

Metode Kompres Hangat Untuk Mengurangi Nyeri Punggung Pada Ny "K" G2P1A0 Di Puskesmas "C" Kabupaten Bandung Barat Tahun 2024**Firda Fitriani¹, Yuliana²**¹Prodi D III Kebidanan, STIKes Budi Luhur Cimahi²Prodi D III Kebidanan, STIKes Budi Luhur Cimahi**Koresponden: Firda Fitriani**Alamat: Kp. Awilarangan Rt 05 Rw 07, Desa. Mekarmukti, Kecamatan. Cihampelas, Kabupaten. Bandung Barat;
fitriani.firda96@gmail.com**ABSTRACT**

According to Basic Health Research 2022, as many as 60-80% of pregnant women experience low back pain in Indonesia. Low back pain affects 83% of pregnant women, both primigravida and multigravida pregnant women, both of whom experience low back pain. According to Ummah (2012), 50% of pregnant women experience low back pain which can be very disturbing during pregnancy. It is estimated that nearly half of all pregnant women experience low back pain, and about 10% of all women with chronic low back pain begin during pregnancy. The method of care in this Final Project Report is by interviewing, observing and administering care. The subject in this care is Mrs. "K" G2P1A0 with low back discomfort at the Cipeundeuy Public Health Center, Cipeundeuy District, West Bandung Regency. Comprehensive midwifery care for Mrs. "K" during the third trimester of pregnancy with low back pain gradually improved after doing warm water compresses routinely for 1 week of 15 minutes duration 2 times a day. The birth process was spontaneous and there were no complication, the postpartum period went well, the newborn was normal, and the mother became new acceptors of 3 months injectable contraception. The conclusion of this study is that after giving the correct warm compress has an effect on reducing the level of back pain in third trimester pregnant women. It is recommended that this warm compress treatment can be given to pregnant women who experience back pain.

Keywords: Midwifery Care, Back Pain, Warm Compress**ABSTRAK**

Menurut Riset Kesehatan Dasar 2022, ada sebanyak 60-80 % ibu hamil yang mengalami nyeri punggung di Indonesia. Nyeri punggung mempengaruhi 83% ibu hamil, baik ibu hamil *primigravida* maupun *multigravida*, keduanya mengalami nyeri punggung. Menurut Ummah (2012), 50% wanita hamil mengalami nyeri punggung yang bisa sangat mengganggu selama kehamilan. Diperkirakan hampir setengah dari semua wanita hamil mengalami nyeri punggung bawah, dan sekitar 10% dari semua wanita dengan nyeri punggung bawah kronis dimulai pada saat kehamilan. Metode asuhan dalam Laporan Tugas Akhir ini adalah dengan wawancara, observasi dan penatalaksanaan asuhan. Subjek dalam asuhan ini adalah Ny. "K" G2P1A0 dengan ketidaknyamanan nyeri punggung di Puskesmas Cipeundeuy Kecamatan Cipeundeuy Kabupaten Bandung Barat. Asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. "K" selama kehamilan Trimester III dengan nyeri punggung berangsur membaik setelah melakukan kompres air hangat secara rutin selama 1 minggu dengan durasi 15 menit sebanyak 2 kali sehari. Proses persalinan berlangsung spontan dan tidak ada penyulit, masa nifas berjalan dengan baik, bayi baru lahir normal, dan ibu menjadi akseptor baru kontrasepsi suntik 3 bulan. Kesimpulan pada studi ini yaitu pemberian kompres hangat yang benar berpengaruh terhadap penurunan tingkat nyeri punggung pada ibu hamil trimester III. Disarankan asuhan kompres hangat ini dapat diberikan kepada ibu hamil yang mengalami nyeri punggung.

Kata Kunci: Asuhan Kebidanan, Nyeri Punggung, Kompres Hangat**PENDAHULUAN****Latar Belakang**

Sepanjang proses kehamilan calon ibu akan sering mengalami perubahan lebih lanjut, perubahan yang dimaksud disini bukan hanya perubahan dari segi fisik dan berat badan, namun juga pada biomedik, fisiologis, bahkan psikologis yang merupakan konsekuensi dari perkembangan janin dalam rahim. Perubahan ini sebenarnya bertujuan untuk menjaga metabolisme tubuh, mendukung pertumbuhan janin, serta persiapan menjelang persalinan dan menyusui dengan tingkatan yang bervariasi di setiap trimesternya.[1]

