

Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny "W" G3p2a0 Dengan Ketidaknyamanan Sakit Pinggang Dengan Senam Hamil Dan Massage Effleurage Di Pmb "I" Kecamatan Cimahi Utara Tahun 2022**Dian Haerani¹, Damai Yanti², Isti Dariah³, Yuliana⁴**¹ Prodi D III Kebidanan STIKes Budi Luhur Cimahi² Prodi D III Kebidanan STIKes Budi Luhur Cimahi³

PMB Isti Dariah

⁴ Prodi D III Kebidanan STIKes Budi Luhur Cimahi**Koresponden****Damai Yanti**Alamat: Jalan padakasih rt.07 rw.08 kelurahan cibeber kecamatan cimahi selatan kota cimahi, royasmile@yahoo.com**ABSTRACT**

Some of the problems that pregnant women often face are lower back pain which usually occurs in the third trimester caused by the burden on the abdomen and lower back, especially on the hips, spinal column and ligaments. If it is not managed properly, it can affect the quality of life of pregnant women. Based on the results of research and examination at the first visit on November 25, 2022, the author wishes to provide comprehensive midwifery care to Mrs. "W" G3P2A0 at PMB I North Cimahi District in 2022. The case study method uses a holistic approach to midwifery care. The subject of this case was Mrs. "W" G3P2A0 33 weeks 2 days pregnant with complaints of low back pain at PMB "I" Cimahi Utara District. The implementation of midwifery care for research subjects was carried out in a comprehensive manner starting from pregnancy, childbirth, newborns to postpartum. In the Maternity Care program, problems were found in mothers, including complaints of low back/low back pain which sometimes hindered mothers from doing household chores. The author provides midwifery care in the form of pregnancy exercise which improves body mechanics and recommends regular warm compresses to painful parts 3-4 times a day for ± 15 minutes to reduce lower back pain and provide a sense of comfort. In the early stages of labor, the mother gets a light massage (effleurage massage). After giving her third trimester treatment with pain relief techniques, Mrs. "W" said she felt comfortable and had less low back pain. At the beginning of labor, the patient returned to experiencing low back pain, even though Mrs. "W"'s first to second stage of labor was normal and there were no problems. Normal postpartum period. With pregnancy exercise, body mechanics and hot compresses significantly affecting the reduction of low back pain in the last 3 months of pregnancy, the effleurage massage technique cannot really reduce the pain of pregnant women giving birth and may not reduce it, but effective in relieving labor pain.

Keywords: comprehensive midwifery care, massage effleurage, low back pain**ABSTRAK**

Beberapa masalah yang sering dihadapi ibu hamil yaitu nyeri punggung bawah yang biasanya terjadi pada trimester ketiga disebabkan oleh beban pada perut dan punggung bagian bawah terutama pada pinggul, tulang belakang kolom dan ligamen. Jika tidak dikelola dengan baik, dapat mempengaruhi kualitas hidup wanita hamil menjadi buruk. Berdasarkan hasil penelitian dan pemeriksaan pada kunjungan pertama tanggal 25 November 2022, penulis berkeinginan untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. "W" G3P2A0 di PMB I Kecamatan Cimahi Utara tahun 2022. Metode studi kasus menggunakan pendekatan holistik dalam asuhan kebidanan. Subjek kasus ini adalah Ny. "W" G3P2A0 hamil 33 minggu 2 hari dengan keluhan nyeri pinggang di PMB "I" Kecamatan Cimahi Utara. Pelaksanaan asuhan kebidanan pada subjek penelitian dilakukan secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir sampai dengan nifas. Pada program Maternity Care ditemukan permasalahan pada ibu antara lain keluhan low back/low back pain yang terkadang menghambat ibu dalam melakukan pekerjaan rumah tangga. Penulis memberikan asuhan kebidanan berupa senam hamil yang memperbaiki mekanika tubuh dan menganjurkan kompres hangat secara teratur pada bagian yang nyeri 3-4 kali sehari selama ± 15 menit untuk mengurangi nyeri pinggang bawah dan memberikan rasa nyaman. Pada tahap awal persalinan, ibu mendapat pijatan ringan (massage effleurage). Setelah memberikan perawatan trimester ketiga dengan teknik pereda nyeri, Ny. "W" mengatakan merasa nyaman dan nyeri pinggang bawahnya berkurang. Pada awal persalinan, pasien kembali mengalami nyeri pinggang, padahal persalinan kala 1 hingga kala II Ny. "W" normal dan tidak ada masalah. Periode postpartum normal. Dengan senam hamil, mekanika tubuh dan kompres panas secara signifikan mempengaruhi pengurangan nyeri pinggang bawah/low back pada 3 bulan terakhir kehamilan, teknik pijat effleurage tidak bisa benar-benar mengurangi rasa sakit ibu hamil melahirkan dan mungkin tidak berkurang, tetapi efektif dalam meredakan nyeri persalinan.

