

Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (*Continuity Of Care*) Dengan Anemia Ringan Pada Ibu Hamil

Erni Yuliani^{1*}, Ardhita Listya Fitriani²

^{1,2} Universitas Karya Husada Semarang, Indonesia
*erniyuliani514@gmail.com

Received 08-08-2023

Revised 15-08-2023

Accepted 16-08-2023

ABSTRAK

Berdasarkan hasil survei di PMB Bd. Riyanti ditemukan data ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 30 ibu hamil. Sehingga perlu adanya pengabdian masyarakat dalam pemberian asuhan berkelanjutan mulai dari kehamilan Trimester I sampai dengan masa nifas. Metode: menggunakan studi kasus yaitu observasional deskriptif. Hasil: Selama kehamilan, Ny.L melakukan 4 kali kunjungan dan selama trimester II Ny.L mengalami anemia ringan. Oleh karena itu penulis memberikan terapi jus buah naga, karena jus buah naga dapat meningkatkan hemoglobin karena 100 gram buahnya mengandung 0,16 mg zat besi. Pada trimester III Ny.L mengalami nyeri punggung. Penulis kemudian memberikan terapi berupa *Efflurage massage* untuk memberikan rasa nyaman, relaksasi, dan merangsang produksi endorfin untuk mengurangi rasa sakit secara alami. Selain itu asuhan bayi pasca lahir serta masa nifas semuanya dalam batas normal. Kesimpulan: Asuhan kebidanan yang diberikan secara berkelanjutan hemoglobin pada ibu hamil mengalami peningkatan dan nyeri punggung sudah teratasi.

Kata kunci: Asuhan Berkelanjutan; Anemia; Kehamilan

ABSTRACT

Based on survey results in PMB Bd. Riyanti found data on pregnant woman who experienced anemia as many 30 pregnant woman. Providing continuous care from the first trimester of pregnancy to the postpartum period. Method: The case study is the descriptive observational approach. Results: During pregnancy, Mrs.L made 4 visits and during her trimester II, Mrs.L has mild anemia. Therefore, the authors provide dragon fruit juice, because dragon juice can increase hemoglobin because 100 grams of fruit contains 0.16 mg of iron. In the trimester III, Mrs.L had back pain. The author then offers non-drug therapy in the form of effleurage massage provide a sense of comfort, and relaxation, and stimulate the production of endorphins to ward off pain naturally. In addition, postnatal care and the postpartum period are simultaneously within normal limits. Conclusion: Midwifery care that is given continuously hemoglobin in pregnant women has increased and back pain has been resolved.

Keywords: Continuity of Care; Anemia; Pregnancy

PENDAHULUAN

Asuhan kebidanan yang diterapkan secara berkelanjutan dimulai pada awal masa kehamilan, persalinan, neonatus, nifas, sampai pada masa keluarga berencana diartikan sebagai asuhan kebidanan komprehensif. Hal ini bertujuan untuk mendeteksi dini resiko atau komplikasi pada awal kehamilan sampai berakhirnya masa nifas (Saifudin, 2014). Pada tahun 2020, Angka Kematian Ibu di Kota Semarang adalah 17 dari 23.825 kelahiran hidup, yaitu sekitar 71,35 per 100.000 kelahiran

hidup. Sejak tahun 2019 mengalami penurunan yang relatif besar yaitu dari 75,8/100.000 kelahiran hidup, dan pada tahun 2020 menjadi 71,35/100.000 kelahiran hidup, kemudian dari segi kematian ibu juga mengalami penurunan jumlah kasus yaitu sebanyak 19 kasus. pada tahun 2018, 18 kasus pada tahun 2019 dan 17 kasus pada tahun 2020. Penyebab utama kematian ibu pada tahun 2020 adalah hipertensi (41,18%), penyebab lain (41,18%), dan perdarahan (17,65%) (Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2021).

