

Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Klien, Ny. A, Ny. T., dan Ny. H dengan Komplementer Aromaterapi Lavender di PMB Mawar Eka Sari, S.Tr Keb Tahun 2023

Nanik Supiarsih^{1*}, Yetty Setiawati², Tri Sundari³, Rodliyah Ali Anjani⁴, Rika Agustina⁵

¹⁻⁵Program Studi Kebidanan Profesi, Fakultas Kesehatan, Universitas Aisyah Pringsewu, Indonesia

Open Access Freely Available Online

Dikirim: 28 Juli 2023

Direvisi: 06 Agustus 2023

Diterima: 14 Agustus 2023

*Penulis Korespondensi:

E-mail:

naniksupiarsih@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Nyeri persalinan dapat ditangani dengan aromaterapi karena dipercaya sebagai terapi komplementer untuk menurunkan intensitas nyeri dan mengurangi masalah kesehatan saat persalinan. **Tujuan:** Penelitian bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity Of Care*) mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana dengan tambahan pelayanan komplementer pada persalinan. **Metode:** Dalam laporan studi kasus menerapkan asuhan kebidanan berkesinambungan kepada ibu hamil, ibu bersalin dengan komplementer aromaterapi lavender, bayi baru lahir, ibu nifas, keluarga berencana pada ketiga klien dan pendokumentasian secara SOAP selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir sampai KB secara komprehensif. Populasi penelitian adalah ibu hamil yang melakukan ANC secara rutin di PMB Mawar Eka Sari S.Tr.Keb Kecamatan Trimurjo Lampung Tengah pada trimester III pada bulan Oktober 2022 berjumlah 20 orang. Sampel penelitian ini adalah Klien, Ny. A Ny. T, Ny. H. **Hasil:** Berdasarkan pengkajian data didapatkan hasil asuhan pada Ny. H, Ny. A dan Ny. T berlangsung baik. Intervensi yang dilakukan untuk mengurangi nyeri kehamilan dengan pemberian aromaterapi lavender. **Kesimpulan:** Hasil evaluasi keadaan fisik dan psikologis menjadi lebih baik serta dapat membantu mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif.

Kata kunci: *Continuity of Care, Nyeri Persalinan, Aromaterapi lavender*

ABSTRACT

Background: Labor pain can be treated with aromatherapy because it is believed to be a complementary therapy to reduce pain intensity and reduce health problems during labour. **Purpose:** The research aims to provide continuous midwifery care (*Continuity Of Care*) starting from pregnancy, childbirth, newborn, postpartum and family planning with additional complementary services at delivery. **Method:** In the case study report implementing continuous midwifery care for pregnant women, women giving birth with complementary lavender aromatherapy, newborns, postpartum mothers, family planning on three clients and documentation using SOAP during pregnancy, childbirth, postpartum, newborns to family planning in a comprehensive manner. The study population was pregnant women who regularly performed ANC at PMB Mawar Eka Sari S.Tr.Keb, Trimurjo District, Central Lampung in the third trimester in October 2022, totaling 20 people. **Result:** The sample of this research is Client, Mrs. A Mrs. T, Mrs. H. Based on the data review, the results of care for Ny. H, Mrs. A and Mrs. T went well. Intervention carried out to reduce pregnancy pain by giving lavender aromatherapy. **Conclusion:** The results of the evaluation of physical and psychological conditions are getting better and can help reduce labor pain during the active phase of the first stage.

Keywords: *Continuity of Care, Labor Pain, Lavender Aromatherapy*

PENDAHULUAN

Nyeri persalinan normal bisa menimbulkan stres dan bisa menyebabkan pelepasan hormon yang berlebihan seperti katekolamin dan steroid, hormon ini dapat menimbulkan otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah, dan dapat mengakibatkan penurunan kontraksi, sertatimbul iskemia uterus yang membuat impuls uteri nyeri bertambah banyak.

