

Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. "S" G1P0A0 dengan Ketidaknyamanan Nyeri Punggung Melalui Asuhan Senam Hamil**Santi Susilawati¹, Damai Yanti², Neng Suaidah³, L.Hendrowati⁴**¹Prodi D III Kebidanan, STIKes Budi Luhur Cimahi²Prodi Profesi Bidan, STIKes Budi Luhur Cimahi³Praktik Mandiri Bidan⁴Praktik Mandiri Bidan**Koresponden: Damai Yanti**

Alamat: Jalan Kerkof N0.243, Kota Cimahi; email: simanjuntak.dy86@gmail.com

ABSTRACT

During pregnancy, back pain is a common problem, especially in the third trimester. According to data in PMB "N", of 82 pregnant women in the third trimester, 68 people (around 73.58%) experienced back pain discomfort. This research aims to provide comprehensive midwifery care to Mrs. "S" G1P0A0 back pain discomfort with pregnancy exercise care at PMB "N" Bandung Regency in 2024. The design of this research used a case study approach carried out on Mrs. "S" G1P0A0 starts from 37 weeks 4 days of gestation up to KF4, KN3 and KB. The time and implementation of the research was carried out in January - March 2024 at PMB "N". Data collection methods include interviews, observation and documentation studies. During pregnancy, Mrs. "S" experienced back pain discomfort in the third trimester and was given pregnancy exercise to relieve back pain. After the intervention was carried out 5 times, namely with pregnancy exercises for ± 9 days given routinely 2 to 3 times a week with a duration of ± 15 minutes, the intensity of Mrs. back pain increased. "S" has decreased. The conclusion of the case study is that after doing pregnancy exercises the mother feels more relaxed and the pain decreases. It is hoped that this comprehensive midwifery care can be applied, especially to pregnant women with back pain discomfort and the use of pregnancy exercise videos.

Keywords: Back Pain, Use of Videos, Pregnancy Exercise**ABSTRAK**

Selama kehamilan, sakit punggung adalah masalah umum, terutama pada trimester III. Menurut data di PMB "N" dari 82 ibu hamil pada trimester III ada 68 orang (sekitar 73,58%) mengalami ketidaknyamanan nyeri punggung. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan komprehensif kepada Ny. "S" G1P0A0 ketidaknyamanan nyeri punggung dengan asuhan senam hamil di PMB "N" Kabupaten Bandung Tahun 2024. Rancangan pada penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus yang dilakukan pada Ny. "S" G1P0A0 dimulai dari usia kehamilan 37 minggu 4 hari sampai dengan KF4, KN3 dan KB. Waktu dan pelaksanaan penelitian dilakukan pada bulan Januari - Maret 2024 di PMB "N". Metode pengumpulan data dengan wawancara, observasi, dan studi dokumentasi. Pada masa kehamilan, Ny. "S" mengalami ketidaknyamanan nyeri punggung di trimester III dan diberikan asuhan senam hamil untuk meredakan nyeri punggung. Setelah dilakukan intervensi sebanyak 5 kali yaitu dengan senam hamil selama ± 9 hari diberikan secara rutin 2 sampai 3 kali dalam seminggu dengan durasi ± 15 menit, maka intensitas nyeri punggung Ny. "S" mengalami penurunan. Kesimpulan studi kasus yaitu setelah melakukan senam hamil ibu merasa lebih rileks dan nyeri berkurang. Diharapkan asuhan kebidanan komprehensif ini dapat diaplikasikan terutama pada ibu hamil dengan ketidaknyamanan nyeri punggung serta pemanfaatan video senam hamil.

Kata kunci: Nyeri punggung, Pemanfaatan Video, Senam Hamil**PENDAHULUAN****Latar Belakang**

Kehamilan adalah proses dimana ovum dibuahi oleh spermatozoa, menempel di dinding rahim, dan tumbuh hingga bayi lahir. Ini adalah kondisi di mana seorang wanita mengandung janin dalam rahimnya selama sekitar sembilan bulan, yang ditandai oleh sejumlah gejala seperti tekanan dan ketidaknyamanan di daerah panggul, nyeri punggung bawah, sembelit, pembengkakan pembuluh darah, kelelahan, kram kaki, dan pembengkakan pada pergelangan kaki.⁽¹⁾