Data yang ada PMB Bd. Riyanti, S.Tr.Keb pada bulan Januari-juni 2023 terdapat 86 ibu hamil dan yang mengalami anemia sebanyak 30 ibu hamil. Sedangkan persalinan normal sebanyak 45 orang, kunjungan nifas 45 orang dan bayi baru lahir 45 orang. Asuhan kehamilan diberikan sebanyak 4 kali kunjungan yang terdiri dari 1 kali kunjungan pada trimester I, 1 kali kunjungan pada trimester II, dan 2 kali kunjungan pada trimester III. Saat trimester II dengan usia kehamilan 24 minggu, Ny. L mengalami *Anemia Ringan* dilihat dari hasil pemeriksaan penunjang didapatkan HB 9 gr/dl. Pada awal kehamilan, karena pengenceran darah, atau hemodilusi, itu dimulai setelah pembuahan (sekitar 16 minggu kehamilan) dan mencapai jumlah maksimum, meningkat 50% pada sekitar 34 minggu. Selain menurunkan konsentrasi hemoglobin, eritropoiesis yang lebih lambat dibandingkan dengan peningkatan plasma juga menyebabkan penurunan hematokrit. Pada tahun 2019 akan terjadi penurunan hemoglobin dan hematokrit sebelum dan selama kehamilan (Santy & Jaleha, 2019).

Terapi yang diberikan pada ibu hamil untuk mengatasi kasus anemia berupa pemberian tablet tambah darah (Fe) dan makan sayur-sayuran yang tinggi akan zat besi, daging, dan beberapa buah dengan kandungan vitamin C untuk membantu penyerapan tablet tambah darah. Dalam hal ini biasanya anemia belum sepenuhnya teratasi. Salah satu pendekatan nonfarmakologi yang dapat diberikan yaitu terapi jus buah naga. Jus buah naga merupakan buah yang bergizi, dan setiap kandungan buah naga bermanfaat bagi tubuh, karena 100 gram buah naga mengandung nilai gizi 11,5 gram karbohidrat, 0,15-0,22 gram protein, 0,21- 0,61 gram lemak, 13-18 Kandungan gula obriks, serat 0,2-0,9 g, karoten 0,005-0,01g, kalsium 6,3-8,8 mg, fosfor 30,2-31,6 mg, besi 0,55-0,65 mg, magnesium 60,4 mg, vitamin B1, B2, C dan 82,5-83 gram air. Kandungan pada 100 gram buah naga diantaranya 0,16 mg zat besi, sedangkan zat besi yang diperlukan ibu hamil perhari yaitu sebanyak 0,8 mg. Zat besi tersebut akan didegradasi menjadi sel darah merah, sehingga meminimalisir anemia pada ibu hamil (Santi et al., 2019; Aulya et al, 2021).

Cara mengonsumsi Jus buah naga 250 gram yang diminum 2 kali sehari setiap pagi dan sore selama 14 hari (Santi et al., 2019; Aulya et al, 2021). AKI dan AKB dapat turunkan dengan cara memberikan asuhan kebidanan secara berkelanjutan atau *Continuity of Care* (COC) yang diberikan kepada ibu/klien. Dalam memberikan COC, seorang bidan memiliki peranan yang sangat penting yaitu berupa pemeriksaan secara berkelanjutan seperti pemeriksaan asuhan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas (Yanti et al., 2015).

Dalam kehamilan, seorang bidan memiliki beberapa peran diantaranya menelaah kesehatan pasien hamil, menentukan diagnosis kebidanan dan kebutuhan

kesehatan pasien, menyusun rencana asuhan kebidanan bersama pasien sesuai prioritas, melakukan asuhan kebidanan sesuai rencana yang disusun, mengevaluasi hasil asuhan yang diberikan kepada pasien. Selain itu juga menyusun rencana tindak lanjut asuhan kebidanan, mendokumentasikan dan melaporkan asuhan kebidanan yang diberikan (Yanti *et al.*, 2015). Uraian tersebut selaras dengan hasil penelitian Siti Noorbaya *et al* (2019) dengan judul "*Studi Asuhan Kebidanan Komprehensif di Praktik Mandiri Bidan yang Terstandarisasi APN*". Berdasarkan penelitian tersebut, dapat dinyatakan bahwa urgensi seorang bidan dalam memberikan asuhan yang berkesinambungan kepada ibu selama masa kehamilan dan pelayanan kontrasepsi pasca persalinan dalam upaya mendeteksi secara dini komplikasi yang mungkin terjadi sehingga dapat dihindari atau diatasi (Noorbaya *et al.*, 2019). Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan mulai dari kehamilan trimester I sampai dengan masa nifas.