Kata kunci: Asuhan Kebidanan Komprehensif, Massage Effleurage, Nyeri Pinggang**PENDAHULUAN**

Kehamilan adalah kejadian umum dalam hidup. Setiap wanita dengan organ reproduksi yang sehat akan mengalami menstruasi, dan berhubungan seks dengan pria yang memiliki organ reproduksi yang sehat sangat meningkatkan kemungkinan untuk hamil. Perubahan terkait kehamilan lebih bersifat fisiologis daripada akibat penyakit atau kelainan. Akibatnya, berikan perawatan yang meminimalkan intervensi medis. Bidan harus mendukung wanita selama kehamilan daripada memberikan perawatan yang belum terbukti efektif. [1]

Trimester pertama, yang dimulai saat pembuahan dan berlangsung hingga tiga bulan (0–12 minggu), trimester kedua, yang dimulai pada bulan keempat dan berlangsung hingga enam bulan (13–28 minggu), dan trimester ketiga, yang dimulai pada bulan ketujuh dan berlangsung hingga sembilan bulan (29–42 minggu), adalah tiga trimester yang membentuk perjalanan kehamilan. Masa tunggu adalah nama lain dari kehamilan trimester ketiga, yang ditandai dengan kehamilan yang berlangsung antara 28 dan 40 minggu. Selama ini, calon orang tua mempersiapkan kelahiran dan menjadi orang tua dengan memperhatikan kebutuhan anak yang belum lahir. [2]

Konstipasi atau konstipasi, nyeri pinggang bagian bawah, edema atau pembengkakan, insomnia, wasir, mulas, kembung, sakit kepala, kesulitan bernapas, dan varises adalah ketidaknyamanan umum. [3] Jurnal Kebidanan Journal (2018) menyatakan. Ketidaknyamanan ini mengganggu tidur dan berdampak pada janin yang dikandungnya. Olahraga yang aman untuk ibu hamil, seperti senam hamil, digunakan sebagai bagian dari upaya melawan hal tersebut.

Sakit pinggang datang berikutnya sebagai perhatian. Sekitar 50% wanita hamil di Inggris, 50% wanita hamil di Skandinavia, dan hingga 70% wanita hamil di Australia mengalami ketidaknyamanan nyeri pinggang selama kehamilan. Ditemukan bahwa 68% ibu hamil di Indonesia mengalami nyeri pinggang sedang hingga berat, sedangkan 32% mengalami nyeri ringan hingga sedang. Sekitar 65% dari seluruh ibu hamil di Provinsi Jawa Timur diduga mengalami nyeri pinggangbawah. [3]

Penelitian Bullock et al. (2018) menemukan bahwa 88,2% wanita hamil dilaporkan mengalami nyeri punggung bawah. Antara minggu ke 14 dan 22, 62% wanita hamil melaporkan mengalami nyeri pinggang bawah. Low back pain (LBP), yang dimulai pada trimester pertama tetapi lebih sering terjadi pada trimester kedua dan ketiga kehamilan, memengaruhi 70% wanita hamil, menurut Amy (2019). [3] Ibu merasa tidak nyaman selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas. Menurut hasil survey dari PMB "I" dari tanggal 5 Oktober sampai dengan 24 Desember 2022, dari 30 (100%) ibu hamil trimester III, 13 (43%) melaporkan rasa tidak nyaman akibat sering buang air kecil, 14 (47%) melaporkan nyeri pinggang, dan ada 3 (sepuluh%) yang melaporkan tidak ada rasa tidak nyaman sama sekali, dan rata-rata ibu tidak yakin bagaimana menanganinya. 13 dari 18 ibu baru yang melahirkan dilaporkan mengalami nyeri pinggang, menurut survei yang dilakukan di PMB "I" antara 1 dan 24 Desember 2022.

Banyak ibu hamil yang masih tidak menyadari bahwa nyeri pinggang sering terjadi pada trimester ketiga dan percaya bahwa itu adalah penyakit. Akibatnya, ibu hamil di trimester ketiga memerlukan asuhan kebidanan yang komprehensif agar dapat segera mendapatkan penanganan atas segala kondisi yang mungkin dialaminya. Keluhan ini juga tidak nyaman selama trimester ketiga kehamilan adalah sakit pinggang. Nyeri pinggang yang tidak nyaman sering menyerang wanita hamil di trimester ketiga. Nyeri pinggang di daerah lumbosakral, juga dikenal sebagai nyeri pinggang bawah, adalah rasa tidak nyaman yang disebabkan oleh perubahan berat badan atau pusat gravitasi selama kehamilan. Ini biasanya menjadi lebih buruk saat kehamilan berlanjut. Ketidaknyamanan ini disebabkan oleh peningkatan berat rahim. [3] Perubahan hormonal juga dapat menyebabkan nyeri punggung; perubahan pada jaringan pendukung dan penghubung ini menyebabkan hilangnya elastisitas dan fleksibilitas otot, yang menyebabkan nyeri pinggang bawah. [8] Kompres hangat dapat digunakan sebagai pengobatan tambahan, sesuai penelitian oleh Restu et al. (2020).

Karena rahim mulai berkontraksi lebih aktif pada kala satu persalinan yang dikenal dengan fase aktif, kebanyakan ibu mulai merasakan nyeri atau ketidaknyamanan. Penggunaan masase merupakan salah satu teknik untuk meredakan nyeri persalinan. Metode pereda nyeri yang sering digunakan antara lain massage dan massage. Teknik pijatan yang dikenal sebagai efflurage melibatkan penempatan tangan pada area tubuh yang nyeri dan memijatnya dengan lembut untuk menciptakan efek nyaman. Jenis pijatan yang disebut effleurage berfungsi untuk meningkatkan sirkulasi darah, menghangatkan otot perut, dan meningkatkan relaksasi fisik dan mental. Metode penghilang stres yang mudah, aman, dan terjangkau adalah pijat effleurage, yang dapat dilakukan oleh satu atau dua orang. [9]

Menurut Proverawati, 2018 Senam kegel dapat dijadikan salah satu upaya yang dapat dilakukan karena terdapat beberapa faktor pendukung yang mempengaruhi penyembuhan luka perineum pasca persalinan. Terapi Kegell adalah pengobatan non-farmakologis yang dapat membantu otot panggul menjadi lebih kuat, mengontrol pengeluaran urin saat berhubungan seks, meningkatkan kepuasan seks dengan meningkatkan traksi vagina, meningkatkan kepekaan terhadap rangsangan seksual, menghentikan "ngompol" yang terjadi saat batuk atau tertawa, dan membantu pemulihan pasca persalinan tanpa merusak jalan lahir. [10]

