

Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny."N" G1P0A0 Dengan Pijat Oksitosin Dan Pijat Laktasi Di Pmb "N" Margahayu Kabupaten Bandung Tahun 2022

Nida Amalia Muttaqin¹, Ryka Juaeriah¹, Neng Saidah¹, Sofa Patonah^{1*}

¹D III Kebidanan, STIKes Budi Luhur Cimahi, Cimahi, Indonesia

Email: ¹nidaamalia153219@email.com, ^{2*}sofafatonah86@email.com

(* : Coressponden Author)

Abstrak-Inersia uteri merupakan salah satu jenis kelainan his yang dapat menyebabkan persalinan lama, salah satu penyebab dari inersia uteri adalah rasa takut pada ibu dan rasa cemas ibu pada saat menghadapi persalinan. Asuhan yang diberikan yaitu pijat oksitosin untuk meningkatkan frekuensi his ibu dengan merangsang hormon yang dapat memperbanyak masuknya ion kalsium ke dalam intra sel. Pijat laktasi di berikan untuk membantu menyusui. Pijatan ini dilakukan pada area kepala atau leher untuk meningkatkan hormone prolaktin dan oksitosin. Tujuan studi kasus ini untuk memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny."N" dengan pijat oksitosin dan pijat laktasi di PMB "N". Metode penelitian yang di gunakan adalah deskriptif dalam bentuk studi kasus, teknik pengumpulan data yang di gunakan adalah dengan wawancara, observasi partisipatif, pengukuran dan pendokumentasian SOAP. Asuhan yang diberikan pada kasus ini adalah dengan pijat laktasi yang dilakukan 3 kali dalam satu minggu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada masa persalinan dengan inersia uteri terdapat peningkatan his setelah dilakukan asuhan pijat oksitosin dan pada masa nifas dengan kurangnya pengeluaran ASI terdapat peningkatan setelah diberikan asuhan pijat laktasi. Pijat oksitosin yang diberikan pada ibu dengan inersia uteri terdapat pengaruh peningkatan his saat persalinan dan hasil asuhan pijat laktasi pada masa nifas Ny.N didapatkan peningkatan pengeluaran ASI setelah dilakukan asuhan.

Kata Kunci : Inersia Uteri, Pijat Oksitosin, Pijat Laktasi

Abstract-Uterine inertia is one type of abnormality that can cause prolonged labor, one of the causes of uterine inertia is the fear of the mothers and the mother's anxiety when facing childbirth. The care given is oxytocin massage to increase the mothers Contraction frequency by stimulating hormones that can increase the entry of calcium ions into intra-cells. Lactation massage is given to help breastfeeding. This massage is done on the head or neck area to increase the prolactin and oxytocin hormone. The purpose of this case study is to provide comprehensive midwifery care to Mrs. "N" with oxytocin massage and lactation massage at midwife independent practice "N". The research method used is descriptive in the form of case studies, data collection techniques used are interviews, participatory observation, measurement and documentation of SOAP. The care given in this case is lactation massage which is done 3 times a week. The results showed that during labor with uterine inertia there was an increase in contraction after oxytocin massage care and during the puerperium with a lack of milk production, there was an increase after being given lactation massage care. Oxytocin massage given to mothers with uterine inertia has an effect on increasing contraction during delivery and the results of lactation massage care during the postpartum period for Mrs. N have increased milk output after care.

Keywords: Uterine Inertia, Oxytocin Massage, Lactation Massage

1. PENDAHULUAN

Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan intrauterin janin dari konsepsi hingga awal persalinan. Kehamilan berlangsung antara 280 dan 300 hari (40 minggu) dari ovulasi hingga melahirkan (43 minggu). Persiapan untuk melahirkan dimulai pada trimester ketiga kehamilan, yang menandai akhir kehamilan. Selama periode ini, janin tumbuh dalam rentang waktu 29 hingga 40 minggu. [1]

Nidasi adalah proses yang melanjutkan kehamilan, yang melibatkan penyatuan spermatozoa dan ovum. Kehamilan yang khas akan berlangsung 40 minggu, atau 9 bulan, menurut kalender internasional, bila diukur dari saat pembuahan hingga kelahiran anak. Kesimpulan: Kehamilan didefinisikan sebagai penyatuan sel telur dan sperma di dalam atau di luar rahim, yang berpuncak pada plasenta dan bayi dikeluarkan melalui jalan lahir [1].

