasil > 5 dimana masuk dalam kategori ASI cukup. Kesimpulan laporan ini adalah Setelah melakukan asuhan pijat oksitosin Ny. S, Ny. A, dan Ny. A mengalami peningkatan produksi ASI dan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

**Kata kunci : Asuhan Berkelanjutan, Ibu Nifas, Pijat Oksitosin**

### **Abstract**

*Efforts that can be made to suppress MMR and IMR are by carrying out Continuity of Care checks. Continuity of Care care is continuous care from pregnancy to family planning as an effort to reduce MMR and IMR. Services achieved in Continuity of Care Care are when there is a continuous relationship between a mother and a midwife. The aim of the report is to provide Continuing Midwifery Care starting from pregnancy, childbirth, postpartum, BBL and family planning with complementary midwifery care during the postpartum period by providing the Oxytocin Massage technique to increase milk production in Mrs.S, Ny. A and Mrs. A. The method used in Continuity of Care care is a type of descriptive research using a case study approach. The results of the report obtained from Continuity of Care care were given complementary oxytocin massage therapy to the three patients with the same therapy on the first day of therapy given an observation sheet (pretest) with results < 5 which were included in the Less ASI category and were evaluated on the seventh day given a post sheet test with results > 5 which is included in the sufficient ASI category. The conclusion of this report is that after carrying out oxytocin massage care for Mrs. S, Mrs. A, and Mrs. A experienced an increase in milk production and found no gaps between theory and practice.*

**Keywords : Continuity of Care, Postpartum Mother, Oxytocin massage**

## PENDAHULUAN

Asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus merupakan faktor penting yang mempengaruhi AKI dan AKB. Angka Kematian ibu dan bayi dapat terjadi karena komplikasi kebidanan selama masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir. Kehamilan yang fisiologis jika tidak dipantau dengan baik dapat mengarah pada keadaan patologis yang dapat mengancam nyawa ibu dan bayi.

Asuhan Kebidanan sesuai dengan standar perlu dilakukan untuk menilai derajat kesehatan masyarakat pada suatu negara dan mengurangi terjadinya peningkatan AKI dan AKB (Kemenkes RI, 2018). Menurut WHO 2019 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia sebanyak 303 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi (AKB) di dunia sebanyak 41 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2020)

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator derajat kesehatan disuatu wilayah dan menjadi salah satu komponen indeks pembangunan maupun indeks kualitas hidup. Menurut WHO. (2019) hasil pencapaian AKI sebesar 23,88 per 1000 kelahiran hidup sedangkan AKB sebesar 12,41 per 1000 kelahiran hidup.

Provinsi Lampung pada tahun 2018 tercatat memiliki AKI sebesar 148 per 100.000 KH. Meskipun angka tersebut jauh dibandingkan nilai AKI nasional, tetapi nilai AKI tersebut masih belum mencapai target yang ditetapkan pada SDGs. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Provinsi Lampung penyebab utama kematian ibu adalah kejadian infeksi (37%), perdarahan (33%), hipertensi dalam kehamilan (16%), gangguan sistem peredaran darah (6%)

dan gangguan metabolik (4%) (Dinkes Provinsi Lampung, 2020)

Upaya yang dapat dilakukan untuk menekan AKI dan AKB yaitu dengan terlaksananya pemeriksaan *Continuity of Care* (COC). Asuhan *Continuity of Care* (COC) merupakan asuhan secara berkesinambungan dari hamil sampai dengan keluarga berencana sebagai upaya penurunan AKI dan AKB (Maryunani, 2011). Pelayanan yang dicapai dalam Asuhan *Continuity of Care* (COC) adalah ketika terjalin hubungan dengan terus menerus antara seorang ibu dan Bidan. (Fatmawati,2022)

Masa nifas (Post Partum) adalah masa di mulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali semula seperti sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Selama masa pemulihan tersebut tali pusat. Air Susu Ibu (ASI) merupakan nutrisi alamiah terbaik bagi bayi karena mengandung kebutuhan energi dan zat yang dibutuhkan selama enam bulan pertama kehidupan bayi. Seorang ibu sering mengalami masalah dalam pemberian ASI eksklusif, salah satu kendala utamanya yakni produksi ASI yang tidak lancar. Hal ini akan menjadi faktor penyebab rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif kepada bayi baru lahir (Fatmawati,2022).