METODE PELAKSANAAN

Metode yang dilakukan menggunakan pendekatan studi kasus secara observasional deskriptif. Laporan tugas akhir dilaksanakan di PMB Bd. Riyanti dan di rumah Ny.L dari bulan November 2022 sampai bulan Juni 2023. Data penelitian terbagi menjadi dua, yaitu data primer dan sekunder. Metode pengumpulan data yang digunakan melalui observasi dan wawancara yang diperoleh dari pengkajian pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan masa nifas dengan asuhan sesuai manajemen kebidanan varney dan *informed consent* (persetujuan).

HASIL KEGIATAN

Tahapan awal dari manajemen kebidanan yaitu pengkajian dan pengumpulan data dasar, dalam hal ini berupa pengkajian data subjektif, data objektif, dan data penunjang. Pada fase ini dilakukan kunjungan prenatal untuk mendapatkan informasi yang akurat dan lengkap terkait kondisi pasien dari berbagai sumber yang meliputi 10T seperti penimbangan, pengukuran tinggi badan dan lingkar lengan atas (LILA) untuk mengetahui status gizi, pengukuran manometri darah, pengukuran tinggi fundus, penentuan presentasi janin dan perhitungan denyut jantung janin (FHR), skrining status imun TT dan pemberian TT, pemberian tablet besi (Fe), pemeriksaan laboratorium, penatalaksanaan, dan memberikan edukasi atau konseling.

Kunjungan pertama dilakukan di PMB Bd. Riyanti pada tanggal 8 Februari 2023 dan rekam medis ibu tidak ada keluhan. Tanggal 18 Agustus 2022, HPHT tidak merasakan gerakan janin, dan menyelesaikan imunisasi TT. Hal tersebut merupakan kehamila ketiga dan pernah mengalami keguguran. Hasil pemeriksaan objektif didapatkan Keadaan umum baik, BB: 49 Kg, TB: 145 cm, LILA: 25 cm, TD: 124/79 mmHg, N: 90x/menit, RR: 20x/menit, S: 36°C pemeriksaan mata: mata tidak cekung, konjungtiva agak pucat, sclera berwarna putih, mulut: bibir tidak kering, tidak ada karies gigi, rongga mulu bersih, pemeriksaan ekstremitas: turgor kulit kembali cepat, tidak odem, palpasi: Leopold I: ballotement (+), TFU sepusat, Leopold II: tidak dilakukan, Leopold III: tidak dilakukan, Leopold IV: Tidak dilakukan, DJJ: 145x/m dari

data pemerisakaan penunjang HB: 9 gr/dl. Hasil assessment Ny.L usia 30 tahun G₃P₁A₁ usia kehamilan 24 minggu janin hidup intra uterin dengan anemia ringan.

Penatalaksanaan yang diberikan yaitu memberikan konseling mengenai banyak mengkonsumsi buah dan sayur yang mengandung zat besi seperti (buah naga dan jambu biji merah) dan sayur (bayam dan katuk) serta konsumsi makanan yang tinggi protein seperti telur, ikan, daging. Hindari minuman teh dan kopi karena perlambat penyerapan zat besi dalam tubuh (Prawirohardjo, 2014). Memberitahu cara meningkatkan kadar HB dengan mengonsumsi Jus Buah Naga sebanyak 250 mg yang dikonsumsi 2x1 sehari selama 14 hari serta mengonsumsi tablet tambah darah secara rutin. Menurut penjelasan penelitian Yenny et al (2021), salah satu buah yang dapat digunakan untuk mengatasi anemia adalah jus buah naga yang merupakan buah yang bergizi, dan setiap komponen buah naga bermanfaat bagi tubuh karena dalam 100 gram buah naga mengandung nilai gizi, diantaranya karbohidrat 11,5g, protein 0,15-0,22g, lemak 0,21-0,61g, glukosa 13-18g, serat 0,2-0,9g, karoten 0,005-0,01g, kalsium 6,3-8,8mg, fosfor 30,2-31,6 mg, zinc 0,55-0,65mg, magnesium 60,4 mg, vitamin B1, B2, C, maupun air 82,5-83g. Kandungan air buah naga mencapai 90%, sehingga tidak dapat disimpan dalam waktu lama, dan hanya dapat disimpan selama 7-10 hari pada suhu 14°C, sehingga bermanfaat bagi ibu hamil yang rentan terhadap anemia. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Yulianti Yenny Aulya, et al (2021) yang berjudul "Efektifitas Jus Buah Naga Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil Trimester III" dan penelitian Eka Santy & Jaleha (2019) yang berjudul "*Pemberian Buah Naga Untuk Meningkatkan Kadar Hemoglobin Dengan Metode Eksperiment*" menyatakan bahwa Jus Buah Naga Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil (Santi et.al.,2019; Aulya et.al,2021). Dalam hal ini penulis dapat menyimpulkan bahwa asuhan terapi yang diberikan kepada Ny.L untuk meningkatkan HB dengan mengonsumsi Jus buah naga 250 gram yang diminum 2 kali sehari setiap pagi dan sore selama 14 hari. Hasil evaluasi setelah pemberian jus buah naga selama 14 hari HB ibu meningkatkan menjadi 10,3 gr/dl.