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) pada tahun 2019, Angka Kematian Ibu (AKI) masih tinggi sekitar 295.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Sebagian besar dari kematian ini (94%) terjadi dikarenakan daya tahan yang rendah dan sebagian besar dapat di cegah. Komplikasi yang menyebabkan kematian ibu yaitu perdarahan hebat setelah melahirkan, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), komplikasi dari persalinan, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2019).

Nyeri persalinan yang bisa mengakibatkan peningkatan sistem saraf simpatis, perubahan tekanan darah, denyut jantung, pernapasan dengan warna kulit dan apabila tidak segera diatasi akan meningkatkan rasa khawatir, tegang, rasa takut dan stres (Astuti et al., 2017). Nyeri persalinan yang berat dapat meningkatkan tekanan emosional pada ibu bersalin, dan dapat menyebabkan kelelahan dan dapat berdampak pada abnormal fungsi otot uterus selama persalinan yang berujung pada komplikasi persalinan. Pada nyeri persalinan dapat membuat wanita takut untuk melahirkan secara pervaginam, hal ini menjadi salah satu alasan terjadinya peningkatan kejadian operasi caesar (Novfrida dan Saharah, 2018). Nyeri persalinan dapat ditangani dengan aromaterapi karena dipercaya sebagai terapi komplementer untuk menurunkan intensitas nyeri, yaitu dengan minyak esensial yang berasal dari bau harum tumbuhan untuk mengurangi masalah kesehatan, bau yang berpengaruh terhadap otak yang menenangkan pada saat persalinan (Turlina dan Nurul Fadhilah, 2017).

Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (COC) merupakan asuhan kebidanan yang dilakukan secara berkesinambungan yang diberikan kepada

ibu dan bayi dimulai pada saat kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana, dengan adanya asuhan COC maka perkembangan kondisi ibu setiap saat akan terpantau dengan baik, selain itu asuhan berkelanjutan yang dilakukan bidan dapat membuat ibu lebih percaya dan terbuka karena sudah mengenal pemberian asuhan berdasarkan hasil study dan penelitian persalinan dengan aromaterapi lavender.

Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil secara berkesinambungan (*Continuity Of Care*) mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana dengan tambahan pelayanan komplementer pada persalinan Klien, Ny. A Ny. T, Ny. H di PMB Mawar Eka Sari, S.Tr.Keb.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Populasi pada penelitian ini ialah adalah ibu hamil yang melakukan ANC secara rutin di PMB Mawar Eka Sari S.Tr.Keb Kecamatan Trimurjo Lampung Tengah pada trimester III pada bulan Oktober 2022 berjumlah 20 orang. Sampel yang didapatkan adalah dalam penelitian ini adalah Klien, Ny. A Ny. T, Ny. H. Teknik pengumpulan data pada data primer yang digunakan adalah *anamnese* dan pemeriksaan fisik. Sementara data sekunder didapatkan dengan melihat catatan buku KIA dan kunjungan ibu hamil.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Antenatal Care Pertama

Klien telah melakukan pemeriksaan kehamilan di BPS Mawar Eka Sari S.Tr.Keb didapatkan kenaikan berat badan at badan normal dan tidak ada kesenjangan antara teori dengan berat badan Ny.H didapatkan LILA (Lingkar Lengan Atas) Klien adalah 25 cm sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dengan LILA pada Ny. H.

Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu tidur siang 1-2 jam sehari dan malam 7-8 jam

sehari. Memberitahu ibu diet pada trimester III untuk mengurangi makan-makanan yang mengandung karbohidrat, seperti : kurangi porsi makan nasi, mie, bakwan, dan ubi-ubian, mengkonsumsi makanan yang mengandung protein, zat besi, kalsium, dan minum cukup cairan seperti : daging, telur, ikan, susu, tempe, tahu dan sayur-sayuran. Memberikan vitamin berupa tablet Fe 90 tablet selama kehamilan, di minum pada saat mau tidur 1 x 1 dan sebaiknya diminum dengan air jeruk agar penyerapan tablet Fe lebih cepat.