Menurut data WHO prevalensi nyeri punggung pada masa kehamilan diperkirakan sekitar 74,2% dari 95% ibu hamil yang mengalami nyeri punggung, di Indonesia tahun 2022 didapatkan bahwa 60-80% ibu hamil mengalami nyeri punggung, menurut data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas tahun 2021) di Jawa Barat diperkirakan sekitar 65% dari 100% ibu hamil masih mengalami nyeri punggung, berdasarkan hasil dari profil data kesehatan tahun 2022 di Kabupaten Bandung Barat

angka kejadian ibu hamil yang mengalami nyeri punggung sebanyak 1.352. Angka ini dihitung dari jumlah keseluruhan kunjungan ibu hamil sebanyak 7.830 (Dinkes Bandung Barat, 2022).[2]

Puncak kejadian LBP terjadi pada trimester II dan III kehamilan. Pada trimester I = 16,7%, trimester II = 31,3% dan trimester III = 53%. Sekitar 50-72% wanita mengalami hal tersebut saat kehamilan trimester III. Ibu hamil dapat mengalami ketidaknyamanan TM I antara lain mengidam, keputihan, mual muntah, pusing/ sakit kepala, kelelahan, sulit tidur, sering buang air kecil, ketidaknyamanan TM II dan III wasir, sembelit, varices, gatal-gatal, nyeri ulu hati, perut kembung dan sakit punggung bawah.[3]

Dampak negatif yang ditimbulkan nyeri punggung yaitu dapat menimbulkan menurunnya kualitas hidup ibu hamil karena terganggunya aktifitas fisik sehari-hari. Nyeri punggung yang tidak segera diatasi berakibat nyeri punggung dalam jangka panjang, meningkatkan nyeri punggung pascapartum, dan nyeri punggung kronis yang akan sulit untuk diobati atau disembuhkan.[4]

Nyeri punggung pada ibu hamil dapat diatasi dengan Pemberian analgetik seperti paracetamol dan ibuprofen untuk mengurangi rasa nyeri, sedangkan penatalaksanaan manual terapi seperti senam hamil, relaksasi dan terapi air hangat.[5] Menurut hasil penelitian dari Azimatul (2021) menyatakan bahwa ibu hamil trimester tiga yang mengalami ketidaknyamanan nyeri punggung merasa berkurang rasa nyeri yang dialami setelah dilakukan kompres hangat, suhu air hangat yang digunakan dalam kompres hangat yaitu sekitar 30-40°C.

Penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Aini. L (2016) menemukan bahwa hasil penelitiannya terhadap kompres hangat dapat membantu mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil trimester tiga. Kompres hangat juga bisa dilakukan dengan menempelkan botol atau kantong karet yang berisi air hangat atau bisa juga menggunakan handuk kecil yang telah direndam di dalam air hangat, dengan melakukan kompres hangat persendian menjadi lunak terutama di bagian tulang belakang yang pada umumnya berperan penting dalam menurunkan keluhan nyeri punggung.[6] Kompres air hangat juga sangat efektif karena tidak menghabiskan banyak uang, tidak ada efek samping terhadap janin, mudah dibuat dengan bahan yang tersedia, bisa di bantu dengan keluarga dan kompres air hangat dapat dilakukan pada saat ibu merasakan nyeri atau pagi dan malam hari selama 15-20 menit dengan posisi berbaring miring, duduk atau pun setengah duduk.[6] Asuhan masa nifas bertujuan untuk menjaga kesehatan ibu dan anak baik fisik maupun psikologis, adapun gangguan masa nifas diantaranya adalah gangguan proses involusi uteri sehingga sering didapatkan gangguan proses involusi seperti tinggi fundus uteri masih teraba pada hari 10, lochea rubra sampai 1 minggu. Subinvolusi uteri biasanya sering ditemukan pada ibu nifas setelah hari ke 7. Dimana hal ini terjadi karena dipengaruhi berbagai hal seperti factor gizi ibu kurang, factor umur, factor usia, infeksi endometriu, sisa plasenta, bekuan darah, status obstetri ibu nifas, dan mobilisasi. Masih ada sebagian ibu nifas yang tidak melakukan hal-hal yang dianjurkan oleh bidan untuk menghindari kejadian patologis pada ibu nifas. Sehingga sering ditemukan tanda-tanda patologis pada ibu nifas.[7]

Menurut penelitian (Anik & Yetty 2011), manfaat senam nifas secara umum adalah membantu penyembuhan rahim, perut, dan otot pinggul yang mengalami trauma serta mempercepat kembalinya bagian-bagian tersebut ke bentuk normal, membantu menormalkan sendi-sendi yang menjadi longgar akibat kehamilan dan persalinan serta mencegah pelemahan dan peregangan lebih lanjut. Berdasarkan hasil penelitian Samsinar 2019 juga, menyimpulkan bahwa ada pengaruh senam nifas terhadap involusi uteri pada ibu nifas.