Kunjungan Kedua dilakukan pada tanggal 5 maret 2023 di PMB Bd. Riyanti dengan hasil anamnesa ibu mengatakan tidak ada keluhan. Hasil pemeriksaan objektif didapatkan pemeriksaan TTV dalam batas normal, pemeriksaan palpasi TFU 3 jari diatas pusat dengan presentasi kepala, DJJ: 130 x/menit. Hasil assessment Ny.L usia 30 tahun G₃P₁A₁ usia kehamilan 28 minggu janin hidup intra uterin. Penatalaksanaan yang diberikan yaitu konseling tentang pola istirahat, cara mengkonsumsi kalsium 20 tablet 1x sehari dan tablet Fe 30 tablet diminum 2x sehari malam hari ketika mau tidur dan menginformasikan kunjungan ulang.

Kunjungan Ketiga dilakukan pada tanggal 2 Mei 2023 di PMB Bd. Riyanti, dengan hasil anamnesa ibu mengatakan sering buang air kecil dan punggung terasa pegal. Hasil pemeriksaan objektif didapatkan pemeriksaan TTV dalam batas normal, pemeriksaan Leopold I: TFU 29 cm, bagian atas teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong), Leopold II: bagian kiri teraba tonjolan-tonjolan kecil (Ektremitas), bagian kanan teraba panjang, keras, ada tahanan (punggung), Leopold III: bagian bawah teraba bulat, keras, melenting (Kepala), Leopold IV: bagian bawah janin sudah masuk

PAP (divergen), Djj:145 x/menit dan pemeriksaan lainnya dalam batas normal. Hasil *assessment* Ny.L usia 30 tahun G₃P₁A₁ usia kehamilan 37 minggu janin tunggal hidup *intra uterin*, PUKA, Preskep, sudah masuk PAP. Penatalaksanaan yang diberikan yaitu konseling memberitahu ibu bahwa ketidaknyamanan sering buang air kecil masih dalam batas normal/fisiologis, karena semakin besar usia kehamilan maka kepala bayi akan semakin turun dan menekan kandung kemih, hal ini dapat menyebabkan ibu sering buang air kecil.

Cara mengatasi ketidaknyamanan tersebut dengan menghindari minum-minuman yang mengandung kafein (teh, kopi) dan minuman yang bersoda, perbanyak minum disiang hari dan kurangi minum dimalam hari (Walyani & Purwoastuti, 2015). Sedangkan ketidaknyamanan pegal pada daerah punggung juga masih dalam batas normal atau fisiologis dikarenakan semakin besar usia kehamilan maka badan ibu akan semakin condong kedepan dan punggung akan menjadi tumpuan untuk menyangga. Hal ini yang dapat menyebabkan nyeri atau pegal pada daerah punggung (Walyani & Purwoastuti, 2015). Cara mengatasi nyeri punggung yaitu dengan menghindari membungkuk berlebihan, mengangkat beban berat, hindari memakai sandal berhak tinggi, pada saat tidur ganjal punggung menggunakan bantal, kompres hangat dan pijat *efflurage* pada bagian punggung yang terasa pegal (Walyani & Purwoastuti, 2015).