Antenatal Care Kedua

Klien telah melakukan pemeriksaan kehamilan di BPS Mawar Eka Sari S.Tr.Keb, pada usia kehamilan 37 minggu 2 hari. Klien ibu mengatakan tidak ada keluhan. Dari pengkajian data objektif secara keseluruhan hasil pemeriksaan fisik tidak ditemukan masalah, keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik.

Maka penatalaksanaannya menganjurkan ibu untuk banyak mengkonsumsi makanan yang mengandung protein (ikan, telur, susu), zat besi (sayur-sayuran berwarna hijau : bayam, daun singkong, kangkung, katu), asam folat (ragi, hati, brokoli, sayuran berwarna hijau, kacang-kacangan) kalsium (susu, udang, dan sayur-sayuran berwarna hijau), buah-buahan (jeruk, papaya, pisang dan lain-lain), dan susu agar nutrisi dan gizi ibu tercukupi. Menganjurkan ibu untuk mempersiapkan pendonor darah yang sesuai dengan golongan darah ibu untuk mengantisipasi jika terjadi kegawat darurat. Memberikan vitamin berupa tablet Fe 90 tablet selama kehamilan, di minum pada saat mau tidur 1 x 1 dan sebaiknya diminum dengan air jeruk agar penyerapan table Fe lebih cepat. Mengingatkan ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan, tanda persalinan serta memberitahu ibu untuk mempersiapkan perlengkapan persalinan.

Antenatal Care Ketiga

Pada kunjungan ketiga. Dalam kunjungan ini dilakukan pemeriksaan fisik konjungtiva ibu merah muda, Hb : 11 gr% dan ibu penambahan berat badan ibu normal yaitu selama kunjungan didapat kenaikan berat badan 10 kg dengan usia kehamilan

39 minggu 3 hariibu mengatakan tidak ada keluhan.. Menurut (Moctar, 2015) Kenaikan berat badan normal rata-rata adalah antara sampai (10-12 kg). Oleh karena itu maka tetap anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, makan-makanan yang mengandung zat besi dan tetap ingatkan ibu untuk minum tablet penambah darah (Fe) 1x1 sehari sesuai dengan teori yang menyatakan kebutuhan zat besi pada ibu hamil berdasarkan trimester III adalah ± 5 mg/hari sedangkan 1 tablet Fe mengandung zat besi 60 mg dan akan diabsorpsi sekitar 6-8 mg maka untuk memenuhi kebutuhan ibu tablet penambah darah harus diminum secara teratur oleh ibu agar kebutuhan zat besi ibu terpenuhi (Susiloningtyas, 2015). Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya kehamilan dan tanda-tanda persalinan.

Antenatal Care Keempat

Pada kunjungan keempat didapatkan pengkajian data objektif secara keseluruhan hasil pemeriksaan fisik tidak ditemukan masalah, keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik. Dan ibu sudah menyiapkan donor darah. Asuhan yang diberikan pada Klien adalah menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang tinggi kalori dan protein. Mengingatkan kembali tentang tanda-tanda bahaya yang terjadi pada wanita hamil trimester III. Menjelaskan tanda-tanda persalinan pada ibu. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. Mengkonsumsi makanan yang bergizi.

PEMBAHASAN

Persalinan Kala I (Kala Pembukaan)

Tanggal 11-11-2022, Pukul 13.00 WIB Ibu datang ke bidan dengan keluhan sakit pinggang yang menjalar keperut bagian bawah disertai keluarnya lendir bercampur darah, Ibu mengatakan mulai mules sejak pukul 05.00 WIB.

Setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil 5 cm, DJJ normal yaitu 130x/menit, his 3 x dalam 10 menit lamanya 20-40 detik, ketuban utuh. Ibu dalam kala 1 fase aktif hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan tanda gejala persalinan yaitu penipisan dan pembukaan serviks, kontraksi uterus yang mengakibatkan perubahan serviks (frekuensi

minimal 2 x dalam 10 menit), cairan lendir bercampur darah (show) melalui vagina dan kala satu persalinan dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus yang teratur dan meningkat (frekuensi dan kekuatannya) hingga serviks membuka lengkap (10 cm) (JNPK-KR, 2014).