Menurut data RISKESDAS 2018 presentase anak umur (0- 23 bulan) belum atau tidak pernah menyusui karena ASI tidak keluar (65,7%), persentase anak umur 0-5 bulan yang diberi ASI eksklusif di Indonesia sebesar 33,3% telah diberikan makanan prelacteal dengan variasi makanan terbanyak (84,5%) adalah susus formula (Profil Kesehatan Ibu dan Anak, 2017). Cakupan Bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif di Provinsi Lampung pada tahun 2019 69,3 % dimana angka ini masih di bawah target yang diharapkan yaitu 80

%. Berdasarkan data bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif di Kabupaten Tahun 2019 masih rendah yaitu 49 %. (Dinkes Provinsi Lampung, 2020)

Penelitian yang dilakukan oleh Rusdiati (2018) yang meneliti tentang pengaruh pijat oksitosin pada ibu nifas terhadap pengeluaran ASI di Kabupaten Jember mendapatkan bahwa ada pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran ASI pada ibu nifas. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata pengeluaran ASI pada ibu nifas yang tidak dilakukan pijat oksitosin sebesar 4,61 menit dan rata-rata pengeluaran ASI pada ibu nifas yang dilakukan pijat oksitosin sebesar 11,78 menit. Hal ini juga ditunjukkan oleh hasil penelitian Siti Nur Endah (2019) dengan judul pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran kolostrum pada ibu post partum di ruang kebidanan Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung menunjukkan waktu pengeluaran kolostrum kelompok perlakuan rata-rata 5,8 jam sedangkan lama waktu kelompok kontrol 5,89 jam.

Berdasarkan data-data diatas, maka dalam Laporan Tugas Akhir ini penulis akan membahas tentang “Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* pada Ny. S, Ny.A, Ny.A di PMB Desi Ariani, S.Tr.Keb di Tulang Bawang.

## **METODE PENELITIAN**

Metode yang digunakan dalam asuhan *Continuity of Care* (COC) adalah jenis penelitian Deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus.

### **Jenis Penelitian**

Jenis Penelitian menggunakan metode deskriptif dengan menggunakan pendekatan studi kasus yang dilakukan dengan melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif.

### **Waktu dan Tempat Penelitian**

Asuhan kebidanan secara komprehensif ini dilaksanakan di PMB

Desi ariani, S.Tr.Keb, Kabupaten Tulang Bawang Barat, dan pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif ini pada bulan November 2022 sampai April 2023.

### **Target/Subjek Penelitian**

Subjek Laporan yang akan diberikan asuhan kebidanan secara komprehensif adalah ibu hamil trimester III tanpa penyulit selama kehamilan, kemudian akan dilakukan asuhan yang berkelanjutan yang meliputi asuhan pada ibu bersalin, asuhan pada bayi baru lahir, asuhan ibu Postpartum serta asuhan keluarga berencana.

### **Prosedur**

Diilakukan dengan melakukan pendokumentasian atau pencatatan manajemen kebidanan secara berkelanjutan dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi dan KB yang menggunakan metode SOAP dengan tahapan persiapan, pelaksanaan, dan tahap akhir yaitu penyusunan laporan.

### **Data, Intrumen, dan Teknik Pengumpulan Data**

Data yang digunakan dalam studi kasus ini adalah data primer yaitu Wawancara langsung dan data sekunder yaitu Buku KIA dan Buku Register pemeriksaan. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik menggunakan beberapa alat yaitu: tensimeter, stetoskop, dopler, thermometer, timbangan berat badan, format asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi dan KB. Teknik pengumpulan data : wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik.