Senam kegel, menurut Antini (2018), efektif dalam mengurangi waktu penyembuhan luka perineum pada wanita postpartum yang sehat. Senam kegel dapat mempercepat fase proliferaatif dari proses penyembuhan luka perineum dengan menyebabkan otot Pubococcygeal berkontraksi, yang meningkatkan sirkulasi darah dan oksigenasi, memungkinkan jaringan baru tumbuh dan menutup kembali jahitan. [11]

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan komprehensif kepada Ny. "W" G3P2A0 di PMB "I" Kecamatan Cimahi Utara.

1. Tujuan Umum

Tujuan studi kasus ini adalah mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. W G3P2A0 dengan ketidaknyamanan sakit pinggang dengan senam hamil dan massage effleurage di PMB "I" Cimahi Utara tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- Mampu melakukan asuhan senam hamil dan kompres hangat masa kehamilan pada Ny. W dengan ketidaknyamanan sakit pinggang pada trimester III di PMB "I" Cimahi Utara.
- Mampu melakukan asuhan kebidanan masa persalinan dengan tehnik massage efflurage kepada Ny. W di PMB "I" cimahi utara.
- Mampu melakukan asuhan kebidanan masa nifas dengan senam kegel kepada Ny. W di PMB "I" Cimahi Utara.
- Mampu melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir kepada Bayi Ny. W di PMB "I" Cimahi Utara
- Mampu melakukan asuhan kebidanan keluarga berencana kepada Ny. W di PMB "I" Cimahi Utara
- Mampu melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan komprehensif kepada Ny. W di PMB "I" Cimahi Utara

METODE

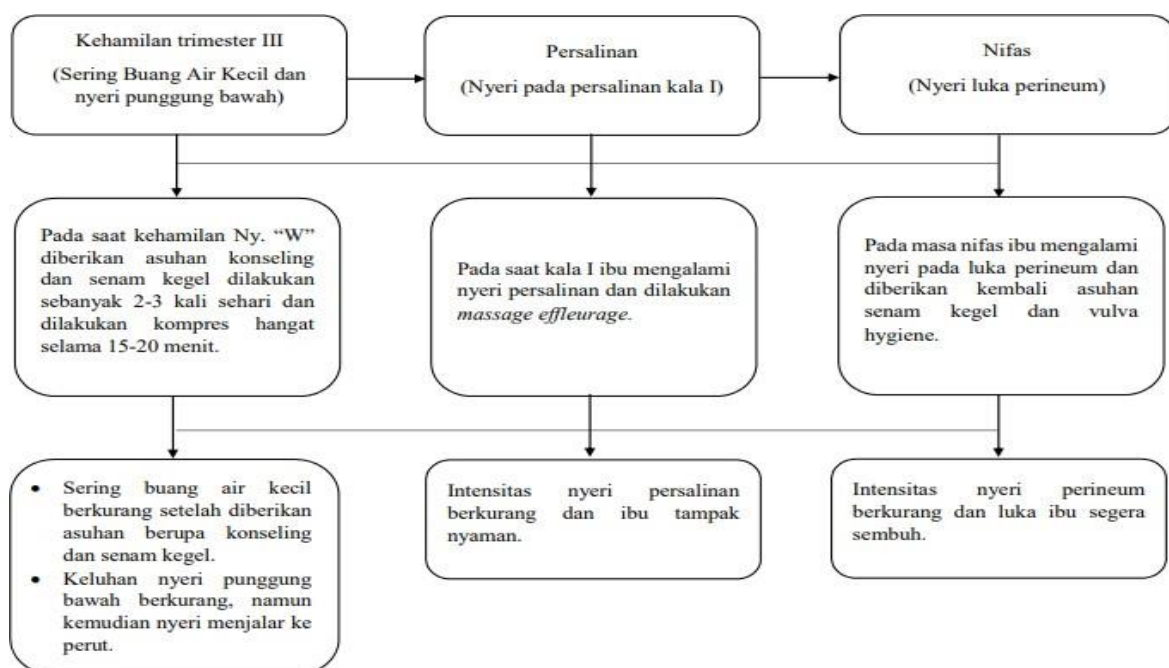
Rancangan Penelitian

Metode penelitian yang digunakan adalah studi kasus dengan cara melakukan pengkajian sampai memberikan asuhan mulai dari usia kehamilan 33 minggu 2 hari sampai KB. Rancangan pada penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus yang dilakukan pada Ny. "W".

Subjek Penelitian

Asuhan Kebidanan komprehensif pada Ny. "W" dengan keluhan sakit pinggang pada saat kehamilan, nyeri persalinan dengan senam hamil dan massage effleurage.

Kerangka Penelitian



Alat Pengumpulan Data

Wawancara

Asuhan kebidanan ini dilakukan dengan wawancara langsung kepada ibu pada kunjungan kehamilan sebagai pengkajian data awal meliputi biodata, keluhan ibu, riwayat kesehatan ibu dan keluarga, riwayat pernikahan, riwayat keluarga berencana, pola kebiasaan sehari-hari, serta riwayat psikososial dan budaya sampai ibu menggunakan kontrasepsi secara komprehensif.