Kala satu persalinan terdiri atas dua fase, yaitu fase laten dan aktif. Fase laten pada kala satu persalinan dimulai sejak awal berkontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks secara bertahap, berlangsung hingga serviks membuka kurang dari 4 cm, pada umumnya fase laten berlangsung hampir atau hingga 8 jam sedangkan fase aktif pada kala satu persalinan frekuensi dan lama kontraksi uterus akan meningkat secara bertahap (kontraksi dianggap adekuat atau memadai jika terjadi tiga kali atau lebih dalam waktu 10 menit dan berlangsung selama 40 detik atau lebih), dari pembukaan 4 cm hingga mencapai pembukaan lengkap atau 10 cm akan terjadi dengan kecepatan rata-rata 1 cm per jam (multipara dan primigravida) atau lebih dari 1 cm hingga 2 cm (multipara) (JNPK-KR, 2014).

Pada pemeriksaan didapatkan skala nyeri ibu 7, tindakan yang dilakukan yaitu memberikan ibu aromaterapi lavender untuk mengurangi tingkat nyeri dan kecemasan menghadapi persalinan. Asuhan yang diberikan yaitu memberikan aroma terapi lavender pemberian aromaterapi lavender sebanyak 15 tetes yang dicampurkan ke dalam diffuser berisi air 20 ml diberikan selama 30 menit pada ibu bersalin kala I fase aktif. Parameter fisiologis diukur dan dicatat lagi, karena ketidakpekaan reseptor penciuman terjadi setelah 20 menit inhalasi, dan didapatkan skala 5.

Hal ini sesuai dengan teori molekul-molekul pada minyak atsiri Citrus sinensis akan berikatan dengan reseptor olfaktori lalu menciptakan respon elektrofisiologis yang mencapai otak. Aktivitas neokorteks terjadi oleh respon ini yang memiliki efek pada persepsi bau dan mencapai daerah sistem limbik termasuk amigdala dan hipotalamus dimana area hormon dan persepsi emosi dikendalikan. Molekul yang sudah mencapai amigdala akan memicu pengeluaran hormon serotonin dan endorfin dimana hormon tersebut dapat

menimbulkan efek menenangkan (Muchtari, 2015).

Penatalaksanaan yang dilakukan adalah memantau kemajuan persalinan sesuai dengan teori Denyut jantung janin: setiap ½ jam, Frekuensi dan lamanya kontraksi uterus: setiap ½ jam, Nadi: setiap ½ jam, Pembukaan serviks: setiap 4 jam, Penurunan bagian terbawah janin: setiap 4 jam, Tekanan darah dan temperatur tubuh: setiap 4 jam, Produksi urin, aseton dan protein: setiap 2 sampai 4 jam (JNPK-KR, 2014) dan didapatkan hasil pemeriksaan dalam ke II pada pukul 17.00 WIB. Denyut jantung bayi 145×/menit, pembukaan serviks 10 cm, kontraksi uterus 5 kali dalam 10 menit lamanya 40 detik, penurunan Hodge III, Nadi 82×/menit, Td 120/70 mmhg, suhu 37°C. Ibu dalam fase aktif dimulai dari pembukaan 4 cm hingga mencapai pembukaan lengkap atau 10 cm akan terjadi dengan kecepatan rata-rata 1 cm per jam (multipara dan primigravida) atau lebih dari 1 cm hingga 2 cm (multipara). (JNPK-KR, 2014). Kemudian catat kemajuan persalinan menggunakan patograf, patograf adalah alat bantu yang digunakan untuk memantau/mencatat kemajuan persalinan. Patograf di gunakan pada kala I fase aktif yaitu pembukaan 4 -10 cm (JNPK-KR, 2014).