### **Teknik Analisis Data**

Menggunakan jenis pendekatan studi kasus yaitu jenis pendekatan untuk menyelidiki untuk memahami sebuah

kejadian atau masalah yang telah terjadi dengan mengumpulkan berbagai macam informasi yang kemudian diolah untuk mendapatkan sebuah solusi agar masalah yang diungkap segera terselesaikan. Teknik analisa data dalam laporan ini yaitu dari wawancara, kemudian melakukan observasi terhadap terapi yang diberikan kepada pasien sesuai dengan kebutuhan pasien, sehingga masalah dapat terpecahkan.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Ny. S kunjungan kedua pada hari ke 3 postpartum, tanggal, 17 Februari 2023 pukul 09.00 WIB, Ny.S mengatakan bahwa ASI nya keluar sedikit dan hasil pemeriksaan pada kunjungan nifas ke 2 pada tanggal 17 Februari 2023 pukul 08.00 WIB pengeluaran ASI sedikit, kontraksi keras, TFU 2 jari diatas simfisis, kandung kemih kosong, lochea sangualenta. Kemudian dilakukan asuhan pijat oksitosin pada tulang belakang dengan durasi 2-3 menit diulang sebanyak 3 kali, sebelumnya pasien telah diberikan lembar pretest tentang kecukupan ASI dengan hasil nilai  $< 5$  dimana masuk dalam kategori ASI Kurang.

Pada kunjungan di hari ke 10 postpartum tanggal 20-02-2023 Ny.S mengatakan ASI nya sudah lancar dan bayinya menyusui dengan kuat dan tidak ada keluhan, kemudian Ny. S diberikan lembar post test dengan hasil  $> 5$  dimana masuk dalam kategori ASI cukup. Hasil pemeriksaan pada kunjungan nifas hari ke 10 pada tanggal 27 Februari 2023 pukul 10.00 WIB semuanya dalam keadaan baik, pengeluaran ASI lancar, TFU tidak teraba, kandung kemih kosong, lochea serosa. Penulis memberikan asuhan KIE pada Ny. S tentang nutrisi pada masa nifas, personal hygiene, penyebab pegal pada punggung setelah bersalin, dan tanda bahaya masa nifas, serta melakukan mobilisasi dini dan memberikan terapi obat.

Ny. A Kunjungan di hari ke 3 postpartum tanggal 23-02-2023 Ny. A mengatakan bahwa ASI nya keluar sedikit dan di berikan terapi pijat oksitosin pada tulang belakang dengan durasi 2-3 menit diulang sebanyak 3 kali, sebelumnya pasien telah diberikan lembar pretest tentang kecukupan ASI dengan hasil nilai  $< 5$  dimana masuk dalam kategori ASI Kurang. Selain itu Ny. A mengeluh nyeri pada luka jahitan perineum dan diberikan asuhan terapi rebusan daun sirih. Hasil pemeriksaan pada kunjungan nifas kedua hari ke 3 pada tanggal 23 Februari 2023 pukul 08.00 WIB pengeluaran ASI kurang lancar, kontraksi keras, TFU 2 jari diatas simfisis, kandung kemih kosong, lochea sangualenta dan luka jahitan sudah sedikit kering dan nyeri berkurang.

Kunjungan di hari ke 10 postpartum tanggal 01-03-2023 Ny.A mengatakan ASI nya sudah lancar dan bayinya menyusui dengan kuat dan tidak ada keluhan, kemudian Ny. A diberikan lembar post test dengan hasil  $> 5$  dimana masuk dalam kategori ASI cukup. Hasil pemeriksaan pada kunjungan nifas ke 10 pada tanggal 01 Maret 2023 pukul 08.00 WIB semuanya dalam keadaan baik, pengeluaran ASI lancar, TFU tidak teraba, kandung kemih kosong, lochea serosa, luka perineum sudah kering , tidak nyeri dan Asi keluar lancar.