Menurut data dari *World Health Organization (WHO)*, prevalensi nyeri punggung bawah pada ibu hamil di Australia dilaporkan mencapai 70%. Di Malaysia, prevalensi nyeri punggung bawah pada ibu hamil, terutama pada usia kehamilan lebih dari 21 minggu, terbagi menjadi 36,5% untuk nyeri ringan, 46% untuk nyeri sedang, dan 17,5% untuk nyeri berat. Di Inggris, sekitar 50% ibu hamil mengalami keluhan nyeri punggung bawah. Sementara itu, jumlah ibu hamil di Indonesia pada tahun 2019,

menurut Kementerian Kesehatan RI, mencapai 5.256.483 orang. Prevalensi nyeri punggung bawah di Indonesia dilaporkan sebesar 18%. (2)

Nyeri punggung adalah masalah umum yang sering dialami selama kehamilan, terutama pada trimester III. Keadaan nyeri ini merupakan salah satu keluhan yang paling sering dilaporkan oleh ibu hamil, dengan tingkat variasi sekitar 50%-80%. Nyeri pada bagian punggung bawah dapat disebabkan oleh kebiasaan membungkuk berlebihan, berjalan tanpa istirahat yang cukup, dan seringnya mengangkat beban yang berat. Perubahan-perubahan ini disebabkan oleh peningkatan berat uterus. Jika ibu hamil terus menerus melakukan aktivitas meskipun mengalami nyeri punggung, intensitas nyeri tersebut bisa bertambah. (3)

Penatalaksanaan untuk mengurangi nyeri punggung dapat dilakukan melalui dua metode yaitu dengan terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Untuk terapi farmakologi sering digunakan jenis analgesik yang merupakan opioid yaitu asam mefenamat untuk mengatasi nyeri akut tingkat ringan. Sementara itu, untuk terapi nonfarmakologis melibatkan pengobatan tanpa obat termasuk diantaranya adalah senam hamil. (4)

Senam hamil adalah jenis Latihan gerak yang diberikan kepada ibu hamil untuk mempersiapkan dirinya secara fisik dan mental. Melakukan senam hamil secara teratur dapat membantu menjaga kesehatan tubuh dan meredakan nyeri punggung yang dialami oleh ibu hamil. Latihan ini bertujuan untuk memperkuat stabilitas inti tubuh yang akan membantu menjaga kesehatan tulang belakang. (5)

Menurut penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh senam hamil terhadap nyeri punggung pada ibu hamil dengan diberikan senam hamil selama satu bulan dengan durasi dua kali dalam satu minggu selama 15 menit dan harus sesuai dengan standar operasional prosedur yang berlaku sehingga dapat diambil manfaat dari senam hamil dan meningkatkan kenyamanan pada ibu hamil sehingga ibu dapat menikmati proses kehamilannya (Mayseptya Sari et al., 2020). (5)

Menurut temuan dari penelitian yang dilakukan di PMB Aminatur Rofiah Desa Sepanyul Kecamatan Gudo Kabupaten Jombang, disimpulkan bahwa senam hamil memiliki dampak yang signifikan terhadap penurunan nyeri punggung bawah pada ibu hamil pada trimester II dan III (Firdayani & Rosita, 2019). (6)

Menurut penelitian yang berjudul "Penerapan Senam Hamil Terhadap Nyeri Punggung pada Kehamilan Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Ganjar Agung Kota Metro", penelitian ini berkaitan dengan penerapan senam hamil. Berdasarkan hasil penelitian, disimpulkan bahwa penerapan senam hamil selama 5 hari dapat mengurangi intensitas nyeri punggung. Ini menunjukkan bahwa senam hamil memiliki dampak yang signifikan dalam mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil trimester III (Suci Fitriana Said, dkk 2022). (4)

Tujuan Penelitian

Tujuan studi kasus ini adalah mampu memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. "S" G1P0A0 dengan ketidaknyamanan nyeri punggung di PMB "N" Kabupaten Bandung Tahun 2024.

METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah studi kasus dengan cara melakukan pengkajian sampai memberikan asuhan dari mulai usia kehamilan 37 minggu 4 hari, asuhan persalinan, kunjungan masa nifas, kunjungan neonatal dan asuhan keluarga berencana. Rancangan pada penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus yang dilakukan pada Ny. "S". Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara, observasi dan studi dokumentasi menggunakan KIA dan dokumentasi kebidanan. Proses pelaksanaan penelitian dilakukan dari tahap kehamilan trimester III, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir dan tahap penggunaan KB.