Persalinan Kala II (Kala Pengeluaran)

Berdasarkan keluhan Klien yaitu mulas dan nyeri pinggang yang menjalar keperut bagian bawah dan pemeriksaan dalam pada pukul 17.30 WIB dan pembukaan lengkap 10 cm, djj 145×/menit, his 5× dalam 10 menit lamanya >40 detik. Lama kala I fase aktif ibu adalah 4 jam. Hal ini sesuai dengan teori bahwa fase aktif berlangsung dalam 6 jam fase aktif pada kala satu persalinan frekuensi dan lama kontraksi uterus akan meningkat secara bertahap (kontraksi dianggap adekuat/memadai jika terjadi tiga kali atau lebih dalam waktu 10 menit dan berlangsung selama 40 detik atau lebih), dari pembukaan 4 cm hingga mencapai pembukaan lengkap atau 10 cm akan terjadi dengan kecepatan rata-rata 1 cm per jam (multipara dan primigravida) atau lebih dari 1 cm hingga 2 cm (multipara) (JNPK-KR, 2014).

Ibu dalam masa persalinan dengan pembukaan 10 cm hal ini sesuai dengan teori tentang batasan persalinan kala dua dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap (10 cm) dan berakhir dengan lahirnya kepala bayi. Kala dua juga disebut sebagai kala pengeluaran bayi. (JNPK-KR, 2014). Lama mendedan Ny S adalah 45 menit menurut (JNPK-KR, 2014) lama waktu mendedan ibu adalah 60 menit dari pembukaan lengkap, jika lebih dari 60 menit dari bukaan lengkap maka anjurkan ibu untuk mengubah posisinya secara teratur, penuh cairan ibu, pantau djj setiap 5-10 menit dan lakukan stimulasi puting susu untuk memperkuat kontraksi.

Persalinan Kala III (Kala Pengeluaran Urin)

Bayi lahir pukul 17.45 WIB, kontraksi uterus baik dan teraba keras, tinggi fundus uteri setinggi pusat, kandung kemih kosong. Sesuai dengan teori setelah bayi lahir, uterus teraba keras dengan fundus uteri setinggi pusat (Mochtar R, 2015) kemudian melakukan manajemen aktif kala III, yaitu:

- a. Menyuntikan oksitosin
- b. PTT (Peregangan Tali Pusat Terkendali)
- c. Massase fundus uteri

Setelah itu timbul his pelepasan dan pengeluaran uri. Plasenta ibu lahir pada pukul 18.00 Wib Menurut (Mochtar R, 2015). Kala III berlangsung mulai dari bayi lahir ampai uri keluar lengkap. Dalam waktu 5-15 menit seluruh plasenta terlepas. Penatalaksanaan : TFU ibu 3 jari dibawah pusat, lama keseluruhan kala III yaitu 20 menit, kontraksi baik, kandung kemih kosong. Menurut teori TFU menurut masa involusi. Setelah bayi lahir maka TFU adalah setinggi pusat, setelah plasenta lahir TFU 2 jari dibawa pusat (Mochtar R, 2015), lama keseluruhan proses kala III yaitu biasanya berlangsung selama 5-30 setelah bayi lahir (Mochtar R, 2015).

Persalinan Kala IV (Kala Pemantauan)

Dari pengkajian data subjektif dan objektif secara keseluruhan hasil pemeriksaan fisik tidak ditemukan masalah, keadaan ibu baik, kontraksi baik, perdarahan ibu \pm 250 cc, TFU ibu 3 jari dibawah pusat, tidak terdapat laserasi. Menurut teori

jumlah pendarahan rata-rata yang dianggap normal adalah 250 cc. (Mochtar R, 2015). Jadi pendarahan yg dialami Klient termasuk normal. TFU ibu juga normal karna menurut (Mochtar R, 2015) TFU setelah plasenta lahir adalah 3 jari dibawah pusat.