Observasi

Observasi dilakukan pada setiap kunjungan dalam bentuk pemeriksaan fisik mulai dari inspeksi, palpasi, perkusi maupun auskultasi. Pelaksanaan pemeriksaan juga dilakukan mulai dari kehamilan Trimester III dengan keluhan sakit

pinggang pada trimester III dan nyeri persalinan kala I, nyeri luka perineum pada masa nifas, bayi baru lahir dan KB secara komprehensif.

Alat yang digunakan pada penelitian ini adalah format pengkajian, buku KIA ibu, alat pemeriksaan kehamilan lengkap dan lembar catatan perkembangan. Peralatan yang digunakan untuk pemeriksaan penunjang yaitu alat pemeriksaan Hb dan alat cek golongan darah.

PEMBAHASAN

1. Asuhan Masa Kehamilan

Pada kehamilan trimester III, kontak pertama dengan penulis Ny. "W" mengeluh nyeri pinggang sejak usia kehamilan ± 34 minggu yang menyebabkan waktu tidur terganggu, kemudian pada kunjungan kedua Ny. "W" mengeluh nyeri pinggang bagian bawah sejak 1 minggu yang lalu dan mulai terasa adanya his palsu atau Braxton Hicks. Keluhan yang dirasakan tersebut merupakan ketidaknyamanan trimester III.

Salah satu keluhan yang sering dialami ibu hamil, terutama pada trimester ketiga, nyeri pinggang bawah merupakan ketidaknyamanan trimester III dan upaya untuk mengatasinya maka ibu diberi asuhan untuk mengurangi ketidaknyamanan tersebut yaitu dengan menganjurkan ibu untuk melakukan kompres hangat pada bagian yang sakit menggunakan air hangat dengan botol kurang lebih 15-20 menit 2-3 kali sehari, Jangan membungkuk saat ingin mengambil sesuatu, tetapi berlututlah dan ambil benda tersebut, selain itu, ibu juga bisa meletakkan bantal tambahan untuk menopang perut atau di antara kedua kakinya saat tidur. di sisi mu. Menurut penelitian Herawati (2017) Pinggang nyaman dan hangat saat dikompresi, dan pasien merasa lebih rileks setelah menggunakan panas. Setelah menerima perawatan ini, Ny "W" lebih nyaman, tetapi lebih lama beliau merasakan sakit pinggang tersebut menjalar ke perut sesuai dengan teori tanda pasti persalinan yaitu timbulnya kontraksi uterus seperti adanya bloody show (lendir darah dari jalan lahir), adanya rupture of membrane atau keluarnya banyak cairan dari jalan lahir, merasa nyeri pinggang yang menjalar ke perut, teratur, interval lebih lama dan kekuatan semakin besar, berpengaruh pada penipisan dan pembukaan serviks, semakin ibu beraktivitas akan meningkatkan kekuatan kontraksi maka akan terjadi penipisan dan pembukaan serviks.

His palsu atau Braxton Hicks yang Ny "W" rasakan adalah hal yang normal menjelang persalinan termasuk pada Ny "W" yang usia kehamilannya 37 minggu 3 hari, karena ini merupakan sebab terjadinya persalinan, menurut teori oksitosin yakni kelenjar hipofisis pars posterior mengeluarkan oksitosin. Kontraksi Braxton Hicks bisa menjadi lebih sering sebagai akibat dari perubahan keseimbangan estrogen dan progesterone dalam tubuh. Kadar progesterone turun pada akhir kehamilan, yang menyebabkan kadar oksitosin meningkat dan aktivitas otot rahim meningkat. Ini menyebabkan kontraksi, yang menyebabkan gejala persalinan.

Kebijakan program antenatal menurut kemenkes 2016 sebaiknya dilakukan minimal 6 kali, pelayanan yang berkualitas harus diberikan dan harus sesuai dengan standar 10 T yaitu penimbangan berat badan, pengukuran lingkaran lengan atas, tekanan darah, tinggi fundus uteri, pemeriksaan denyut jantung janin, menentukan presentasi janin, pemberian imunisasi tetanus toxoid, tablet penambah darah, pemeriksaan lab dan temu wicara.

Obesitas adalah kondisi yang memiliki perang antara berat dan ukuran, hal ini disebabkan oleh adanya Kelebihan jaringan lemak dalam tubuh menyebabkannya kelebihan berat badan atau obesitas 23. Beberapa ahli lainnya mengatakan bahwa berat badan adalah keadaan penumpukan lemak berlebihan dan dapat mempengaruhi kesehatan tubuh. SATU ARAH biasa digunakan untuk menentukan kelebihan berat badan atau tidak adalah menghitung indeks massa tubuh (IMT). IMT dapat dihitung membagi berat badan (dalam kilogram) dengan kuadrat dari ketinggian (dalam meter), setelah mendapatkan jumlah hasilnya dibulatkan ke satu tempat desimal.

2. Asuhan Masa Persalinan

Pada usia kehamilan 37 minggu, Ny. "W" mulai mengalami kontraksi. Hal ini sesuai dengan teori bahwa persalinan normal adalah proses pengeluaran janin pada saat aterm (37-42 minggu).

a. Kala I

Timbulnya kontraksi rahim dan pembukaan serviks hingga pembukaan lengkap menandai dimulainya kala I. Proses Kala I persalinan Ny. "W" didasari dengan kontraksi pukul 01.00 WIB tanggal 23 Desember 2023. Ibu datang ke PMB "I" pukul 03.00 WIB dengan hasil pemeriksaan pembukaan 5 cm dan ketuban masih utuh. Lamanya kala I pada Ny. "W" berlangsung selama 1,5 jam- maksimal 2 jam berdasarkan teori bahwa proses persalinan kala I 1,5 jam pada Multigravida yaitu sekitar 2 jam.