Efflurage massage adalah pemijatan dengan menggunakan telapak tangan yang memberikan tekanan lembut kedua sisi punggung dari daerah lumbal 5 menuju bagian atas (punggung) kemudian kembali lagi menuju lumbal 5 secara berulang-ulang dengan durasi 5-10 menit yang dilakukan 1 kali sehari selama 5 hari berturut-turut. *efflurage massage* mempunyai manfaat yaitu memberikan rasa nyaman, menimbulkan relaksasi, serta merangsang produksi hormon *endorphin* yang menghilangkan rasa sakit secara alamiah. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Dyah Ayu dan Yuli (2019) yang berjudul "*Efektivitas Efflurage Massage untuk Mengurangi Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III di RB CI Semarang*" menyatakan bahwa *efflurage massage* efektif untuk penurunan intensitas nyeri punggung pada ibu hamil trimester III (Walyani & Purwoastuti, 2015). Dalam hal ini penulis dapat menyimpulkan bahwa asuhan yang diberikan kepada Ny.L untuk mengatasi nyeri punggung dengan memberikan terapi *efflurage massage* dengan durasi 5-10 yang dilakukan 1 kali sehari selama 5 hari berturut-turut dapat mengatasi nyeri punggung yang dialami.

Suatu proses pengeluaran bayi, plasenta, dan selaput ketuban melalui uterus diartikan sebagai persalinan. Proses persalinan dapat dikatakan normal apabila persalinan tersebut terjadi pada usia yang terbilang cukup bulan atau sekitar setelah 37 minggu tanpa adanya penyulit atau bantuan apapun, yang berarti menggunakan kekuatan sendiri (Affandi, 2017). Suatu proses ketika awal terjadinya kontraksi uterus sampai pembukaan lengkap merupakan kala I persalinan. Terdapat 2 Fase dalam persalinan yaitu fase laten dan fase aktif. Fase laten dimulai dari pembukaan 1-3 cm yang berlangsung selama 8 jam, sedangkan fase aktif dimulai dari pembukaan 4-10 cm. Fase aktif sendiri dapat dibagi menjadi 3 fase diantaranya fase akselerasi dimulai dari

pembukaan 3 cm menjadi 4 cm selama 2 jam, fase dilatasi maksimal dimulai dari pembukaan 4 cm menjadi 9 cm selama 2 jam dan fase deselerasi dimulai dari pembukaan 9 cm menjadi pembukaan 10 cm selama 2 jam (Affandi, 2017).

Proses terjadinya kontraksi uterus secara teratur (2 kali dalam 10 menit), mengeluarkan lender bercampur darah, terkadang terdapat pengeluaran cairan (ketuban) dengan sendirinya, serta pemeriksaan dalam servik teraba medatar dan pembukaan sudah lengkap (10 cm) merupakan tanda-tanda inpartu (Affandi, 2017). Pada tanggal 15 Mei 2023 pukul 15.46 WIB, Ny.L datang ke PMB Bd.Riyanti dengan keluhan kenceng-kenceng sejak jam 07.30 WIB mengeluarkan lender bercampur darah sejak pukul 03.30 WIB. Pemeriksaan kontraksi uterus 4 kali dalam 10 menit selama 45 detik, kemudian pemeriksaan TTV dalam batas normal, TFU 30 cm, presentasi kepala, PUKA, DJJ: 146 kali/menit, pemeriksaan dalam hasil ibu sudah dalam persalinan kala I fase aktif pembukaan 10 cm, kepala 1/5 kepala portio sudah tidak teraba, presentasi kepala, tidak ada molase, selaput ketuban (-). Penatalaksanaan yang diberikan yaitu menginformasikan bahwa ibu sudah dalam persalinan dan sudah pembukaan lengkap, mengatur posisi ibu dan menganjurkan suami untuk mendampingi isitrinya, menyiapkan alat, kemudian memimpin persalinan. Kala II berlangsung pada pukul 15.46 WIB sampai 16.05 WIB. Bayi lahir berjenis kelamin laki-laki pada kondisi normal.

Data subjektif diperoleh hasil bahwa ibu mengatakan sangat senang dengan kelahiran bayinya dan merasa perutnya masih terasa mules. Kasus persalinan kala III berlangsung selama 10 menit setelah bayi lahir. Kemudian melakukan memastikan tidak ada janin kedua, memberikan suntik oksitosin 10 IU di bagian paha kiri, letakkan klem 5-10 cm didepan vulva, tangan kiri melakukan dorso kranial dan tangan kanan melakukan peregangan tali pusat terkendali, melahirkan plasenta, setelah plasenta lahir langsung melakukan massase uterus sambil memeriksa kelengkapan plasenta. Plasenta lahir spontan lengkap pada pukul 16.15 WIB, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras dan ada laserasi jalan lahir.