Nifas Post Partum 6-8 Jam

Pada tanggal 12 November 2022 pukul 01.00 WIB telah dilakukan pemeriksaan pada Klien ibu masih merasakan mulas-mulas pada perutnya ini merupakan hal yang normal karena dinding rahim yang berkontraksi untuk menutupi tempat implementasi plasenta agar tidak terjadi perdarahan. Setelah dilakukan pemeriksaan hasilnya normal, ibu sudah bisa BAK dan TFU 3 jari dibawah pusat serta pengeluaran pervaginam berwarna merah segar yang terdiri dari jaringan sisa plasenta dan dinding-dinding rahim, menurut (Mochtar R, 2015) lokia yang keluar 1-3 hari berwarna merah yang terdiri dari darah segar, jaringan sisa plasenta dinding rahim disebut lokia rubra. menyarankan ibu untuk memenuhi kebutuhan dasar ibu seperti nutrisi dan cairan, ambulasi, eliminasi, kebersihan perineum, istirahat, seksual, KB, senam nifas. (Dewi VNL dan Sunarsih T, 2015).

Nifas Post Partum 6 Hari

Pada tanggal 18 November 2022 pukul 10.00 WIB telah dilakukan pemeriksaan nifas yang kedua pada Klien ibumengeluar ASI hanya keluar sedikit-sedikit dan tidak lancer, tidak ada masalah dalam proses eliminasi (BAK dan BAB). TFU ibu pertengahan pusat dan simpisis karena ibu masa nifas hari ke 7 dan lochea ibu berwarna merah kuning dan berlendir, gizi pada ibu baik dan ibu tetap memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Menurut (Mochtar R, 2015) lokia yang keluar pada hari ke 4-7 disebut sangunolenta darah yang keluar berwarna merah kekuningan berisikan sisa darah yang bercampur lendir. TFU 1 minggu menurut (Mochtar R, 2015) yaitu pertengahan pusat dan simpisis dengan berat uterus 500 gram. eliminasi BAK/BAB harus sudah dilakukan pada 3-4 hari pasca persalinan. (Mochtar R, 2015). Ibu mengeluh nyeri pada payudara dan hal ini merupakan salah satu tanda dari bengkak payudara seperti, payudara

terasa nyeri, puting susu kencang, demam, kulit tampak mengkilap serta tidak keluar ASI. (Dewi VNL dan Sunarsih T, 2015). Maka anjurkan ibu untuk melakukan beberapa tindakan yaitu:

1. Menyusui bayi segera setelah lahir dengan posisi dan pelekatan yang benar
2. Menyusui bayi tanpa jadwal
3. Keluarkan asi dengan menggunakan pompa
4. Jangan memebrikan minuman apapun pada bayi
5. Lakukan perawayan payudara.
6. Memberikan Puding daun Katu

Nifas Post Partum 8-27 Hari

Pada tanggal 25 November 2022 pukul 10.00 WIB telah dilakukan pemeriksaan nifas yang ketiga pada Klien ibu tidak memiliki keluhan. Dari pengkajian data objektif secara keseluruhan hasil pemeriksaan fisik tidak ditemukan masalah, kondisi ibu baik, tidak ada masalah dalam proses eliminasi (BAK dan BAB). TFU 3 jari diatas simpisis karena ibu masa nifas 2 minggu dan lochea berwarna kuning. Menurut teori (Mochtar R, 2015) lokia yang keluar pada hari ke 7-14 disebut lokea serosa berwarna kuning, cairan tidak berdarah lagi. Dan TFU pada nifas ke 2 minggu menurut (Mochtar R,2015,hal: 87) yaitu sudah tidak lagi di atas simpisis dengan berat 350 gram. Dan eliminasi BAK/BAB harus sudah dilakukan pada 3-4 hari pasca persalinan (Mochtar R, 2015). ASI sudah keluar lancer. Penatalaksanaan menyarankan ibu untuk memenuhi kebutuhan dasar ibu seperti nutrisi dan cairan, ambulasi, eliminasi, kebersihan perineum, istirahat, seksual, KB, senam nifas. (Dewi VNL dan Sunarsih T, 2015).