Persalinan adalah proses keluarnya janin, yang dapat bertahan hidup di luar kandungan, melalui jalan lahir atau cara lain. Serviks harus dibuka dan ditipiskan selama persalinan agar janin turun ke jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal melibatkan rahim ibu yang berkontraksi ketika janin dikeluarkan pada waktu cukup bulan (37-42 minggu). Sesuai dengan teori ilmiah, bayi dan

plasenta dikeluarkan dari rahim melalui proses yang dimulai dengan kontraksi rahim yang memperluas serviks. [2] Bayi cukup bulan dikeluarkan pada akhir persalinan, dan kemudian plasenta juga dikeluarkan.

Persalinan lama disebut sebagai persalinan yang abnormal, salah satunya mungkin terjadi karena kelainan his yang tidak normal, dalam hal ini, kelainannya adalah inersia uteri. Salah satu ketidak teraturan yang dapat memperpanjang persalinan adalah inersia uteri. Salah satu faktor penyebab inersia uteri adalah kekhawatiran dan ketakutan ibu akan persalinan. Kematian ibu meningkat sebesar 9% saat terjadi partus lama [4].

Data dinas kesehatan provinsi Jawa barat tahun 2015 tercatat bahwa partus lama (1,3%) merupakan penyebab kematian ibu dan lainnya yaitu pendarahan (27,1%), hipertensi (26,3%), infeksi (4,8), dan penyebab lainnya (40,4%). Data di PMB "N" dari tiga bulan kebelakang sebanyak 7 orang yang mengalami inersia uteri. Kasus persalinan yang memanjang disebabkan oleh adanya kelainan kontraksi uterus. Faktor resiko yang memegang peranan penting atas terjadinya kelainan kontraksi uterus adalah emosi.

Akibat perubahan proses dilatasi serviks, penyebab inersia uteri pada primigravida lebih lama dibandingkan pada multigravida. Ketika persalinan dimulai pada primigravida, serviks sepenuhnya menipis dan kemudian baru terbuka, sedangkan pada multigravida, penipisan dan dilatasi serviks terjadi secara bersamaan. Lamanya persalinan dapat mempengaruhi penurunan fisik dan kelelahan ibu. Pada periode awal, kelelahan saja dapat menyebabkan sejumlah masalah. Karena kontraksi rahim yang tidak mencukupi yang disebabkan oleh kelelahan, persalinan mungkin juga memakan waktu lebih lama [5].

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan inersia uteri. Salah satu faktor ibu primigravida rawan mengalami inersia uteri akibat stres dalam menghadapi persalinan yang akan dihadapi pertama kali karena kurangnya kesiapan ibu dalam proses persalinan terutama nyeri saat kontraksi uterus [6].

Berdasarkan hasil penelitian Insyafitta 2019 menunjukkan adanya pengaruh kecemasan terhadap kontraksi uterus yang lemah di karenakan belum ada pengalaman persalinan, kondisi fisik ibu yang lemah dan kurangnya asupan gizi yang cukup. Prevalensi inersia uteri di Jawa Barat pada 2019 sebanyak 412 kasus dan 2020 sebanyak 301 kasus.

Frekuensinya disebabkan oleh faktor fisik dan psikologis, seperti kecemasan sebelum persalinan [7]. Untuk memastikan bahwa prosesnya tidak berlangsung terlalu lama atau menjadi rumit, pijat oksitosin saat ini sangat penting [8]. Menurut penelitian yang dilakukan oleh studi et al. pada tahun 2016, pijat oksitosin dapat menyebabkan hormon ovarium melonjak, sehingga terjadi kontraksi rahim yang membuat kehamilan lebih mudah.

Pijat oksitosin digunakan dalam penelitian tahun 2019 oleh Umm Konitun dan Mariatul Qiftiyah pada 60 peserta, dan temuannya mengungkapkan bahwa hal itu berdampak pada frekuensi dan lamanya ibu bersalin di BPM "A" tuban. Durasinya dipengaruhi oleh pijat oksitosin. Hormon hipofisis, yang menghasilkan kontraksi uterus selama persalinan, secara fisiologis memengaruhi sumber kontraksi yang tepat [9].