Hasil pemeriksaan pada kehamilan TM III didapatkan bahwa ibu mengalami nyeri punggung dan keadaan umum ibu terlihat menyeringai dan tergambar pada skala nyeri 3. Pelaksanaan studi kasus ini dilakukan pada pertemuan pertama, memberikan penjelasan sebelum penelitian kepada Ny. "S" kemudian setelah diberi penjelasan Ny. "S" mengerti dan bersedia diberikan asuhan, maka dilakukan penandatanganan informed consent. kemudian dilakukan pemeriksaan dan ibu menjelaskan bahwa ibu mengalami ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III terutama tentang keluhan ibu yaitu nyeri punggung, lalu ibu bersedia diberikan asuhan senam hamil untuk mengurangi nyeri punggung. Perlengkapan yang digunakan dalam riset ini merupakan format pengkajian, buku KIA, perlengkapan pengecekan kehamilan lengkap serta lembar catatan pertumbuhan. Menunjang hasil pengamatan optimal, hingga periset memakai dokumen pendukung. Dokumen ialah catatan peristiwa yang telah lalu. Dokumen pendukung ini berbentuk informasi yang diperoleh dari buku KIA. Lokasi penelitian yang diambil adalah PMB "N" Kota Bandung. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari 2024 sampai dengan ibu menggunakan kontrasepsi Maret 2024. Sebelum melakukan penelitian, sudah disetujui permohonan izin penelitian dari STIKes Budi Luhur Cimahi yang akan ditunjukkan ke tempat penelitian dan telah mendapat surat Laik Etik dengan nomor.154/D/KEPK-STIKes/IV/2024.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Asuhan Masa Kehamilan

Berdasarkan hasil pengkajian awal pada tanggal 10 Januari 2023 ditemukan Ny. S usia 28 tahun G1P0A0 usia kehamilan 37 minggu 4 hari (TM III) dengan kehamilan fisiologis. HPHT Ny. S adalah tanggal 24 April 2023 dengan tafsiran persalinan pada tanggal 27 Januari 2024.

Asuhan kehamilan yang diberikan oleh bidan merupakan komponen penting dalam deteksi dini masalah kehamilan dan mendukung kesehatan ibu. Ny."S" sudah dilakukan pelayanan 10 T untuk memantau dan memastikan kesehatan ibu maupun pertumbuhan dan perkembangan janin sesuai standar pelayanan yang harus dilakukan tenaga Kesehatan.(7)

Ny."S" sudah melakukan kunjungan sebanyak 8x ke bidan dan 2x ke dokter dan sesuai dengan buku KIA 2020 yaitu periksa kehamilan minimal 6x ke bidan dan 2x ke dokter selama kehamilan sebagai upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi.(8) Kunjungan ANC yang tidak mencukupi dapat menyebabkan ibu maupun janin berada dalam bahaya, seperti jika mengalami pendarahan saat hamil. Untungnya pada kasus Ny."S" tidak ditemukan komplikasi maupun tanda bahaya pada masa kehamilan.

Pelayanan kesehatan profesional menggunakan pendekatan langsung dan komunikasi yang lebih mendalam untuk memberikan dukungan psikologis serta membantu mengurangi kecemasan yang mereka alami selama kehamilan. Kecemasan ini meliputi kecemasan pada masa kehamilan, masa persalinan, dengan perawatan berkelanjutan untuk membantu ibu merasa nyaman, aman, dan percaya diri. Ketika ibu sudah percaya diri dalam menjalani masa kehamilan akan siap baginya menghadapi persalinan. Sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan, dukungan positif dari pasangan dan keluarga menumbuhkan rasa percaya diri sehingga istri akan mengalami sikap yang kuat untuk menjalani proses kehamilan dan persalinan. (9)

Pada masa kehamilan Ny."S" mengalami ketidaknyamanan nyeri punggung di trimester III, tetapi tidak mengganggu aktivitas sehari-hari. Secara teoritis, nyeri punggung adalah kondisi fisiologis yang mempengaruhi semua wanita hamil, namun, jika tidak diobati, itu juga dapat menimbulkan risiko bagi ibu. Faktor yang menyebabkan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III meliputi penambahan berat badan, perubahan postur yang cepat, nyeri punggung terdahulu, peregangan berulang, kadar relaksin yang tinggi, perubahan postur dan instabilitas panggul dapat menimbulkan nyeri punggung selama kehamilan dan setelahnya. (10)