Nifas Post Partum 29-42 Hari

Pada tanggal 22 Desember 2019 pukul 10.00 WIB telah dilakukan pemeriksaan nifas yang keempat pada Klien, ibu tidak memiliki keluhan. Dari pengkajian data objektif secara keseluruhan hasil pemeriksaan fisik tidak ditemukan masalah, kondisi ibu baik, tidak ada masalah dalam proses eliminasi (BAK dan BAB). TFU tidak teraba karena ibu masa nifas 6 minggu dan tidak ada pengeluaran lochea. Hal ini sesuai dengan teori yang dinyatan oleh (Mochtar R,2015,hal:87). TFU pada masa nifas

6 minggu sudah bertambah kecil dengan berat uterus 50 gram. Dan lokia pada 6 minggu disebut lokia alba. Penatalaksanaan menyarankan ibu untuk memenuhi kebutuhan dasar ibu seperti nutrisi dan cairan,ambulasi,eliminasi,kebersihan perineum, istirahat, seksual, senam nifas, serta memberi konseling tentang kb yang cocok untuk ibu dan ibu memeilih KB suntik 3 bulan, maka menurut teori KB suntik yang sesuai dengan kebutuhan ibu menyusui adalah KB suntik Progestin karna cocok untuk masa laktasi karena tidak menekan produksi ASI. h(Saifuddin AB, 2014) KB suntik progestin 3 bulan yaitu Depo Medroksi progesteron Asetat (Depoprovera) (Saifuddin AB, 2014).

Bayi Baru Lahir Kunjungan Neonatal Pertama

Bayi lahir pada pukul 17.45 WIB, Proses persalinan berlangsung selama 6 jam 45 menit, bayi Klienlahir dengan keadaan sehat langsung bergerak dan menangis spontan, kulit berwarna kemerahan dengan jenis kelamin laki-laki berat 3100 gram, LK: 34 cm, LD: 33 cm, Lila: 12 cm, Pb: 49 cm dan nilai APGAR 10/10 sesuai dengan teori yang mengatakan berat bayi normal 2500-4000 gram, LD: 30-38 cm, LK: 33-35 cm, Lila: 11-12 cm, PB: 48-52 cm, menangis dan bergerak spontan, kulit berwarna kemerahan dengan nilai APGAR >7 (Dewi VNL, 2013). Jadi tidak ada kesenjangan berat badan bayi Kliendengan teori. Penatalaksanaan memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir seperti memotong tali pusat dan mengikat tali pusat ± 1 cm menurut (Dewi VNL, 2014), mencegah hipotermi dengan cara mengeringkan tubuh bayi, menunda memandikan bbl sampai tubuh bayi stabil yaitu menurut teori ± 24 jam dari kelahiran (Dewi VNL, 2014) dan menghindari beberapa penyebab kehilangan panas, menurut teori ada beberapa hal yang mekanisme kehilangan panas yaitu konduksi, konveksi, radiasi, dan evaporasi (Dewi VNL, 2014).

Pencegahan infeksi mata bayi dengan cara memberikan salep mata setelah 1 jam kontak kulit ke kulit dan bayi selesai menyusui, menggunakan tetrasiklin 1%. (JNPK-KR, 2014). Pemberian Vit K injeksi 1 mg intramuskuler stelah 1 jam kontak kulit ke kulit dan bayi selesai menyusui untuk mencegah

pendarahan (JNPK-KR, 2014) Memberikan imunisasi Hepatitis B 1 jam setelah pemberian Vit K pada saat bayi berumur 2 jam.(JNPK-KR, 2015). Serta menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif. ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan sampai bayi berumur 6 bulan tanpa diberikan makanan tambahan apapun (JNPK-KR, 2014).