Perawatan farmakologis dan non-farmakologis tersedia untuk kasus wanita hamil yang mengalami inersia uteri. Hypnobirthing, pijatan yang dilakukan dengan cara meletakkan tangan di punggung ibu, teknik non farmakologi berupa stimulasi frekuensi relaksasi, dan pijatan. Untuk meningkatkan frekuensi dan memperpendek kala I, bidan juga memberikan perawatan pijat oksitosin yang baik dan benar kepada ibu [10].

Penggunaan pijat oksitosin merupakan salah satu metode nonfarmakologis untuk mengurangi frekuensi his ibu, dan sangat disarankan karena mudah dan biaya pelaksanaannya murah. Pijat oksitosin yang merupakan hormon yang dapat merangsang masuknya ion kalsium ke dalam ruang intraseluler, dapat meningkatkan frekuensi his ibu. Menurut anggapan bahwa pijat oksitosin dapat mengintensifkan kontraksi rahim, pelepasan hormon oksitosin akan memperkuat hubungan antara aktin dan miosin, membuat kontraksi rahim lebih kuat. [11]. Dinding rahim yang fleksibel dapat mempengaruhi mekanisme kontraksi dalam persalinan. Hormon oksitosin sendiri memiliki kemampuan untuk mendorong masuknya ion kalsium ke dalam ruang intraseluler. Menurut anggapan bahwa pijat oksitosin yang diberikan kepada ibu dalam persalinan dapat meningkatkan kontraksi rahim, pelepasan hormon oksitosin akan memperkuat koneksi aktin dan miosin, membuat kontraksi rahim lebih kuat [12].

Masa nifas (pot partum) adalah 6 minggu, atau 42 hari, periode yang dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika kandung kemih kembali ke keadaan sebelum hamil. Ibu akan mengalami banyak perubahan fisiologis selama fase pemulihan, namun jika tidak diberikan perawatan yang tepat, kemungkinan perubahan tersebut bisa menjadi patologis (Yuliana & Hakim, 2020).

Di Indonesia masih jauh dari mencapai tujuan nasionalnya yaitu cakupan ASI eksklusif 80%. Besarnya manfaat menyusui tidak diimbangi dengan peningkatan kebiasaan menyusui sehingga suplai ASI pada bayi tidak mencukupi. Salah satu penyebab bayi tidak mendapatkan ASI yang berkualitas diduga karena kurangnya suplai ASI. Dua unsur yang dapat mempengaruhi pengeluaran ASI adalah produksi dan pengeluaran. Hormon prolaktin juga berdampak pada produksi ASI.

Pijat laktasi di berikan untuk membantu menyusui. Pijatan ini dilakukan pada area kepala atau leher dan bertujuan untuk meningkatkan hormon prolaktin dan oksitosin. Hormon ini merangsang pelepasan dan aliran ASI [13]. Dalam rangka mempersiapkan ibu secara fisik dan psikologis untuk fase postpartum, pijat laktasi efektif untuk menurunkan ketidaknyamanan dan kecemasan payudara serta meningkatkan produksi ASI. Menurut profil kesehatan Indonesia tahun 2016, hanya 29,5% bayi yang mendapat ASI selama enam bulan pertama [15]. Menurut kabupaten kota, kisaran pemberian ASI eksklusif untuk bayi usia 0-6 bulan antara 20,34 persen di Kabupaten Bandung dan 113,11 persen [16]. Hal ini sesuai dengan profil kesehatan Jawa Barat yang mencapai 53,0 persen. Telah terbukti bahwa sekitar 35% ibu postpartum tidak lancar proses menyusui. Di PMB "N," tercatat bahwa sekitar 25 wanita postpartum mengalami ketidaklancaran dalam pemberian ASI nya berdasarkan data yang dikumpulkan selama tiga bulan sebelumnya. Peran bidan yang sangat penting diperlukan dalam situasi ibu nifas yang berjuang dengan suplai ASI yang rendah, khususnya dengan menawarkan konseling dan perawatan pijat laktasi.

Pijat laktasi adalah satu-satunya strategi non-farmakologis yang paling efektif untuk mempercepat produksi ASI, dan sangat direkomendasikan oleh para profesional kesehatan karena kesederhanaannya dan kurangnya pengeluaran keuangan yang signifikan untuk implementasinya. Pijat laktasi ini dapat meningkatkan produksi ASI [17].