Pada awal persalinan kala I nyeri persalinan lebih dirasakan oleh ibu multigravida. Ibu multigravida sering merasa khawatir karena mereka tidak tahu bagaimana menghadapi persalinan. Multigravida lebih sering merasakan kecemasan, ketegangan akan ketakutan, sehingga mereka tidak dapat mengontrol rasa nyeri yang dirasakan. Hal ini juga dialami oleh Ny. "W" yang mengalami nyeri persalinan kala I, dengan melakukan massage effleurage pada klien saat menghadapi persalinan kala I fase aktif dapat mempengaruhi tingkat nyeri terhadap persalinan kala I fase aktif. Setelah diberikan massage effleurage Ny. "W" tampak nyaman dan intensitas nyeri persalinan berkurang dengan ditandai dengan evaluasi.

Skala nyeri persalinan digunakan pengganti kata untuk mendeskripsikan rasa nyeri. Klien bisa memilih skala rasa nyeri 1-10. Skala paling efektif digunakan saat mengkaji intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi.

Menurut penelitian yang dilakukan magfirah dkk (2020) terdapat pengaruh metode massage effleurage terhadap intensitas nyeri persalinan kala I. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ernawati dkk (2020) massage effleurage yakni pemberian pijatan dalam bentuk stimulasi kulit berhasil mengurangi ketidaknyamanan selama proses persalinan dan efektif untuk menurunkan nyeri. Massage effleurage menstimulasi serabut taktil dikulit sehingga sinyal nyeri dapat dihambat. b.Kala II

Ketika serviks sudah sepenuhnya terbuka (lengkap) Kala II dimulai, dan diakhiri dengan lahirnya bayi. Berdasarkan pemeriksaan dalam yang menunjukkan pelebaran serviks lengkap, Kala II dapat didiagnosis. Pada persalinan kala II Ny. "W" merasakan mulas semakin lama semakin sering, ada dorongan ingin meneran dan tekanan pada anus, tampak vulva membuka dan perineum menonjol. Pada kala II ini sudah dipersiapkan untuk persalinan yaitu dengan mengatur posisi ibu saat meneran yaitu posisi lithotomi.

Proses persalinan kala II Ny. "W" ditegakkan pukul 06.010 WIB yaitu saat pembukaan lengkap, bayi lahir spontan pada pukul 07.00 WIB, hal tersebut menunjukan bahwa proses kala II berlangsung 30 menit – 1 jam. Seperti halnya berdasarkan teori menurut Prawiharjo (2010), proses persalinan dimulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai dengan lahirnya bayi. Proses persalinan pada primigravida berlangsung 2 jam dan pada multigravida berlangsung 1 jam.

Asuhan yang diberikan pada Ny. "W" pada saat proses persalinan adanya dorongan ingin meneran dipimpin untuk meneran dan diajarkan cara meneran yang baik, kemudian di sela-sela kontraksi ibu diberikan minum teh manis dan didampingi oleh suami. Proses kala II berlangsung dengan baik karena ibu kooperatif dan mengikuti sesuai perintah yang bidan anjurkan. meskipun usia ibu normal, tetapi jika dia tidak berolahraga dan melakukan hubungan seks secara teratur, dia bisa mengalami ruptur perineum. Perineum yang tipis dan kelenturan perineum juga berkontribusi terhadap hal ini, sehingga memudahkan untuk merobek jalan lahir.

Tidak ada masalah pada bayi sehingga Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dilakukan dalam waktu 1 jam setelah kelahiran dan IMD berhasil. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah proses yang memungkinkan bayi baru lahir untuk mencari puting susu segera setelah lahir. Inisiasi menyusu dini akan sangat bermanfaat untuk mempertahankan pemberian ASI eksklusif (ASIsaja) dan lama menyusui. Inisiasi menyusu dini yang dilakukan pada By. Ny. "W" berhasil, bayi mampu menyusu dengan baik. c.Kala III

Kala III dimulai setelah bayi lahir sampai dengan plasenta lahir lengkap dan berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Kala III Ny. "W" berlangsung dengan normal, plasenta lahir selama 15 menit.

Rongga rahim menyusut setelah bayi lahir, otot rahim (miometrium) berkontraksi selama kala tiga persalinan. Tempat perlekatan plasenta juga menyusut sebagai akibat dari pengurangan ukuran ini. Plasenta akan terlipat, menebal, dan akhirnya terpisah dari dinding rahim karena posisi plasenta berkurang sedangkan ukuran plasenta tetap. Plasenta turun ke vagina atau bagian bawah rahim setelah dilepaskan. Setelah janin lahir, rahim berkontraksi menyebabkan penyusutan permukaan rongga rahim, tempat implantasinya plasenta. Akibatnya, plasenta akan terlepas dari tempatnya.

Asuhan yang diberikan pada Ny."W" berlangsung selama 15 menit pada kala III yaitu dikatakan sesuai karena pada saat kala III bidan memberikan 10 IU oksitosin segera setelah bayi lahir, selanjutnya melakukan penegangan tali pusat terkendali dan melakukan massase fundus setelah melahirkan plasenta. Berdasarkan teori kala III Ny. "W" berlangsung dengan baik karena pengeluaran plasenta tidak lebih dari 30 menit.

d.Kala IV

Kala IV persalinan dimulai setelah lahirnya plasenta sampai 2 jam masa nifas. Setiap 15 menit selama jam pertama dan 30 menit selama jam kedua Ny. "W" dilakukan pemantauan kala IV yaitu tekanan darah, nadi, tinggi fundus, dan mengawasi banyaknya perdarahan. Pemantauan kala IV pada Ny. "W" normal tidak ada masalah.