Keluhan tersebut dapat teratasi dengan menyarankan intervensi senam hamil untuk meredakan nyeri punggung. Senam hamil ini dilakukan sebanyak 5 kali dalam waktu 2 minggu dengan durasi $\pm 15-30$ menit, dimulai dari usia kehamilan 37 minggu 4 hari -38 minggu 5 hari. (11)

Pada tanggal 21 Januari 2024 pukul 11.00 WIB Ny.S melakukan kunjungan ulang saat usia kehamilan 38 minggu 6 hari dan mengatakan merasa nyaman dan rileks serta nyeri punggungnya sudah berkurang.

Pada tanggal 28 Januari 2024 pukul 15.00 WIB, Ny."S" melakukan kunjungan ulang saat usia kehamilannya 39 minggu 6 hari dan mengatakan belum ada mules dan sudah melewati tanggal tafsiran persalinan. Berdasarkan penelitian yang berjudul "Penerapan Senam Hamil Terhadap Nyeri Punggung pada Kehamilan Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Ganjar Agung Kota Metro" penelitian ini terkait penerapan senam hamil, berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan senam hamil selama 5 hari dapat menurunkan intensitas nyeri punggung. Hal ini berarti senam hamil dapat memberikan pengaruh yang cukup besar dalam penurunan nyeri punggung ibu hamil trimester III. (Suci Fitriana Said, dkk 2022). (4)

2. Asuhan Masa Persalinan

Kala I

Kala 1 dimulai dengan kontraksi uterus dan dilatasi serviks, berlanjut sampai uterus membuka sempurna (10 cm). Ny. "S" datang ke PMB "N" pada tanggal 30 Januari 2024 pukul 06.00 WIB dengan keluhan mulas menjalar ke pinggang, sejak pukul 00.00 WIB, ada pengeluaran darah bercampur lendir dari jalan lahir belum keluar air-air dan gerakan janin aktif. Hasil pemeriksaan DJJ 145 x/menit, his 4 kali dalam 10 menit lamanya 40 detik, portio tipis lunak, pembukaan 4 cm, dan ketuban masih utuh.

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul "Pengaruh pemberian kurma terhadap kemajuan persalinan di rumah sakit aura syifa Kabupaten Kediri" yang dilakukan oleh Lely Ayu Permata Addini (2020), menunjukkan bahwa Pada persalinan normal, berlangsung selama 18 jam tanpa diikuti adanya komplikasi dari ibu maupun janin.[34] Persalinan dibagi menjadi 4 kala, pada kala I dimulai saat awal persalinan sampai pembukaan lengkap (10 cm) yang terbagi menjadi dua fase yakni laten (8 jam) dan aktif (7 jam), pada kala II yakni pembukaan lengkap sampai bayi lahir, pada kala III bayilahir sampai lahirnya plasenta dan kala IV yakni lahirnya plasenta sampai 2 jam setelah persalinan berlangsung. (12)

Sejalan dengan penelitian Kelana & Puspitasari (2021) tentang pengaruh senam hamil terhadap penurunan nyeri punggung pada kehamilan trimester II dan III. (13) Berdasarkan teori, lama kala I persalinan untuk primigravida berlangsung 12 jam. (14) Jika kontraksi dimulai pada pukul 06.30 WIB dan lengkap pukul 08.00 maka Ny."S" lama kala I fase aktifnya adalah 2 jam 30 menit. Dapat disimpulkan bahwa kala I fase aktif persalinan Ny."S" berjalan normal tidak ada komplikasi apapun.

Kala II

Proses persalinan Ny."S" Kala II ditegakkan saat pembukaan lengkap (10 cm) pada pukul 08.00 WIB. Proses persalinan Kala II Ny."S" berlangsung 2 jam 5 menit, kontraksi baik, tetapi ibu tidak dapat mengedan dengan baik dan benar sesuai yang dianjurkan, suami dari ibuyang menemani selama proses persalinan selalu memberikan motivasi kepada ibu dan dapat bekerjasama dengan tenaga kesehatan. Pada tahap ini, jika ibu merasa kesepian, sendiri, takut dan cemas maka ibu akan mengalami persalinan yang lebih lama dibandingkan dengan jika ibu merasa percaya diri.