Berdasarkan data di Puskesmas "C" dari 49 ibu hamil trimester III ada sebagian besar 18 orang mengalami ketidaknyamanan nyeri punggung. Penulis melakukan pengkajian pada Ny. "K" saat kunjungan pertama usia kehamilan 35 minggu dan setelah dilakukan pengkajian, ternyata Ny. "K" mengalami ketidaknyamanan nyeri punggung, sehingga penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif sebagai upaya meningkatkan kesehatan ibu dan bayi.

Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini adalah mampu memberikan metode kompres hangat untuk mengurangi nyeri punggung pada Ny "K" G2P1A0 di puskesmas "C" kabupaten bandung barat tahun 2024.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus yang dilakukan dari mulai usia kehamilan 35 minggu sampai KB. Rancangan pada penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus yang dilakukan pada Ny "K" G2P1A0 di mulai dari usia kehamilan 35 minggu sampai dengan kunjungan nifas (KF) 3 dan kunjungan Neonatus (KN) 3 sampai menggunakan Kontrasepsi dan imunisasi BCG dan Polio 1 untuk bayi.

Subjek Penelitian

Ny. "K" dengan ketidaknyamanan pada trimester III yaitu nyeri punggung.

Alat Pengumpulan Data

1. Wawancara

Asuhan kebidanan ini persiapan yang dilakukan yaitu melakukan wawancara langsung kepada ibu dan suami pada kunjungan pertama 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.

2. Observasi
Observasi dilakukan pada setiap kunjungan dalam bentuk pemeriksaan kepada ibu melalui inspeksi, palpasi, auskultasi maupun perkusi serta pada kunjungan kedua kehamilan. Pelaksanaan pemeriksaan juga dilakukan mulai dari kehamilan TM III, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB secara komprehensif. Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah format pengkajian, buku KIA ibu, alat pemeriksaan kehamilan lengkap dan lembar catatan perkembangan partograf.
3. Mendukung hasil pendataan yang maksimal, maka peneliti menggunakan dokumen pendukung. Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen pendukung ini berupa data yang diperoleh dari buku KIA.

Prosedur Pengumpulan Data

1. Persipan
Meminta izin melakukan asuhan kebidanan kepada pasien yang memiliki masalah pada proses kehamilan, persalinan, nifas maupun bayi baru lahir. Memberikan penjelasan kepada pasien untuk diberikan asuhan kemudian bertukar nomor WhatsApp dan memberitahu kunjungan ulang. Memberikan informed consent untuk ditanda tangani oleh ibu yang bersedia menjadi subjek penelitian.
2. Pelaksanaan
Melakukan wawancara dengan menggunakan format asuhan kebidanan SOAP pada klien. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan pada subyek penelitian mulai dari kehamilan TM III, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB secara komprehensif kemudian mengajarkan mengenai asuhan kompres hangat pada bagian punggung yang nyeri melakukan evaluasi dan mengajarkan kembali asuhan kompres hangat pada bagian punggung yang nyeri.

Lokasi dan Waktu Studi

Studi kasus ini dilaksanakan di Puskesmas Cipeundeuy Kabupaten Bandung Barat dimulai dari tanggal 03 Januari 2024 sampai dengan ibu menggunakan kontrasepsi.

Etika Penelitian

Izin Etik (*Ethical Clearence*), telah mendapatkan surat Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) dengan nomor surat 96/D/KEPK-STIKes/VI/2022

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Asuhan Masa Kehamilan.

Pada kehamilan Ny "K" sudah mendapatkan pelayanan 10 T yaitu penimbangan berat badan dan ukur tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran lingkaran lengan atas, pengukuran tinggi fundus uteri, menghitung denyut jantung janin, menentukan presentasi janin, Ny "K" telah mendapatkan imunisasi tetanus toxoid sampe dengan TT3, pemeriksaan laboratorium pada yang terdiri dari pemeriksaan Hb, HIV, HbsAg, Sifilis, protein urin dan glukosa urin di laksanakan pada trimester III di usia kehamilan 31 minggu.