Melakukan pendokumentasian setiap tindakan hasil observasi pada kala I dicatat dalam SOAP pada kala II dan III dicatat dalam partograf.

3.Asuhan Masa Nifas

Setelah plasenta dilahirkan, periode yang dikenal sebagai periode postpartum dimulai dan berlangsung sampai organ-organ rahim kembali ke bentuk sebelum hamil. Masa nifas rata-rata berlangsung selama enam minggu.

Ny "W" melakukan empat kali kunjungan selama masa nifas. Pemeriksaan pascapersalinan dilakukan untuk mengevaluasi kesehatan ibu serta untuk menghindari, mengidentifikasi dan menangani masalah yang mungkin timbul.

Pada kasus ini Ny. "W" mengalami nyeri perineum yang sebelumnya diregangkan oleh tekanan bayi yang maju ke depan, menjadi longgar segera setelah melahirkan. Perineum mendapatkan tonusnya kembali pada hari ke-5 pascakelahiran, meskipun masih lebih longgar daripada sebelum kehamilan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2019) mengatakan bahwa terdapat pengaruh kemampuan vulva hygiene terhadap waktu penyembuhan luka perineum pada ibu post partum multigravida. [35] Penyembuhan luka perineum juga dapat diupayakan dengan melakukan senam kegel sejalan dengan penelitian Fitri dkk (2019) menyebutkan bahwa ibu yang melakukan senam kegel selama masa nifas lebih cepat sembuh. Pada kelompok senam Kegel, penyembuhan luka perineum rata-rata membutuhkan waktu 6 hari dengan batas minimal 5 hari hingga paling tinggi 7 hari. Hal ini menunjukkan bahwa ibu nifas dapat menggunakan senam kegel untuk mempercepat penyembuhan lesi perineum. [26] Maka dari itu, penulis memberikan konseling vulva hygiene dan asuhan senam kegel dapat mempercepat pemulihan pascapersalinan dengan memperkuat otot rangka dasar panggul, yang juga akan membantu sfingter eksternal di kandung kemih bekerja lebih baik. Setelah diberikan asuhan vulva hygiene dan senam

kegel dimulai post partum 11 hari sampai postpartum 18 hari (berlangsung 7 hari). Ny "W" merasa proses penyembuhannya luka perineumnya cepat.

Hal ini sesuai dengan teori bahwa pelayanan kesehatan ibu nifas yang diuraikan dalam buku PWS KIA diberikan sesuai standar bagi ibu hamil mulai 6 jam sampai 42 hari setelah melahirkan oleh tenaga kesehatan untuk memantau pemeriksaan ibu nifas dan mengidentifikasi komplikasi secara dini, minimal harus dilakukan 4 kali kunjungan nifas.

4. Asuhan Bayi Baru Lahir (BBL)

Bayi baru lahir (BBL) adalah bayi yang baru saja menjalani proses persalinan dan berusia antara 0 hingga 28 hari. Menurut teori KN 1 (6 jam-48 jam), KN 2 (3-7 hari), KN 3 (8 hingga 28 hari setelah lahir). Kunjungan bayi baru lahir ini dilakukan untuk memantau kondisi bayi dan untuk mengidentifikasi dan menangani masalah yang terjadi. [28] Kunjungan ke Ny "W" dilakukan sebanyak 3 kali yaitu 6 jam, 7 hari dan 24 hari.

Kunjungan ke I dan III bayi dalam keadaan sehat tidak ditemukan komplikasi ataupun tanda bahaya bayi menyusui dengan baik. Pada kunjungan ke II (4 hari) bayi dalam kondisi baik, tali pusat belum lepas namun sudah kering. Pada kunjungan ke III (24 hari) bayi juga dalam kondisi baik dan tidak ada tanda bahaya.

Karena sistem pembekuan darah masih berkembang pada neonatus, vitamin K diberikan kepada bayi sebagai upaya untuk mencegah terjadinya pendarahan. Penting untuk memeriksa apakah bayi telah menerima suntikan vitamin K pada saat pemeriksaan bayi baru lahir pertama sehingga dapat diberikan jika bayi belum mendapatkan Vitamin K. Bayi Ny. "W" telah diberikan vitamin K 0,5 cc dan salep mata setelah 1 jam dilakukan IMD.

Sebelum bayi berusia tujuh hari setelah lahir, vaksin Hb 0 perlu diberikan. Hal ini diharapkan dapat memberikan perlindungan sesegera mungkin karena kemungkinan anak tersebut dapat terinfeksi hepatitis B. Bayi Ny. "W" telah diberikan vaksin Hb 0 setelah 6 jam pemberian vitamin K. Imunisasi BCG dan polio tetes 1 diberikan pada saat bayi berusia 1 bulan yaitu tanggal 25 Januari 2023. manfaat utama imunisasi BCG adalah mengurangi hingga mencegah risiko terjangkit kuman penyebab tuberculosis.

5. Asuhan Keluarga Berencana (KB)

Program Keluarga Berencana yang merupakan komponen penting dari program pembangunan nasional bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak dan melalui pengendalian kelahiran, untuk membangun keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera. [23]

Asuhan yang diberikan pada Ny. "W" yaitu memberikan KIE tentang macam-macam metode kontrasepsi. Ny. "W" memilih kontrasepsi suntik 3 bulan karena tidak mengganggu produksi ASI.