Kala II yang dialami Ny."S" berlangsung selama 2 jam 5 menit, sesuai dengan teori yang menyebutkan pada primigravida kala II berlangsung rata-rata 2 jam dan pada multipara rata-rata 1 jam. (15) Bayi lahir spontan pukul 10.05 tidak langsung menangis A/S 6, Berat 3200 gram, Panjang 50 cm, lingk kepala : 32 cm, anus (+), caput/cephal : -/-, BAB/BAK : +/+, jenis kelamin perempuan. Penulis berpendapat, proses persalinan Ny. "S" berlangsung lancar dikarenakan selalu terpantaunya persalinan klien sesuai dengan partograf, pada kala II Ny. "S" mengalami kesusahan dalam mengeda karena Kooperatifan pasien yang selalu mengikuti saran penulis dan bidan sebagai upaya membantumemperlancar proses persalinannya dapat bersalin dengan lancar.

Kala Pengeluaran Janin Kala II persalinan dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap (10 cm) dan berakhir dengan lahirnyabayi. Wanita merasa hendak buang air besar karena tekanan pada rektum. Perineum menonjol dan menjadi besar karena anus membuka. Labia menjadi membuka dan tidak lama kemudian kepala janin tampakpada vulva pada waktu his. Pada primigravida kala II berlangsung 1,5-2jam, pada multi 0,5-1 jam. (16)

Dapat disimpulkan bahwa hal ini sesuai dengan teori lama waktu pada kala II primigravida yaitu 2 jam. Penulis berpendapat ada kesenjangan antara teori dan proses kala II Ny."S".

Kala III

Pukul 10.05 WIB plasenta lahir spontan, kotiledon dan selaput ketuban lengkap. Lama kala III Ny. "S" berlangsung ± 10 menit. Hal ini sesuai dengan teori Kala Pengeluaran Plasenta Kala III dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta, yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit. (17) Penulis sependapat dengan pernyataan diatas karena plasenta Ny. "S" lahir tidak lebih dari 30 menit. Perdarahan kala III pada Ny. "S" berkisar normal yaitu 150 cc. Hal tersebut didukung oleh teori bahwa Perdarahan post partum normal yaitu perdarahan pervaginam ≤ 500 cc setelah kala III selesai atau setelah plasenta lahir. (18)

Manajemen aktif kala III terdiri dari pemberian oksitosin segera, kontrol tali pusat, dan pijat rahim segera setelah plasenta lahir. Jika plasenta belum lahir setelah 30 menit perawatan aktif kala III, periksa kandung kemih dan lakukan pemasangan kateter. Berikan 10 unit oksitosin jika tanda-tanda pelepasan plasenta. (19) Dapat disimpulkan bahwa hal ini sesuai dengan teori, lama kala III pada Ny."S" berlangsung selama 10 menit, menurut teori lamanya kala III yaitu 5-30 menit setelah bayi lahir. (20)

Kala IV

Kala IV berjalan lancar sejak plasenta lahir sampai dengan 2 jam postpartum. Kala IV berjalan secara normal. Hal ini disebabkan mobilisasi dini Ny."S" secara bertahap selama 2 jam postpartum, kepatuhan ibu terhadap anjuran bidan untuk menghindari retensi kandung kemih, mampu melakukan mobilisasi dini secara bertahap dari mulai miring ke kiri, ke kanan, duduk, turun dari tempat tidur, berjalan ke kamar mandi sendiri. Pada 2 jam pertama Ny."S" baru bisa menyusui bayinya. Pada saat dilakukan pemantauan kala IV selama 2 jam jumlah perdarahan Ny."S" sebanyak 150cc. Setiap kegiatan yang diamati pada tahap pertama didokumentasikan dalam SOAP, dan setiap tindakan yang dilaksanakan pada tahap kedua dan ketiga didokumentasikan dalam partograf.

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) berkaitan dengan produksi hormon oksitosin, dimana hormon tersebut akan membantu rahim berkontraksi sehingga secara tidak langsung dapat mengurangi jumlah darah kala IV pada ibu. Diharapkan jumlah Ibu bersalin yang menyusui pada menit-menit pertama sampai satu jam kelahiran dapat meningkat, karena IMD memberikan banyak manfaat bagi bayi dan Ibu. Apabila segera menyusui setelah melahirkan dapat menurunkan kematian Ibu sebesar 17-22%. (21).