Kunjungan ulang kehamailan pada Ny "K" tidak sesuai dengan yang dianjurkan oleh bidan karena Ny "K" memiliki beberapa kendala seperti sedang tidak ada dirumah atau sedang berpergian. Hal ini tidak sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pada saat usia kehamilan 36 minggu atau lebih kunjungan ANC harus dilakukan setiap 1 minggu sekali yang bertujuan untuk menilai kesejahteraan janin, fungsi plasenta serta persiapan persalinan (Pramasanthi, 2016). [13]

Pada kehamilan trimester III, kontak pertama dengan penulis ny. "K" mengeluh nyeri punggung sejak usia kehamilan 35 minggu, kemudian pada kunjungan kedua masih mengeluh nyeri punggung dengan skala nyeri berada di angka 4. Keluhan yang dirasakan tersebut merupakan ketidaknyamanan trimester III. Salah satu keluhan yang sering dialami ibu hamil terutama pada trimester ketiga, adalah nyeri punggung yang disebabkan oleh perubahan postur bayi di dalam perut yang semakin besar dan bertambah pula beratnya, beban yang diakibatkan perut ini memainkan peranan punggung bawah (lumbal) untuk condong lebih kedepan (Sinclair, 2014).

Upaya penanganan untuk kasus ketidaknyamanan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III yaitu dengan memberikan kompres hangat. Asuhan ini sangat membantu untuk mengurangi intensitas nyeri pada punggung. Setelah diberikan asuhan kompres hangat Ny "K" untuk meredakan ketidaknyamanan nyeri punggung yaitu dilakukan 2x dalam sehari selama 15-20 menit selama $\pm$ 3 minggu dan dilakukan evaluasi pada tanggal 25 Januari 2024 ibu merasa nyaman dengan skala nyeri yang berkurang menjadi di angka 1 yang sebelumnya skala nyeri berada di angka 4 dengan metode pengukuran skala nyeri NRS (*Numeric Rating Scale*) sehingga dapat disimpulkan bahwa keluhan nyeri punggung dapat diatasi dengan kompres hangat. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Aulia, dkk (2018) adanya pengaruh kompres

hangat terhadap penurunan nyeri punggung yang dirasakan ibu hamil trimester III karena kepatuhan ibu hamil dalam melakukan tindakan kompres hangat dan instruksi bidan dan peneliti. Efektifitas kompres hangat dengan menggunakan air panas tidak hanya memberikan rasa nyaman tapi juga dapat meningkatkan sirkulasi pada ibu hamil sehingga dapat mencegah terjadinya panas dalam perut (Sulistyarini, dkk, 2013:9).

Perbedaan antara sebelum dan sesudah pemberian kompres hangat ini terjadi karena kompres hangat mempunyai dampak fisiologis yaitu dapat melunakan jaringan fibrosa, membuat otot tubuh lebih rileks, menurunkan atau menghilangkan rasa nyeri, dan memperlancar aliran darah dan meredakan nyeri. Efek terapeutik pemberian kompres hangat akan dapat mengurangi kejang otot dan menurunkan kekakuan tulang sendi. Hal ini sejalan dengan penelitian Sulistyarini dkk (2013) didapatkan ada perbedaan yang signifikan antara intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat sehingga kompres hangat yang dilakukan pada ibu hamil trimester III berpengaruh menurunkan intensitas nyeri punggung yang dirasakan ibu.[4]

Selain memberikan asuhan kompres hangat upaya penanganan lainnya yaitu mengajarkan kembali ibu untuk melakukan body mekanik yang benar dilakukan oleh ibu hamil karena dari body mekanik juga bisa membengarkan nyeri punggung. Berdasarkan penelitian Lina Puspitasari, dkk tahun 2020 terdapat beberapa langkah sederhana yang dapat dianjurkan oleh bidan kepada ibu untuk mengurangi nyeri punggung, seperti mempertahankan postur yang baik terutama pada saat mengangkat benda, posisi berdiri, berbaring, duduk dan tidak berdiri terlalu lama semua kegiatan diatas adalah mekanika tubuh yang benar. Dengan mengikuti cara-cara tersebut diyakini dapat mengurangi tingkat rasa nyeri punggung pada ibu hamil terutama pada trimester III.

Efek fisiologis dari kompres hangat itu sendiri yang bersifat vasodilatasi yang mampu meredakan nyeri yaitu dengan merelaksasi otot, memiliki efek sedative dan mampu mengurangi rasa nyeri dengan menghilangkan inflamasi yang dapat menyebabkan nyeri (Nurasih, 2016).