Pada kala IV mendapatkan data subjektif, ibu mengatakan senang karena bayi dan plasenta telah lahir, ibu mengatakan lelah dan perut masih terasa mulas. Pelaksanaan yang diberikan pada Ny. L yaitu memastikan bahwa uterus berkontraksi secara normal dan kandung kemih kosong, melakukan penjahitan pada perinium dengan teknik jelujur, membersihkan ibu dan alat yang terpakai, ibu dalam kondisi baik, melakukan evaluasi pengeluaran darah, memantau keadaan bayi, memberikan vitamin A dengan dosis 200.000 IU segera setelah melahirkan.

Bayi yang lahir pada usia gestasi 37-42 minggu yang memiliki berat badan 2500-4000 gram dikatakan sebagai bayi baru yang lahir dalam keadaan normal (Indrayani & Djami, 2013). Pada tanggal 15 Mei 2023 pukul 16.05 WIB, bayi Ny.L lahir dalam kondisi normal, menangis kuat, kulit kemerahan, tonus otot baik baik, kemudian bayi dibersihkan menggunakan handuk dan diletakan diatas perut ibu. Posisikan kepala bayi diantara kedua payudara ibu untuk dilakukan IMD selama 1 jam. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah proses yang memungkinkan bayi untuk menyusu segera dan secara nalurinya selama satu jam pertama setelah lahir, dengan kontak kulit antara bayi dan

ibu, sehingga memungkinkan bayi untuk menyusui sendiri (Indrayani & Djami, 2013). Setelah satu jam berhasil IMD, bayi diperiksa antropometri, khususnya BB: 2850 gram, PB: 50 cm, LK: 31 cm, LD: 30 cm, LILA: 12 cm, dan pemeriksaan fisik bayi dalam batas normal tidak ada kelainan konginetal. Kemudian bayi diberikan salep mata menggunakan antibiotik tetrasiklin 1% untuk pencegahan infeksi mata, diberikan suntikan Vitamin K untuk mencegah perdarahan BBL akibat defisiensi vitamin K yang dapat dialami oleh BBL. Setelah 2 jam bayi diberikan imunisasi HB0.

Bayi baru lahir pada hari ke 0 (6 jam) diperiksa tanda vital bayi dalam batas normal, bayi BAB pada pukul 07.00 WIB dan BAB pada pukul 21.05 WIB. Biasanya bayi baru lahir buang air kecil dan mengeluarkan mekonium dalam waktu 24 jam setelah lahir (Indrayani & Djami, 2013). Perawatan bayi baru lahir 6 jam meliputi perawatan ibu dengan rawat inap, pencegahan hipotermia dengan menjaga bayi tetap hangat setiap saat, perawatan tali pusat, menganjurkan ibu untuk menyusui dini, dan meminta ibu untuk menyusui bayi setiap 2 jam sekali. Tidak ada kesenjangan antara teori maupun praktik.

Kunjungan neonates usia 7 hari dilakukan dirumah Ny.L hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, BB: 3100 gram, pemeriksaan fisik tidak ada kelainan, tali pusat sudah terlepas pada usia 7 hari, kebutuhan ASI bayi cukup, bayi sudah bias menyusui dengan baik. Asuhan yang diberikan berupa menjelaskan kepada ibu bahwa berat bayi mengalami kenaikan dari BB: 2850 gram pada saat lahir sekarang menjadi BB: 3100 gram penambahan berat badan. Tetap melakukan pencegahan hipotermi dengan cara menjaga kehangatan tubuh, memastikan tidak ada tanda bahaya yang dialami, jaga kebersihan kulit bayi, memastikan kebutuhan kecukupan ASI (Rachma Anandita *et al.*, 2022).