Hasil temuan studi. Produksi ASI sebelum pijat laktasi terbukti lebih rendah pada semua kasus (250 ml) sebanyak 35 orang (100%) dan lebih tinggi pada sebagian besar kasus (250-400 ml) sebanyak 25 orang setelah pijat laktasi. (71,4 persen). Sebelum intervensi termasuk pijat laktasi, rata-rata (rata-rata) produksi ASI adalah 45,29 ml, dan setelah intervensi, produksi ASI rata-rata adalah 246,57 ml [18].

2. METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus yang di lakukan dari mulai usia kehamilan 37 minggu 4 hari sampai KB dan imunisasi BCG.

Rancangan pada penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus yang di lakukan pada Ny."N" G1P0A0 di mulai dari usia kehamilan 37 minggu 4 hari sampai dengan kunjungan masa nifas (KF 3) dan kunjungan neonatus (KN 3) sampai menggunakan KB dan imunisasi BCG. (2)

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah di lakukan pijat oksitosin selama 10-15 menit, frekuensi his pada Ny."N" bertambah, dapat di simpulkan bahwa pijat oksitosin sangat efektif untuk membantu mengatasi inerssia uteri pada masa persalinan. Hal ini di sebabkan pijat oksitosin dapat mengintensifkan kontraksi rahim, pelepasan hormon oksitosin akan memperkuat hubungan antara aktin dan miosin, membuat kontraksi rahim leih kuat[11].

Setelah di lakukan pijat laktasi selama 15 menit, pengeluaran ASI pada Ny."N" bertambah, dapat di simpulkan bahwa pijat laktasi sangat efektif untuk membantu mengatasi pengeluaran ASI pada saat masa nifas. Hal ini di sebabkan karna pijat laktasi dapat meningkatkan hormon prolaktin dan oksitosin, hormon ini merangsang aliran ASI [13].

3.1 Pembahasan

1. Asuhan Masa Kehamilan

Perawatan prenatal yang diberikan oleh bidan merupakan cara penting untuk mengidentifikasi komplikasi sejak dini, dan meningkatkan kesehatan ibu. Ny."N" menjalani asuhan kebidanan rutin sebanyak enam kali selama kehamilannya dan sekali ke dokter Sp.Og untuk USG.

ANC dilakukan setidaknya delapan kali selama kehamilan, dengan satu prosedur ANC dilakukan pada trimester pertama, dua pada trimester kedua, dan lima pada trimester ketiga, menurut WHO (World Health Organization) pada tahun 2016.

Ny."N" mendapatkan pelayanan 10T saat pemeriksaan kehamilan. Hal ini sesuai dengan standar asuhan yang harus diberikan oleh bidan dan tenaga kesehatan lainnya (Depkes RI, 2009). Pelayanan ini meliputi perencanaan persalinan, pencegahan komplikasi, KB pasca persalinan, dan pelayanan 10 T untuk menjamin kesehatan ibu dan tumbuh kembang janin.

Profesional kesehatan menggunakan strategi berkelanjutan dan komunikasi yang lebih mendalam untuk menawarkan dukungan psikologis untuk membantu wanita yang mengalami kecemasan kehamilan.

Ny. "N" melakukan kontak dengan penulis pada trimester ketiga kehamilannya, ibu mengatakan bahwa ASInya belum keluar. Maka penulis memberikan asuhan pijat laktasi dan pijat oksitosin.

Pemberian asuhan di mulai sejak usia 37 minggu 4 hari sejak perama kali bertemu dengan penulis. Ny."N" mengatakan keadaanya lebih baik setelah di lakukan asuhan kepadanya selama trimester ketiga kehamilannya.

2. Asuhan masa persalinan

Pada usia kehamilan 40 minggu dan 3 hari, Ny. "N" melahirkan. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa persalinan adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada usia (37-42 minggu).