2. Asuhan Masa Persalinan

Ny." K" memasuki masa persalinan pada usia kehamilan. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa persalinan normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu).

Kala I

Timbulnya kontraksi uterus dan pembukaan serviks sehingga mencapai pembukaan lengkap (10 cm) di tandai dengan mualainya kala 1. Ny K datang ke poned pada pukul 14.00 WIB ibu mengatakan mulas-mulas pada pukul 09.00 WIB, setelah dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil portio tipis lunak, pembukaan 3 cm, ketuban utuh, DJJ 134x/ menit dan HIS 2 kali dalam 10 detik lamanya 25 detik, pada pukul 18.00 WIB ibu mengatakan mulesnya semakin sering setelah dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil portio tipis lunak, pembukaan 6 cm, ketuban utuh, DJJ 147x/ menit dan HIS 3 kali dalam 10 detik lamanya 40 detik. Pukul 18.50 ibu mengeluh ingin mencedan dilakukan pemeriksaan dalam pembukaan lengkap (10 cm). Lamanya kala 1 pada Ny."K" berlangsung selama 10 jam berdasarkan teori bahwa proses persalinan kala I pada Multigravida yaitu sekitar 12 jam.

Kala II

Kala II dimulai ditandai dengan pembukaan serviks sudah lengkap dan diakhiri dengan lahirnya bayi. Pada persalinan kala II Ny. "K" merasakan ada rasa ingin meneran, mules semakin lama semakin sering pada kala II ini sudah dipersiapkan untuk persalinan yaitu dengan mengatur posisi ibu saat meneran yaitu dengan posisi litotomi. Lama proses persalinan kala II pada Ny."K" ditegakkan pada pukul 18.50 WIB pada saat pembukaan lengkap, bayi lahir spontan pada pukul 19.00 WIB, hal ini menunjukkan bahwa lama proses persalinan kala II berlangsung selama 10 menit, hal ini sesuai dengan teori kala II pada multigravida yaitu berlangsung 1 jam. Karena kontraksi yang baik, ibu dapat mencedan dengan baik dan benar sesuai yang dianjurkan, suami selalu memberikan motivasi kepada ibu serta dapat bekerjasama dengan tenaga kesehatan.

Asuhan yang diberikan pada Ny."K" pada saat proses persalinan adanya dorongan untuk meneran diajarkan cara meneran yang baik, dipimpin untuk meneran, kemudian di sela-sela kontraksi memberikan asuhan sayang ibu dengan memberikan minum teh manis proses persalinan kala II berlangsung dengan baik dan lancar karena ibu kooperatif dan selalu mengikuti sesuai arahan yang dianjurkan oleh bidan sehingga tidak terdapat robekan perineum.

Kala III

Kala III dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban yang tidak lebih dari 30 menit. Pada saat dilakukan IMD selama 1 jam setelah bayi lahir IMD berhasil bayi mampu menyusu dengan

baik dan tidak terdapat masalah. Inisiasi Menyusui Dini (IMD) adalah proses yang memungkinkan bayi baru lahir untuk mencari puting susu segera setelah lahir. Inisiasi menyusui dini akan sangat bermanfaat untuk mempertahankan pemberian asi eksklusif.

Asuhan yang diberikan kepada Ny. "K" pada kala III bidan memberikan 10 IU oksitosin segera setelah bayi lahir, selanjutnya melakukan peregang tali pusat terkendali dan melakukan massase uterus setelah melahirkan plasenta. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa normalnya persalinan kala III yaitu 5-15 menit setelah bayi lahir. Berdasarkan teori kala III pada Ny."K" berlangsung secara normal selama 5 menit tanpa ada penyulit apapun.

Kala IV

Setelah plasenta lahir dan berlanjut selama dua jam setelah masa nifas, persalinan memasuki tahap keempat. Ny "K" diperiksa untuk tahap IV setiap 15 menit selama jam pertama dan setiap 30 menit selama jam kedua, termasuk memeriksa tekanan darah, nadi, dan peningkatan fundusnya, dan mengawasi banyaknya perdarahan. Pemantauan kala IV Ny "K" normal tidak ada masalah.

Pada 1 jama postpartum ibu dapat menyusui bayinya dengan baik dan benar, melakukan mobilisasi dini secara bertahap pada 2 jam pertama postpartum, dengan mengikuti anjuran bidan untuk tidak menahan BAK, miring kanan kiri, duduk dan berjalan ke kamar mandi sendiri.