Kunjungan neonates usia 21 hari dilakukan di rumah Ny.L, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, BB: 3200 gram, pemeriksaan fisik tidak ada kelainan, asuhan yang diberikan berupa menjaga kehangatan bayi, tidak ada tanda bahaya pada bayi, menjaga kebersihan tubuh atau kulit bayi, menganjurkan ibu untuk memberikan ASI saja tanpa makanan tambahan apapun sampai bayi berusia 6 bulan. Dari hasil evaluasi ibu sudah memahami apa yang telah disampaikan. Asuhan neonates yang diberikan dari asuhan neonates usia 0 hari (6 jam), 7 hari dan 21 hari sudah sesuai dengan teori yang ada, maka tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Kondisi yang terjadi 2 jam setelah melahirkan disebut puerperium. Keadaan umum ibu pada masa nifas baik dengan kesadaran composmentis, TD: 120/80 mmHg, N: 86 x/menit, RR: 20 x/menit, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong dan darah keluar 50 cc. Kunjungan pertama dilakukan 6 jam nifas di PMB Riyanti dan didapatkan yaitu ibu mengeluhkan kondisinya yang merasa mulas dan lemes. Kemudian dari pemeriksaan objektif didapatkan beberapa hasil antara lain pemeriksaan TTV dalam batas normal, kontraksi uterus dalam keadaan baik, TFU 2 jari di bawah pusat, pemeriksaan fisik dalam batas normal, dan lochea rubra perdarahan dalam batas normal. Sedangkan jenis asuhan yang diberikan berupa penjelasan dalam melakukan massase uterus dengan tujuan agar kontraksi uterus baik yang dimaksudkan untuk mengantisipasi terjadinya perdarahan akibat atonia uteri,

menjaga kebersihan genetalia, memberitahu mengenai nutrisi yang baik untuk ibu nifas dan tidak ada batasan dalam mengkonsumsi makanan serta melakukan istirahat yang cukup. Secara keseluruhan, beberapa asuhan kebidanan berkelanjutan yang telah diberikan kepada Ny.L sudah sesuai dengan standar pelayanan nifas (Ghunu & nirwana, 2022).

Kunjungan kedua dilakukan pada hari ke 7 postpartum di rumah Ny.L dan didapatkan hasil dari anamnesa yaitu ibu tidak merasakan adanya keluhan. Kemudian dari pemeriksaan objektif didapatkan beberapa hasil diantaranya pemeriksaan TTV berada dalam batas normal, kontraksi uterus keras, TFU pertengahan pusat simpisis, lochea sanguinolenta, ASI dalam keadaan lancar, dan bayi kuat menyusu. Sedangkan jenis asuhan yang diberikan yaitu memastikan kondisi uterus dalam keadaan normal dan berkontraksi dengan baik, tidak ada perdarahan yang abnormal, gizi ibu terpenuhi, penkes cara menyusui yang benar, perawatan payudara, pola istirahat yang cukup, memberikan konseling tanda bahaya nifas (Ghunu & nirwana, 2022).

Kunjungan ketiga dilakukan 2 minggu postpartum dirumah Ny.L dan didapatkan hasil dari anamnesa yaitu ibu tidak merasakan adanya keluhan. Kemudian dari pemeriksaan objektif didapatkan beberapa hasil diantaranya pemeriksaan TTV berada dalam batas normal, ASI dalam keadaan lancar, TFU sudah tidak teraba, lochea serosa. Sedangkan jenis asuhan yang diberikan yaitu memastikan bahwa ibu memberikan ASI yang cukup untuk bayinya, Nutrisi ibu terpenuhi, tidak terdapat tanda bahaya nifas, dan melaksanakan konseling kepada ibu mengenai pentingnya perawatan payudara serta pola istirahat yang cukup (Bukhari et.al., 2021).

Kunjungan keempat dilakukan 6 minggu postpartum dirumah Ny.L dan didapatkan hasil dari anamnesa yaitu ibu tidak merasakan adanya keluhan. Kemudian dari pemeriksaan objektif didapatkan beberapa hasil diantaranya pemeriksaan TTV berada dalam batas normal, TFU sudah tidak teraba. Sedangkan jenis asuhan yang diberikan yaitu menyarankan ibu untuk tetap mencukupi kebutuhan ASI eksklusif bayinya sampai pada usia 6 bulan tanpa memberikan tambahan makanan apapun, dan memberikan penkes tentang KB. Berdasarkan kondisi tersebut, Ny.L tidak mengalami keluhan dan merasa aman serta nyaman selama masa nifasnya (Bukhari et.al., 2021).