Bayi Baru Lahir Kunjungan Neonatal Kedua

Kunjungan pada hari ke 3 bayi Klien dalam keadaan bayi baik, BAK/BAB (+/+). Tali pusat kering dengan baik. Menurut (Dewi VNL, 2014) bayi akan mengeluarkan paling lama 3 hari dan BAK dalam waktu 24 jam. Secara keseluruhan hasil pemeriksaan tidak ada masalah. Asuhan yang diberikan adalah menjaga bayi agar tetap hangat.Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif yaitu menyusui selama 6 bulan tanpa tambahan makanan apapun (Dewi VNL, 2014). Jelaskan kepada ibu tanda-tanda bahaya pada bayi, seperti malas untuk minum dan bayi berwarna kuning dan jelaskan kepada ibu tentang perawatan tali pusat yang baik, steril dan keringdengan cara cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan perawatan tali pusat, jangan membungkus tali pusat atau mengoleskan cairan dari bahan apapun serta tetap menjaga agar tali pusat kering dan tidak basah dengan menggunakan kasa steril (JNPK-KR, 2014).

Bayi Baru Lahir Kunjungan Neonatal Ketiga

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir Kliendi Mawar Eka Sari S.Tr.Keb pada tanggal 25 November 2022 dengan diagnosa NCB SMK umur 8 hari dengan hasil tidak ditemukan adanya masalah maupun kelainan, semua anggota tubuh normal, lengkap, tidak ada cacat maupun kelainan bawaan. Pernafasan, detak jantung bayi dalam batas normal. Kulit kemerahan, gerak aktif, berat badan 3200 gram, Panjang badan 48 cm, lingkar kepala 30 cm, lingkar dada 29, LILA 9 cm, reflek pada bayi baru lahir normal.

KESIMPULAN

Penulis dapat melakukan asuhan kebidanan komplementer pada ibu bersalin yaitu pemberian

Aroma Terapi lavender dan pada penelitian ini tidak ditemukan adanya tanda-tanda bahaya, dan semua dalam batas normal sesuai teori yang bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri pada persalinan kala I fase aktif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada semua pihak yang telah banyak berperan dalam penelitian ini, sehingga dapat dilaksanakan sebagaimana semestinya.

REFERENSI

- Anggraini, Yetti. 2014. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*, Jogjakarta. Pustaka Rahma.
- Astuti et al., 2017, *Asuhan Ibu dalam Masa Kehamilan*. Jakarta: Erlangga
- Azizah et al., 2020, *Efektivitas Inhalasi Aromaterapi Lavender (lavendula. Agustfolia) dan Neroli (Citrus Aurantium) terhadap Penurunan Nyeri*
- Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi, 2015, YBPSP, Jakarta.
- Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan maternal dan Neonatal, 2015, YBPSP, Jakarta
- Diana, 2017 *Model Asuhan Kebidanan Continuity Of Care*. Surakarta: Kekata Publisher
- Hartanto, Hanafi, *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*, 2015, EGC, Jakarta.
- JNPK-KR, 2014, *Asuhan Persalinan Normal*, Depkes, Jakarta.
- Kemenkes, 2019, *Standar Asuhan Kebidanan*, Kemenkes, Jakarta.
- Kemenkes, 2022, *Profil indonesia Sehat tahun 2022*. Kemenkes, Jakarta.
- Mochtar, Rustam, 2015, *Sinopsis Obstetri Fisiologi Patologi*, EGC, Jakarta.
- Manuaba, 2012, *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan*, EGC, Jakarta.
- Notoatmodjo, 2018, *Metodologi Penelitian*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Novfrida dan Saharah, 2018, *The effect of lavender aromatherapy on the labour pain in the active phase of labour*. Jural Bina Cendikia

Novita, 2021, Penurunan Nyeri Kala I dengan terapi lavender.

Prawirohardjo, Sarwono. 2020. *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.

Pusdiknakes, WHO, JHPIEGO, Asuhan antenatal, 2015, Pusdiknakes.

Rahmita et al., 2018. Efektivitas Aromaterapi Untuk Menurunkan Nyeri Persalinan Di BPM Rosita

Kota Pekanbaru. Al-Insyirah Midwifery Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences).

Sagita dan Martina, 2019, Pemberian Aroma Terapi Lavender untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Persalinan, <https://wellness.journalpress.id/wellness/article/view/v1i219wh>