a. Kala I

Ibu datang ke PMB "N" pada tanggal 04 Febuari 2022 pukul 21.30 WIB mengeluh mulas sejak pukul 17.00 WIB, belum terdapat keluaran cairan dari jalan lahir dan gerakan janin masih aktif dirasakan oleh ibu. Pada tanggal 4 Februari 2022, pukul 21.30 WIB, ibu datang ke PMB "N" dengan keluhan mules sejak pukul 17.00 WIB. Belum ada keluar cairan dari jalan lahir, gerakan janin masih di rasakan oleh ibu. Dilakukan pemeriksaan, dengan hasil porsio tebal lunak, pembukaan 3 cm, HIS 3x10'30", DJJ 143 kali per menit. Melakukan observasi sampai pembukaan lengkap. Berdasarkan awal kontraksi pukul 17.00 WIB dan pembukaan lengkap jam 03:15, lamanya kala I Ny."N" berlangsung selama 13 jam. Hal ini menunjukkan bahwa proses persalinan kala I Ny "N" tidak berjalan normal karena tidak sesuai dengan teori yang menyatakan kala I pada primigravida berlangsung selama 12 jam dan kala I pada multigravida berlangsung selama 8 jam. Hal ini di sebabkan kontraksi uterus yang kurang kuat 3x10'30.

Penulis memberikan intervensi pijat oksitosin selama tiga kali yang berlangsung selama sepuluh dan lima belas menit, karena Ny."N" mengalami komplikasi selamaproses persalinan kala I. Menurut penelitian Umm Qanitun dan Mariyatul Qiftiyah, pijat oksitosin dapat meningkatkan frekuensi seseorang dengan memperpanjang durasi dan frekuensinya.

b. Kala II

Pukul 03:15 WIB Ny. "N" telah pembukaan lengkap (10 cm), dan bayi lahir spontan pada pukul 03:33 WIB, Karena kontraksi yang lemah, kala II persalinan berlangsung selama 18 menit. Suami Ny."N" mendukungnya sepanjang proses persalinan dan terus-menerus menyemangati ibu.

c. Kala III

Tahap ketiga dimulai setelah bayi lahir dan berakhir dengan keluarnya plasenta dan selaput ketuban, yang memakan waktu tidak lebih dari 30 menit. Menurut gagasan itu, lama kala III pada Ny."N" berlangsung selama 5 menit, dengan plasenta lahir lengkap setelah satu kali disuntikan oksitosin. Lamanya kala III yaitu 5 sampai 30 menit setelah bayi dilahirkan [7].

d. Kala IV

Diawali dengan lahirnya plasenta dan berlanjut selama dua jam setelah melahirkan, kala IV Ny. "N" berjalan lancar. Karena Ny "N" memulai mobilisasi dini secara bertahap selama dua jam setelah melahirkan dan Ibu dapat menyusui bayinya dengan baik dan benar pada dua jam setelah melahirkan.

3. Asuhan Masa Nifas

Masa nifas, yang biasanya berlangsung 6 minggu atau 42 hari, dimulai 2 jam setelah melahirkan dan berakhir sampai organ rahim dikembalikan ke bentuk sebelum hamil. [8]

Ada tiga masa nifas: KF 1 (6jam) , KF 2 (3hari) dan KF 3 (42hari). Kunjungan nifas dilakukan untuk menjaga kesehatan fisik dan mental ibu dan bayi, mengidentifikasi masalah, atau merujuknya jika terjadi komplikasi pada ibu atau bayi.

Proses masa nifas 6 jam Ny "N" tidak mengalami kesulitan apapun selama nifas, seperti perdarahan postpartum, demam, gangguan penglihatan, nyeri saat buang air kecil, infeksi, dll karena selama masa nifas 6 jam Ny "N" sudah melakukan ambulasi duduk, berjalan ke kamar mandi serta tidak menahan BAK maupun BAB. periode tiga hari pascapersalinan Ny. "N" khawatir bayinya tidak mendapatkan cukup ASI. Maka penulis menawarkan teknik pijat laktasi. Hal ini sejalan dengan teori dan didukung oleh beberapa penelitian yang menunjukkan bahwa memberikan perawatan pijat laktasi berdampak signifikan terhadap kelancaran ASI dan juga dapat meningkatkan kenyamanan ibu. [9]

periode 42 hari pascapersalinan Ny. "N" tidak ada keluhan apapun. ASI sudah banyak karena 3 kali dalam seminggu Ny "N" melakukan pijat laktasi, serta tidak terdapat komplikasi lain dan Ny "N" sudah mampu merawat bayinya sendiri.