Berdasarkan teori kontrasepsi yang cocok digunakan untuk ibu nifas yang menyusui ialah KB Pil menyusui, KB Suntik 3 bulan, AKDR, AKDK, MAL, Kontrasepsi Sederhana, Kondom, dan Sterilisasi. Tujuan KB pasca persalinan adalah untuk menghindari kehamilan dengan menggunakan alat kontrasepsi sesegera mungkin setelah melahirkan, sampai dengan 42 hari atau enam minggu setelahnya. [23]

Setelah dilakukan konseling mengenai kontrasepsi, dan Ny "W" telah berdiskusi dengan suaminya, akhirnya Ny "W" memutuskan untuk menggunakan KB suntik 3 bulan. Penulis berpendapat bahwa kontrasepsi yang digunakan Ny. "W" sudah tepat jika dilihat dari usia Ny "W" 29 tahun dan paritas ke-3. Proses penggunaan KB dilakukan di PMB "I" Cimahi Utara pada tanggal 06 Februari 2023. Sebelum dilakukan pemberian alat kontrasepsi 3 bulan Ny "W" mengalami kenaikan tekanan darah sehingga bidan menunda penyuntikan kb suntik 3 bulan dan menganjurkan untuk menggunakan alat kontrasepsi Metode Amenorea Laktasi (MAL) periksa ke dr atau puskesmas terlebih dahulu. Menurut Henik Puji Rahayu dkk (2018) Cara kerja KB MAL yaitu dengan penundaan atau penekanan ovulasi yang mengandalkan pemberian ASI secara eksklusif. Keuntungan KB MAL antara lain sangat efektif, tidak mengganggu senggama, tidak perlu pengawasan medis dan tidak perlu biaya. Kerugian KB MAL antara lain tidak melindungi terhadap IMS, efektivitas tinggi hanya sampai kembalinya haid atau sampai dengan 6 bulan, dan mungkin sulit dilakukan karena kondisi sosial.

Berdasarkan usia Ny "W" yang kini berusia 29 tahun, dengan multipara dan sedang dalam masa nifas, maka metode kontrasepsi yang dianjurkan adalah MAL, suntik 3 bulan, implan, IUD. Berdasarkan saran yang diberikan, Ny.W memilih suntik selama 3 bulan. Menurut Raidanti dan Wahidin, 2021 kontrasepsi suntik 3 bulan Suntikan pertama biasanya diberikan 7 hari pertama periode menstruasi Anda, atau 6 minggu setelah melahirkan yang di dalamnya terdapat hormon progestin, Suntikan KB 3 Bulan ada yang dikemas dalam cairan 3ml atau 1ml. Berdasarkan realitas lapangan, menunjukan tidak ada kesenjangan pada teori dan praktek.

KESIMPULAN

1. Kehamilan

Ny. "W" mengalami ketidaknyamanan nyeri pinggang pada trimester III dan diberikan asuhan ketidaknyamanan nyeri punggung sehingga diberikan asuhan kompres hangat pada bagian yang sakit kurang lebih 15-20 menit 2-3 kali sehari dan ibu merasa nyaman tapi semakin dirasakan saat menjelang persalinan. Ny. "W" mengalami nyeri persalinan kala I fase aktif dan diberikan asuhan tehnik massage effleurage sehingga ibu merasa nyaman karena relaksasi dan berkurangnya rasa nyeri.

2. Nifas

Pada masa nifas Ny. "W" mengalami nyeri perineum karena lesi dan telah diberikan asuhan cara perawatan luka perineum agar tidak terjadi infeksi dan diberikan asuhan senam kegel pada masa nifas hari ke-11 untuk mempercepat proses penyembuhan luka. Setelah diberikan asuhan tersebut ibu merasa lebih nyaman.

3. Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir berlangsung dengan normal tidak ada keluhan, kelainan, tanda bahaya baru lahir dan tidak ada penyulit apapun.

4. Keluarga Berencana

Ny. "W" menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan sesuai dengan keinginannya dan hasil diskusi dengan suaminya ini dikarenakan KB suntik 3 bulan tidak mempengaruhi produksi ASI sesuai keinginan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif.

5. Pendokumentasian

Pendokumentasian telah dilakukan berdasarkan asuhan yang diberikan dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. Tulislah kesimpulan secara komprehensif, integratif, tanpa penomoran dan kualitatif (hindari menulis angka-angka hasil analisis data). Anda juga diizinkan menambahkan saran atau rekomendasi jika dipandang perlu.