Asuhan Masa Nifas

Masa nifas dimulai setelah plasenta dilahirkan dan diakhiri dengan kembalinya organ-organ rahim kembali ke bentuk sebelum hamil, masa nifas berlangsung selama 6 minggu (42 hari) setelah itu kunjungan masa nifas dilakukan untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi baik secara fisik maupun psikologis, mendeteksi adanya masalah, mengobati, atau merujuk apabila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayi.

Ny "K" diberikan asuhan senam nifas pada kunjungan KF2 melalui media video yang bertujuan untuk mempercepat involusi uteri. Menurut Maryunani & Sukrayati (2011), manfaat senam nifas secara umum adalah membantu penyembuhan rahim, perut, dan otot pinggul yang mengalami trauma serta mempercepat kembalinya bagian-bagian tersebut ke bentuk normal, membantu, menormalkan sendi-sendi yang menjadi longgar akibat kehamilan dan persalinan serta mencegah pelemahan dan peregangan lebih lanjut. Selama masa nifas dilakukan 4x pemeriksaan yaitu 12 jam pertama masa nifas, 3 hari masa nifas, 24 hari masa nifas dan 42 hari masa nifas. Selama proses masa nifas Ny. "K" tidak ditemukan adanya masalah, sudah bisa melakukan ambulasi duduk dan berjalan ke kamar mandi. Selama masa nifas dilakukan pemeriksaan TFU pada kunjungan 12 jam masa nifas, 3 hari kunjungan masa nifas, 23 hari kunjungan masa nifas dan 42 hari kunjungan masa nifas pada TFU tidak ditemukan adanya masalah. Hal ini sesuai bahwa pada saat 6 jam tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat, 3 hari masa nifas tinggi fundus uteri di pertengahan pusat dan simfisis dan 28 hari masa nifas tinggi fundus uteri tidak teraba (Kemenkes RI, 2015).

Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pelayanan kesehatan pada ibu nifas yang tertulis dalam buku PWS KIA yang diberikan pada ibu nifas mulai dari 6 jam masa nifas sampai dengan 42 hari setelah melahirkan oleh tenaga kesehatan untuk memantau kesehatan ibu nifas dan mengidentifikasi adanya komplikasi secara dini, dengan dilakukan pemeriksaan minimal 4x kunjungan.

Selama masa nifas pengeluaran lochea pada Ny "A" tidak ditemukan komplikasi apapun. Hal ini sesuai dengan teori bahwa lochea rubra keluar pada hari pertama sampai hari ke-4 masa postpartum. Cairan yang keluar berwarna merah kehitaman, lochea sanguinolenta lochea ini berwarna merah kecokelatan berlangsung dari hari ke-4 sampai hari ke-7 post partum, lochea serosa berwarna kuning kecokelatan keluar pada hari ke-7 sampai hari ke 14, lochea alba berwarna putih.

Asuhan Bayi Baru Lahir (BBL)

Bayi Ny."K" lahir dengan usia kehamilan (aterm) dan berat badan bayi 3000 gram. Hal ini sudah sesuai dengan teori bahwa bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dari berat badan lahir normal 2500 sampai dengan 4000 gram. Kunjungan neonatal, bayi Ny."K" dilakukan pemeriksaan 3 kali yaitu saat kunjungan pertama dilakukan pada 12 jam, 3 hari dan 24 hari.

Kunjungan neonatal ini dilakukan untuk memantau kesehatan bayi baik secara fisiologis maupun psikologis, mendeteksi dini adanya masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada bayi. Pada kunjungan ke I bayi Ny."K" dalam keadaan sehat tidak ditemukan adanya komplikasi atau tanda- tanda bahaya lainnya seperti tersedak ASI, bayi demam serta bayi sudah bisa menyusui dengan baik.

Bayi Ny."K" dilakukan IMD segera setelah lahir dan mendapatkan salep mata, hal ini sesuai dengan teori Dalam Buku Saku Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial dijelaskan salep atau tetes mata untuk pencegahan infeksi mata diberikan segera setelah proses IMD dan bayi setelah menyusui, sebaiknya 1 jam setelah lahir. Manfaat IMD bagi ibu: Meningkatkan hubungan khusus ibu dan bayi, memperbesar peluang ibu untuk memantapkan dan melanjutkan kegiatan menyusui selama masa bayi, mengurangi stres ibu setelah melahirkan, menjaga kesehatan ibu. Manfaat bagi bayi: Mempertahankan suhu bayi tetap hangat, menenangkan ibu dan bayi serta meregulasi pernafasan dan detak

jantung, dan mempercepat pengeluaran kolostrum sebagai antibody bayi. Pada proses menyusui Ny."K" tidak ditemukan adanya masalah dan ibu berencana memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan penuh tanpa makanan tambahan apapun.