4. Asuhan Bayi Baru Lahi

pada kunjungan pertama (6 jam), bayi mendapat ASI, tali pusar telah dijepit dengan klem tali pusar, dan kehangatan bayi tetap terjaga. Hal ini sesuai dengan hipotesis yang menganjurkan inisiasi menyusui dini (IMD) dengan menjalin ikatan antara ibu dan BBL agar bayi tetap sehat dengan mencegah hipotermia. Menurut temuan penelitian, inisiasi menyusui dini dan suhu tubuh bayi baru lahir berkorelasi secara signifikan. [11] Bayi Ny. "N" mendapat salep mata untuk mencegah infeksi mata dan suntikan vitamin K dengan dosis 1 mg dalam 0,5 ml untuk menghentikan pendarahan satu jam setelah melahirkan.

Pada kunjungan kedua (3 hari), Bayi dalam kondisi baik-baik saja dan tali pusar sudah lepas pada hari keempat pukul 8.00 WIB. Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan kuat. Penulis menyarankan agar ibu terus menyusui sesering mungkin, dan ibu telah menerima perawatan melalui pijat laktasi untuk meningkatkan suplai ASI. Selain itu, penulis menyarankan untuk menjemur bayi di pagi hari karena tubuh manusia membutuhkan konsumsi vitamin D, ASI saja tidak dapat menyediakan semua vitamin D yang dibutuhkan bayi. Oleh karena itu, paparan sinar matahari merupakan cara praktis untuk memastikan bayi mendapat vitamin D.

Pemeriksaan yang sama dilakukan pada bayi Ny. "N" pada Kunjungan Neonatus III (KN III) 10 hari tidak ada tanda-tanda infeksi, bayi cukup minum ASI, kehangatan bayi terjaga, dan tali pusat terlepas pada hari keempat. Bayi selalu menyusu dengan kuat dan sering. Bayi Ny. "N" mendapat vaksinasi BCG dan Polio 1 di PMB "N" pada usia satu bulan. Waktu terbaik untuk memberikan BCG adalah antara 0 dan 2 bulan, dan dapat diberikan hingga usia 1 tahun tanpa perlu tes Mantoux. [12]

5. Asuhan Kontrasepsi

Ibu yang melahirkan secara alami atau pervaginam disarankan oleh Badan Kesehatan Dunia (WHO) untuk menunggu setidaknya 24 bulan, atau dua hingga tiga tahun, sebelum hamil lagi. Masa ini dapat dimanfaatkan oleh wanita untuk menyusui anaknya selama dua tahun selain untuk mempersiapkan kandungan. [13]

Pil KB menyusui, KB suntik 3 bulan, IUD, IUD, MAL, Kontrasepsi Sederhana, Kondom, dan Sterilisasi adalah semua metode kontrasepsi yang dianjurkan untuk ibu nifas yang sedang menyusui. Tujuan KB pasca persalinan adalah untuk menjarangkan kehamilan dengan memanfaatkan metode, alat, atau obat kontrasepsi sesegera mungkin setelah melahirkan sampai dengan 42 hari atau enam minggu setelah persalinan. [14]

Setelah mendapatkan konseling kontrasepsi dan membicarakannya dengan suaminya, Ny. "N" akhirnya memilih untuk menggunakan kontrasepsi suntik tiga bulan. Karena metode kontrasepsi jangka panjang dan tidak mengganggu proses menyusui, penulis sangat menyetujui bahwa kontrasepsi yang di gunakan sangat tepat karena tidak mengganggu proses menyusui. Pada tahun 2022 akan diberikan KB suntik 3 bulan di PMB "N" Kabupaten Bandung.

6. Pendokumentasian

untuk pendokumentasian di lakukan dengan metode SOAP sesuai dengan teori bahwa SOAP adalah catatan yang lugas, logis, dan terdokumentasi. Setiap kali bidan bertemu klien, bidan harus menggunakan SOAP.

3.2 Keterbatasan Studi Kasus

Dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif terhadap Ny "N" di temui beberapa keterbatasan yang menyebabkan pelaksanaan studi kasus tidak berjalan dengan maksimal. Keterbatasan-keterbatasan tersebut antara lain adalah :

2. Penjaringan pasien

Skrining pasien terbukti menjadi aspek yang paling menantang dari implementasi awal studi kasus. Menemukan pasien yang sesuai dengan kebutuhan institusi sangat menantang. Untuk berbagai alasan, beberapa pasien menolak menjadi fokus studi kasus penulis.

3. Waktu yang terbatas

Menerapkan asuhan kebidanan komprehensif pada saat yang sama dengan kegiatan PKK dapat menjadi tantangan karena waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan tugas laporan selain Laporan Proyek Akhir. Hal ini menyebabkan kurang maksimalnya perhatian yang diberikan dan keterlambatan dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir.