DAFTAR PUSTAKA

1. Damai Yanti, Konsep Dasar Asuhan Kehamilan, Bandung: PT Refika Aditama, 2017.
2. S. M. N. M. K. Fatimah, Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan, Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta, 2017.
3. L. Fitriani, "Efektivitas Senam hamil dan yoga hamil terhadap penurunan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di puskesmas pekkabata," Jurnal Kesehatan Masyarakat, vol. 4, no. 2, 2018.
4. "Asuhan Kebidanan Terintegrasi Pada Ibu Hamil Yang Sering Buang Air Kecil Dengan Melakukan Senam Kegel, Bersalin, Nifas, dan Bayi Baru Lahir di Puskesmas Nagreg," Bandung, 2020.
5. D. A. R. D. P. Wulan Zurika Dewi Prastiwi, "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. A dengan sering kencing Di PBM Siti Rofi'atun A.Md. Keb Di Desa Sambirejo, Kec. Jogoroto, Kab. Jombang," 2018.
6. D. Rianti, "Asuhan Kebidanan Terintegrasi pada ibu hamil yang sering buang air kecil dengan melakukan senam kegel, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di puskesmas nagreg," Bandung, 2020.
7. K. Megasari, "ASUHAN KEBIDANAN PADA TRIMESTER III DENGAN KETIDAKNYAMANAN SERING BUANG AIR KECIL," Jurnal Komunikasi Kesehatan , vol. X, 2019.
8. E. A. P. D. Ayu Restu Amalia, "Efektivitas Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III," Journal of Holistic Nursing and Health Science, vol. 3, no. 1, pp. 24-31, Juni 2020.
9. R. R. Ernawati, "Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Pengurangan Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Persalinan Normal," Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah , vol. 09, no. 2, pp. 147-154, 2020.
10. I. P. D. Helda Ziya, "Senam Kegel Sebagai Upaya Mengurangi Keluhan Sering BAK Di Trimester III Kehamilan," Jurnal Kebidanan Terkini, Vol. %1 dari %201, nomor 02, no. e-ISSN 2776-625X, 2021.
11. Inding, Ilmiati. 2016. Pengaruh Senam Hamil terhadap Perubahan Derajat Nyeri Pada Ibu Hamil yang Menderita Nyeri Pinggang Bawah (NPB). Skripsi. Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Makassar.
12. S. M. Enny Fitriahadi, BUKU AJAR ASUHAN KEHAMILAN DISERTAI DAFTAR TILIK, Yogyakarta: Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, 2017.
13. H. P. W. Siti Tyastuti, Asuhan Kebidanan Kehamilan, Jakarta Selatan: Kemenkes RI, 2016.
14. L. D. Mayasti, "Perancangan Informasi Manfaat Senam Kegel Bagi Ibu Hamil Melalui Media Aplikasi Android," Other thesis, Universitas Komputer Indonesia. , Bandung, 2019.
15. S. S. M. d. Dyah Permata Sari, NYERI PERSALINAN, Mojokerto: STIKes Majapahit , 2018.
16. H. P. Wahyuningsih, Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui, Kemenkes RI, 2018.
17. I. U. Enny Fitriahadi, BUKU AJAR ASUHAN KEBIDANAN NIFAS BESERTA DAFTAR TILIK, Yogyakarta: Universitas Aisyiyah Yogyakarta, 2018.
18. Y. K. Heni Puji Wahyuningsih, Anatomi Fisiologi, Kemenkes RI, 2017.
19. A. R. E. K. Siti Istiana, "Pengaruh derajat laserasi perineum terhadap skala nyeri perineum pada ibu post partum," Jurnal Kebidanan, vol. Vol 9, no. 1, 2020.
20. I. S. & W. P., Buku Ajar Keperawatan Maternitas, Yogyakarta: Nuha Medika, 2013.
21. M. Harty, "Hubungan Vulva Hygiene Ibu Nifas Dengan Kesembuhan Luka Jahitan Perineum Di Puskesmas Mergangsang Dan Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta," 2015.
22. Herman, "HE RELATIONSHIP OF FAMILY ROLES AND ATTITUDES IN CHILD CARE WITH CASES OF CAPUT SUCCEDENEUM IN RSUD LABUANG BAJ," Jurnal Inovasi Penelitian, vol. Vol.1 No.2 Juli 2020, 2018.
23. F. P. U. I. S. Ratu Matahari, Keluarga Berencana dan Kontrasepsi, Yogyakarta: Pustaka Ilmu Group, 2018.
24. S. R. Ida Prijatni, Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana, Jakarta Selatan: Kemenkes RI, 2016.

25. F. P. U. I. S. Ratu Matahari, Buku Ajar Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi, Yogyakarta: CV. Pustaka Ilmu Group, 2018.
26. A. S. Eka Yulia Fitri, "Pengaruh Senam Kegel Terhadap Penyembuhan Luka Pada Ibu Post Partum," Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik, vol. 15, no. 2, Oktober 2019
27. A. Herawati, "Upaya Penanganan Nyeri Pinggang Pada Ibu Hamil Trimester III," Surakarta, 2017.
28. S. M. Ari Kurniarum, Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir, Jakarta Selatan: Kemenkes RI, 2016.
29. I. Magfirah, "Metode Massage Effleurage Terhadap Intensitas Nyeri Pada Persalinan Kala I," Jurnal Kebidanan, vol. 6, no. 4, pp. 481-484, 2020.
30. S. A. A. I. S. B. L. E. S. B. S. F. A. B. M. Yulizawati, Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan, Sidoarjo: Indomedia Pustaka, 2019.
31. S. M. Herry Rosyati, Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan, Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta, 2017.
32. A. Y. D. K. S. Eka Prawitasari, "Penyebab Terjadinya Ruptur Perineum Pada Persalinan Normal di RSUD Muntilan Kabupaten Malang," Journal Ners And Midwifery Indonesia, vol. 3, no. 2, pp. 77-81, 2015.
33. Maryam, Siti. 2016. Perbedaan Senam Hamil dan Yoga Hamil Terhadap Kecemasan Menghadapi Persalinan. Tesis: Universitas Sebelas Maret Surakarta.
34. A. Maryunani, Inisiasi Menyusu Dini Asi Eksklusif, Jakarta: Trans Info Media, 2018.
35. P. I. A. Sari, "Pengaruh Kemampuan Vulva Hygiene Terhadap Waktu Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum Primipara," Oksitosin, Kebidanan, vol. 6, no. 1, pp. 16-27, 2019.
36. E. N. Isnaini, "Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Normal Di BPS Dwi Maryati Gunung Kidul," 2018.
37. S. U. D. S. M. Levana Sondakh, "Hubungan Vulva Hygiene Dengan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di RSUD MM Dunda Limboto," Jurnal Kesehatan, vol. 8, no. 2, pp. 57-65, 2019.
38. S. H. A. L. Rena Afni Ningsih, "Hubungan Mobilisasi Dini Dengan Kombinasi Senam Kegel Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Postpartum Di Bidan Praktik Mandiri (BPM) Dince Safrina Pekanbaru," Jurnal Proteksi Kesehatan, vol. 6, no. 2, pp. 114-123, 2017.