Gambar 1. Pemeriksaan Palpasi



Gambar 2. Saat Minum jus buah naga



Gambar 3. Saat melakukan IMD

KESIMPULAN DAN SARAN

Asuhan kehamilan diberikan 4 kali kunjungan. Pada trimester II Ny.L mengalami anemia ringan dengan HB: 9 gr/dl, dalam kasus ini penulis memberikan terapi nonfarmakologi jus buah naga dan setelah mengkonsumsi jus buah naga selama 14 hari diminum 2 kali sehari, hemoglobin ibu mengalami peningkatan 10,3 gr/dl. Kemudian pada trimester III Ny.L mengeluh nyeri punggung, dalam hal ini penulis juga memberikan terapi nonfarmakologi *efflurage massage* dan setelah dilakukan *efflurage massage* dengan durasi 5-10 menit selama 5 hari berturut-turut dapat mengatasi nyeri punggung.

Asuhan persalinan kala I sampai IV yang telah diberikan sesuai dengan 60 langkah APN (Asuhan Persalinan Normal) yang sudah ada. Sedangkan asuhan bayi yang baru lahir diberikan sebanyak 3 kali sesuai dengan standar asuhan yang sudah ada dan asuhan nifas diberikan sebanyak 4 kali sesuai standar asuhan yang sudah ada. Diharapkan penelitian selanjutnya dapat memberikan intervensi non farmakologi terbaru selain jus buah naga untuk mengatasi anemia pada ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Affandi, B. (2017). *Asuhan Persalinan Normal*. JNPK-KR.
- Aulya, Y., Silawati, V., & Margareta, E. (2021). *Efektifitas Jus Buah Naga Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil Trimester III*. *Jurnal SMART Kebidanan*, 8(1), 54-63.
- Bukhari, A., Hidayanty, H., Daud, NA, Bahar, B., & Mastuti, NLPH (2021). *Pengaruh Edukasi Media Whatsapp Tentang Gizi Laktasi, Involusi Uteri, Dan Lochea Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Ibu Nifas*. *Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 8 (1), 20-33.
- Dinas Kesehatan Kota Semarang. (2021). *Profil Kesehatan Kota Semarang Tahun 2020*. Dinas Kesehatan Kota Semarang.
- Ghunu, YA, & Nirwana, BS (2022). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Teknik Menyusui Terhadap Keterampilan Menyusui Pada Ibu Nifas 3-7 Hari*. *Jurnal Kesehatan Mahasiswa UNIK*. Vol, 3 (2).
- Indrayani, & Djami, M. E. U. (2013). *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Trans Info Media.
- Noorbaya, S., Johan, H., & Reni, D. P. R. (2019). *Studi Asuhan Kebidanan Komprehensif di Praktik Mandiri Bidan yang Terstandarisasi APN*. *Husada Mahakam: Jurnal Kesehatan*, 4(7), 431. <https://doi.org/10.35963/hmjk.v4i7.149>
- Prawirohardjo, S. (2014). *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Proverawati. 2011. *Anemia dan Anemia Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rachma Anandita, M. Y., Anggraeni, L., & Nurfaizah, N. (2022). *Hubungan Delayed Cord Clamping terhadap Kenaikan Berat Badan Neonatus*. *Jurnal Kesehatan*, 13(1), 86. <https://doi.org/10.26630/jk.v13i1.2903>
- Saifudin. (2014). *Ilmu Kebidanan (ed.4)*. In Yayasan Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Santy, E., & Jaleha, J. (2019). *Experiment Method of Dragon Fruit Intervention in Increasing Hemoglobin Level: Pemberian Buah Naga Untuk Meningkatkan Kadar Hemoglobin Dengan Metode Eksperiment*. *Jurnal Gizi KH*, 2(1), 6-6
- Walyani, E. S., & Purwoastuti, E. (2015). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Pustaka Baru Pres.
- Wulandari, D. A., & Andriyani, Y. (2019). *Efektivitas Effleurage Massage Untuk Mengurangi Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III DI RB CI Semarang*. *Jurnal STIKes Karya Husada Semarang*, 24-28.
- Yanti, Y., Claramita, M., Emilia, O., & Hakimi, M. (2015). *Students' understanding of "Women-Centred Care Philosophy" in midwifery care through Continuity of Care (CoC) learning model: A quasi-experimental study*. *BMC Nursing*, 14(1), 1-7. <https://doi.org/10.1186/s12912-015-0072-z>