4. KESIMPULAN & SARAN

A. Simpulan

Asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan sampai persalinan dengan kala I fase laten terjadi dengan frekuensi yang kurang, dengan ibu nifas mengeluhkan produksi ASI yang kurang, perawatan bayi, dan KB pada Ny. "N" di PMB "N" dapat disimpulkan sebagai berikut adalah Asuhan kebidanan komprehensif pada masa kehamilan Ny. "N" berjalan dengan normal, tanpa adanya penyulit maupun komplikasi yang menyertai selama masa kehamilan. Asuhan kebidanan komprehensif pada masa persalinan Ny. "N" dilakukan asuhan pijat oksitosin untuk meningkatkan frekuensi his. Asuhan kebidanan komprehensif pada masa nifas Ny. "N" dilakukan asuhan pijat laktasi untuk membantu proses melancarkan produksi ASI. Asuhan kebidanan komprehensif pada bayi baru lahir Ny. "N" berjalan dengan normal, tanpa adanya penyulit dan dilakukan asuhan pada bayi baru lahir. Asuhan kebidanan komprehensif pada keluarga berencana Ny. "N" dengan akseptor suntik 3 bulan.

B. Saran

1. Saran Teoritik

Selama kehamilan melalui persalinan dengan tahap awal fase laten dan masa nifas, asuhan kebidanan komprehensif diberikan. Dapat digunakan untuk mengobati ibu nifas yang mengeluhkan produksi ASI yang kurang atau frekuensi his yang tidak adekuat dengan perawatan pijat oksitosin.

2. Saran Praktik

a. Bagi Instalasi Pendidikan

Tujuan dari penelitian ini dapat di jadikan pengetahuan dan dukungan untuk penelitian dengan menggunakan temuan sebagai bahan referensi untuk literatur.

b. Bagi Lahan Praktik

Di harapkan bidan di KIA PMB "N", dapat mengaplikasikan pijat oksitosin dan pijat laktasi sebagai alternatif metode perawatan ibu tradisional, pasca persalinan

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan kepada peneliti yang akan datang untuk melakukan asuhan pijat oksitosin pada persalinan dengan frekuensi his yang kurang adekuat dan pijat laktasi pada saat masa nifas.

REFERENCES

- D. R. Yuliani, dkk , Asuhan Kehamilan, Medan : Yayasan Kita Menulis , 2021.
- m. Sulisdian, e. m. and z. r. , buku asuhan kebidanan persalinan, jawa tengah : Jl. Sumbing Raya No.27B, mojosongo, kecamatan. jebres, surakarta jawa tengah , 2019 .
- Rinata, "Asuhan Kebidanan Masa Persalinan," *Jurnal Kebidanan* , vol. 12, p. 51, 2018 .
- D. S. D. A. Prastika and L. E. Martanti , "faktor persalinan kala I lama di puskesmas ktuwah blora," *Midwifery Care Jurnal* , vol. 2, pp. 1-10 , 2021 .
- A. and R. Fauziah , Buku Asuhan Inersia Uteri, Jakarta Timur : Jl. Kalibata Raya No.2530, Jakaerta timur , 2019 .
- R. A. H. Surahman and J. Hutabarat , "Tharapeutic Communication Againts Labor of Stage I and Stage II in Primigravida At Klinik Pratama Niar In 2018," *Jurnal Of Applied Health Management And Technology* , vol. 2, pp. 29-33, 2020 .
- Cunningham, "Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Prekuensi His, Durasi His Pada Ibu Inpartu Di BPM Asri Tuban," *Jurnal Kebidanan* , vol. 10 , pp. 75-82 , 2015 .
- S. and W. , "Pengaruh pijat oksitosin terhadap frekuensi his, durasi his pada ibu inpartu di bpm asri tuban," *jurnal kebidanan* , vol. 10 , pp. 75-82, 2013 .
- Astuti, "pengaruh pijat oksitosin terhadap frekuensi his, durasi his pada ibu inpartu di bpm asri tuban," *jurnal kebidanan* , vol. 10 , pp. 75-82, 2013.
- I. Suparti and U. I. Prihadi , "Efektivitas massage lumbal dan breast massage terhadap kontraksi uterus pada ibu bersalin kala I," *Jurnal Kebidanan* , vol. 6, pp. 63-67, 2017 .
- Q. U. Qiftiyah and M. , "pengaruh pijat oksitosin terhadap frekuensi his, durasi hi, pada ibu inpartu di bpm asri tuban," *jurnal kebidanan* , vol. 12 , pp. 27-31 , 2020 .
- U. Qonitun, "pengaruh pijat oksitosin terhadap frekuensi his, durasi his dann lama persalinan kala I di bpm asri tuban," *jurnal kebidanan* , vol. 7 , pp. 1-5 , 2020.
- indriyani, "pengaruh pijat laktasi terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui baby spa pati," *jurnal ilmiah ilmu kebidanan kesehatan* , vol. 12, pp. 7-15 , 2016 .
- M. S. Sariyani and D. , "pengaruh pijat laktasi terhadap kelancaranproduksi asi pada ibu menyusui baby spa pati," *jurnal ilmiah ilmu kebidanan dan kesehatan* , vol. 12 , pp. 7-15 , 2021 .
- d. r. a. aprillianty and c. , "pijt pada ibu post partum dengan onset laktasi," *jurnal kebidanan* , vol. 9, pp. 376-381 , 2019 .
- p. kesehatan, dinkes provinsi jawa barat, bandung : Jl. Pasteur no.25 bandung , 2017 .
- S. MUAWANAH and D. SARIYANI, "pengaruh pijat laktasi terhadap kelancaran produksi asi padaibu menyusui baby spa pati," *jurnal ilmiah ilmu kebidanan dan kesehatan* , vol. 12, pp. 7-15 , 2021 .