Bayi Ny."K" diberikan Vitamik K 0,5 cc di 1/3 paha kiri atas bagian luar secara intra muskular untuk mencegah terjadinya perdarahan. Hal ini sesuai dengan teori dalam Buku Saku Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial dijelaskan untuk mencegah terjadinya perdarahan karena defisiensi Vitamin K pada bayi baru lahir diberikan suntikan Vitamin K1 (*Phytomenadione*) sebanyak 1 mg dosis tunggal, intra muskular pada 1/3 paha kiri atas bagian luar. Sebelum bayi berusia 7 hari setelah lahir, vaksin Hb 0 harus diberikan untuk mencegah infeksi Hepatitis B. Hal ini sesuai dengan teori dalam Buku Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial dijelaskan Imunisasi Hepatitis Pertama (Hb-0). Imunisasi Hepatitis B bermanfaat untuk mencegah penyakit Hepatitis B terhadap bayi, terutama jalur penularan ibu-bayi. Imunisasi Hepatitis B harus diberikan pada bayi umur 0-7 hari setelah persalinan. Bayi Ny."K" sudah diberikan vaksin Hb 0 setelah 1 jam pemberian vitamin K. imunisasi BCG dan Polio tetes 1 diberikan pada saat bayi berusia 24 hari yaitu pada tanggal 21 Februari 2024. Manfaat utama dari imunisasi BCG ini adalah untuk mengurangi sampai mencegah resiko terkena kuman penyebab tuberculisos.[14].

Pada kunjungan ke II (3 hari) bayi dalam keadaan baik tali pusat kering dan belum lepas, bayi dilakukan SHK dengan pengambilan sampel darah dari tumit tujuannya untuk mengetahui adanya potensi hipotiroid yang dapat menyebabkan kecacatan fisik di kemudian hari, pada kunjungan ke III (24 hari) bayi juga dalam kondisi sehat, tali pusat sudah lepas pada hari ke 5 dan tidak ditemukan adanya tanda-tanda bahaya. Hal ini sesuai dengan penelitian Lestariningsih dan Husain yang menyatakan bahwa lamanya pelepasan tali pusat dapat dikatakan jika kurang dari 5 hari, dan normalnya antara 5-7 hari paling lama pelepasan tali pusat dikatakan jika 7 hari waktu lamanya pelepasan tali pusat tergantung dari bagaimana perawatan dan bawaan masing-masing bayi.[15]

Asuhan Keluarga Berencana

Keluarga Berencana merupakan bagian terpenting dalam program pembangunan nasional yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan ekonomi, untuk mengatur jarak kehamilan, untuk menciptakan keluarga kecil bahagia dan sejahtera.

Asuhan yang diberikan pada Ny."K" yaitu dengan melakukan konseling tentang macam-macam metode kontrasepsi. 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. KB pasca bersalin adalah upaya pencegahan kehamilan dengan menggunakan alat dan obat kontrasepsi segera setelah melahirkan sampai dengan 42 hari / 6 minggu setelah melahirkan (BKKBN, 2017).[16] Setelah dilakukan konseling Setelah dilakukan konseling mengenai kontrasepsi, dan Ny "K" telah berdiskusi dengan suaminya, akhirnya memutuskan untuk menggunakan KB Suntik 3 Bulan. Penulis berpendapat bahwa kontrasepsi yang digunakan Ny. "K" sangat tepat karena tidak mengganggu proses menyusui. Proses penggunaan KB dapat dilakukan di PKM Cipeundeuy pada tanggal 10 Maret 2024.

KESIMPULAN

Asuhan kebidanan komprehensif pada kehamilan Ny. "K" mengalami ketidaknyamanan nyeri punggung pada trimester III dan diberikan asuhan pemberian kompres hangat selama $\pm$ 3 minggu dengan durasi 15-20 menit dilakukan 2x dalam sehari secara rutin dan ibu merasa nyaman karena berkurangnya rasa nyeri punggung.

Asuhan kebidanan komprehensif pada ibu bersalin Ny. "K" berlangsung secara normal, tidak ada penyulit apapun.

Asuhan kebidanan komprehensif pada ibu nifas Ny "K" pada masa nifas ibu tidak ada keluhan dan diberikan asuhan senam nifas

Asuhan kebidanan komprehensif pada BBL Ny "K" berlangsung normal tidak ada keluhan, tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir dan tidak ada penyulit apapun.