Kunjungan di hari ke 3 postpartum tanggal 02-03-2023 Ny. A mengatakan bahwa ASI nya keluar sedikit dan di berikan terapi pijat oksitosin pada tulang belakang dengan durasi 2-3 menit diulang sebanyak 3 kali, sebelumnya pasien telah diberikan lembar pretest tentang kecukupan ASI dengan hasil nilai  $< 5$  dimana masuk dalam kategori ASI Kurang. Hasil pemeriksaan hari ke 3 pada kunjungan nifas ke 2 pada tanggal 1 Maret 2023 pukul 08.00 WIB pengeluaran ASI sedikit, kontraksi keras, TFU 2 jari diatas simfisis, kandung kemih kosong, lochea sangualenta.

Kunjungan di hari ke 10 postpartum tanggal 09-03-2023 Ny. A mengatakan ASI nya sudah lancar dan bayinya menyusui dengan kuat dan tidak ada keluhan, kemudian Ny. S diberikan lembar post test dengan hasil > 5 dimana masuk dalam kategori ASI cukup. Hasil pemeriksaan hari ke 9 pada kunjungan nifas ke 3 pada tanggal 10 Maret 2023 pukul 16.00 WIB semuanya dalam keadaan baik, pengeluaran ASI lancar, TFU tidak teraba, kandung kemih kosong, lochea serosa

### KESIMPULAN

Setelah melakukan asuhan pijat oksitosin Ny. S, Ny. A, dan Ny. A mengalami peningkatan produksi ASI dan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

### SARAN

Hasil Laporan Praktik Klinik *Continuity of Care*(COC) ini dapat meningkatkan pengetahuan ketiga pasien tentang terapi komplementer yaitu tentang pemberian Pijat Oksitosin dalam mengatasi produksi ASI sehingga masa nifas dapat berjalan dengan lancar dan aman

### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua orang yang terlibat dalam pembuatan laporan ibu yang telah memberi dukungan terhadap penelitian ini.

### DAFTAR PUSTAKA

- Wahyuni & Fitriani.2021. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. CV Budi Utama : Sleman
- Fatmawati,dkk.2022.*Kursi Oksitosin Ibu Menyusui (KURSIMU)*. CV Budi Utama : Sleman
- Simanjuntak Y. 2021. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. CV Budi Utama : Sleman

Lindayani,dkk.2021.*Pelayanan Bidan Komplementer*. Syiah Kuala University Press: Aceh

Wijayanti,dkk.2022.*Efektivitas Pijat Oksitosin Dan Acupressure Di Titik Si.1(Shaoze) Pada Ibu Postpartum*. Universitas Muhammadiyah Pringsewu: Lampung

<https://www.ejournal.umpri.ac.id/index.php/JIK/article/view/1760>

Zainiyah ,H.2018.*Perbedaan Produksi Asi Pada Ibu Post Partum Yang Dilakukan Tehnik Acupressure Points For Lactation Dan Tehnik Breast Care (Di Bpm Sri Wahyuni, S.St Surabaya)*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Ngudia Husada : Madura

<https://stikes-nhm.e-journal.id/NU/article/view/56>

Hayati,dkk.2019.*Pengaruh Akupresur terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Nifas di Klinik Bersalin Trismaliah Desa Laut Dendang Kecamatan Medan Tembung Tahun 2019*. STIKes RS Haji : Medan

<https://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/sintaks/article/view/917>

Saputri.2021.*Efektivitas Akupresur Terhadap Produksi Asi Pada Masa Nifas*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika : Jombang

<http://repo.stikesicme-jbg.ac.id/5564/>

Hutahaean, S. 2013. *Perawatan Antenatal*. Jakarta: Salemba Medika

Profil Kesehatan Provinsi Lampung, Dinkes Provinsi Lampung, 2020)

Wagiyo, & Putrono. 2016. *Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal, dan Bayi Baru Lahir Fisiologi dan Patologis*. Yogyakarta: ANDI OFFSET.