- n. and z. hary, "pengaruh sebelum dan sesudah di lakukan pijat laktasi terhadap produksi asi ibu post partum," *program studi kebidanan program sarjana* , vol. 12 , pp. 75-84 , 2020 .
- s. wulandari and n. a. wantini , "ketidaknyamanan fisik dan psikologis pada ibu hamil trimester 3 di wilayah puskesmas berubah sleman daerah istimewa yogyakarta," *jurnal kebidanan indonesia* , vol. 12, pp. 54-67 , 2021.
- N. Ibrahim , S. S. I. Nurdin and s. , "pengaruh inersia uteri di rumah sakit umum daerah prof. Dr. H Aloei Gorontalo," *jurnal ilmiah umum kesehatan aisiyah* , vol. 5, pp. 103-109 , 2020 .
- U. Qonitun, "pengaruh pijat oksitosin terhadap frekuensi his, durasi his, dan lama persalinan kala I pada ibu inpartu di bpm asri tuban," *jurnal kesehatan masyarakat khatullistiwa* , vol. 7, pp. 1-5, 2020.
- susanto, "produksi asi tidak lancar pada ibu nifas," *jurnal kebidanan* , vol. 12, pp. 1-9, 2018 .
- n. jahriani, "Pengaruh Pijat Laktasi Terhadap Produksi ASI Pada Ibu menyusui dikelurahan sendang sari kabupaten asahan tahun 2019," *excellen midwifery journal* , vol. 2, pp. 14-20, 2019 .
- herman, "the relationship of family roles and attitude in child care with cases of caput succadeneum rsud labuang baji, makasar city in 2018," *stikes yapika makasar* , vol. 1, pp. 49-52, 2020.
- rosita, "pengaruh refleks bayi sebagai pertahanan awal kehidupannya," *pengaruh refleks bayi sebagai pertahanan awal kehidupannya* , vol. 1, pp. 22-36, 2018.
- M. S. Sariyani and D. , "pengaruh pijat laktasi terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui baby spa pati," *jurnal ilmiah ilmu kebidanan dan kesehatan* , vol. 12 , pp. 7-15 , 2021.
- P. kesehatan, Dinkes Provinsi Jawa Barat, Bandung : Jl. Pasteur No.25, bandung 40171, 2017 .
- M. S. Sariyani and D. , "pengaruh pijat laktasi terhadap kelancaran produksi asi pada ibu menyusui baby spa pati," *jurnal ilmiah ilmu kebidanan dan kesehatan* , vol. 12 , pp. 7-15 , 2021 .
- N. and Z. Hary , "pengaruh sebelum dan sesudah di lakukan pijat laktasi terhadap produksi asi ibu post partum," *program studi kebidanan program sarjana* , vol. 12 , pp. 75-84 , 2020 .