Asuhan kebidanan komprehensif pada kontrasepsi Ny. "K" menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan sesuai dengan keinginannya, dan tidak mengganggu pemberian ASI eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Dinkes Kota Bandung, "Profil Kesehatan Bandung," *Dinas Kesehat. Kota Bandung*, p. 1, 2022, [Online]. Available: <https://dinkes.bandung.go.id/wp-content/uploads/2021/08/Versi-4-Profil-Kesehatan-Kota-Bandung-Tahun-2020.pdf>
- [2] Isnaeni SD, "BAB I Karya Tulis Ilmiah Kehamilan," *Media Inf. Eprints Ummi*, p. 2, 2021.
- [3] S. Wulandari and N. A. Wantini, "Ketidaknyamanan Fisik Dan Psikologis Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Wilayah Puskesmas Berbah Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta," *J. Kebidanan Indones.*, vol. 12, no. 1, pp. 54–67, 2021, doi: 10.36419/jki.v12i1.438.
- [4] Y. Suryanti, D. N. Lilis, and H. Harpikriati, "Pengaruh Kompres Hangat terhadap Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Sekernan Ilir Tahun 2020," *J. Akad. Baiturrahim Jambi*, vol. 10, no. 1, p. 22, 2021, doi: 10.36565/jab.v10i1.264.

- [5] W. Gozali, N. A. D. Astini, and M. R. Permadi, "Intervensi Nyeri Punggung pada Ibu Hamil di Desa Pengelatan," *Int. J. Nat. Sci. Eng.*, vol. 4, no. 3, pp. 134–139, 2020, doi: 10.23887/ijnse.v4i3.29368.
- [6] A. Inayah, "Efektivitas Kompres Air Jahe Hangat untuk Mengurangi Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester 3 di Wilayah Kerja Puskesmas Rawa Bening," vol. 1, pp. 16–17, 2020.
- [7] I. Bab, "Laporan Tugas Akhir 2020 Laporan Tugas Akhir 2020," *Katalog.Ukdw.Ac.Id*, pp. 1–3, 2020, [Online]. Available: http://katalog.ukdw.ac.id/id/eprint/6167%0Ahttps://katalog.ukdw.ac.id/6167/1/62170056_bab1_bab5_daftar_pustaka.pdf
- [8] F. Botutihe and H. Ds, "Pengaruh Senam Nifas Terhadap Proses Involusio Uteri Di RSIA Masyita Makassar," vol. 5, no. 2, 2021.
- [9] K. T. Lailatul Mufidah, "No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における 健康関連指標に関する 共分散構造分析Title," vol. 7, no. 3, p. 6, 2021.
- [10] S. Safitri and A. Triana, "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III di Klinik Pratama Afyah Kota Pekanbaru Tahun 2021," *J. Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, vol. 1, no. 2, pp. 79–86, 2021, doi: 10.25311/jkt/vol1.iss2.488.
- [11] V. Alapján-, "済無No Title No Title No Title," pp. 1–23, 2016.
- [12] P. Pangestuti, "Penerapan Pelvic Rocking sebagai upaya untuk mengurangi nyeri pinggang," vol. 24, pp. 2019–2020, 2020.
- [13] M. Bañez-Coronel *et al.*, "No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における 健康関連指標に関する 共分散構造分析Title," *Curr. Neurol. Neurosci. Rep.*, vol. 1, no. 1, pp. iii–vii, 2018, [Online]. Available: <https://doi.org/10.1016/j.jns.2018.09.022%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.ejphar.2009.04.058%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.brainres.2015.10.001%0Ahttp://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=2854659&tool=pmcentrez&rendertype=abstract%0Ahttp://w>
- [14] N. et al. Yusuf, "Hubungan Frekuensi Pemberian ASI dengan Kejadian Ikterus Neonatorum di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB," *J. Med. Utama*, vol. 02, no. 02, pp. 764–771, 2021.
- [15] Y. Lestariningsih and F. Husain, "Waktu Pelepasan Tali Pusat Pada Neonatus Lebih Cepat Dengan Penerapan Metode Terbuka," *J. Keperawatan*, vol. 1, no. 2, pp. 67–79, 2022, doi: 10.58774/jourkep.v1i2.23.
- [16] Kemenkes RI Keluarga berencana, "Keluarga berencana," *J. Kesehat.*, no. 2, pp. 1–8, 2023, [Online]. Available: <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id>