Manfaat IMD bagi ibu adalah mempercepat involusi uterus sehingga mengurangi jumlah darah kala IV post partum. Ini karena pengaruh hormon oksitosin ditandai dengan rasa mules karena rahim berkontraksi, hentakan kepala bayi ke dada ibu, sentuhan tangan bayi di puting susu dan sekitarnya, emutan dan jilatan bayi pada puting ibu merangsang pengeluaran hormon oksitosin.

Dapat disimpulkan bahwa hal ini sesuai dengan teori bahwa jumlah darah Ny."S" sebanyak 150 cc, kehilangan darah pasca persalinan yang masih dianggap dalam batas normal adalah maksimal 300 ml, jika darah lebih dari 300 ml maka hal tersebut dapat berdampak tidak baik bagi ibu dan bayi. Dampaknya seperti ibu lemas, pusing dan kesadaran menurun dari kondisi sebelumnya dan syok hipovolemik.

3. Asuhan Masa Nifas

Masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil, masa nifas berlangsung 6 minggu. (22)

Ny."S" melakukan kunjungan sebanyak empat kali setelah melahirkan, yaitu 6 jam setelah melahirkan, 7 hari kemudian, 28 hari kemudian dan 42 hari kemudian. Sudut pandang penulis tentang kunjungan nifas sangat penting, karena masalah nifas dapat dideteksi dengan kunjungan nifas. Menurut Kemenkes pelayanan kesehatan ibu yang di dapatkan selama kurang lebih 42 hari setelah melahirkan, paling sedikit 3 kali meliputi kunjungan nifas 1 (6 jam hingga 3

hari setelah melahirkan), kunjungan nifas 2 (4 hingga 28 hari setelah melahirkan) dan kunjungan nifas 3 (29 hari sampai 42 hari setelah melahirkan). (23)

Pada kunjungan ke I (6 jam) Ny."S" tidak ditemukan adanya kendala atau penyulit apapun. Ny."S" sudah melakukan ambulasi duduk dan jalan ke kamar mandi. Mobilisasi akan membantu otot rahim bekerja dengan baik sehingga kontraksi uterus berjalan normal. Masa nifas membutuhkan tambahan kalori sebesar 500 kkal/hari untuk menunjang proses laktasi dan involusi uterus. Hasil penelitian menunjukkan bahwa semakin tinggi paritas maka makin cepat pengeluaran lochea tetapi karena fungsi otot rahim ibu multipara sudah menurun, maka proses involusi akan berjalan lambat. (24)

Pada kunjungan ke II (7 hari) Ny."S" tidak ditemukan adanya kendala atau penyulit apapun. Selama di rumah Ny."S" mengonsumsi sayuran hijau dan buah-buahan serta makanan yang mengandung karbohidrat. Sehingga proses aktivitas dapat dilakukan secara bertahap, memberikan jarak antara istirahat dan aktivitas.

Pada kunjungan ke III (28 hari) Ny."S" tidak ditemukan adanya kendala atau penyulit apapun. Pada saat kunjungan menjelaskan kembali kepada ibu untuk segera ber KB dan memberi konseling pada ibu agar tetap memberikan ASI eksklusif pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa makanan tambahan.

Pada kunjungan ke IV (42 hari) Setelah dijelaskan macam-macam alat kontrasepsi pada kunjungan masa nifas ke 4, Ny."S" memilih menggunakan kontrasepsi suntik atas kesepakatan bersama suaminya. Suntik yang digunakan oleh Ny."S" yaitu suntik 3 bulan yang hanya mengandung hormon progesteron sehingga tidak berpengaruh terhadap produksi ASI.

Dapat disimpulkan bahwa hal ini sesuai dengan teori bahwa masa nifas Ny."S" berjalan normal dan tidak ada komplikasi apapun.

4. Asuhan bayi baru lahir

Bayi Ny."S" lahir pada usia kehamilan 40 minggu 1 hari (cukup bulan) pada 30 Januari 2024 pukul 10.05 WIB lahir spontan tidak langsung menangis dengan penilaian apgar skor 6 gerak lemah, kulit terlihat kebiruan. Maka dapat diagnosa bahwa bayi Ny. "S" yaitu asfiksia ringan.

Setelah sekitar 10 menit dilakukan penanganan awal asfiksia ringan, bayi Ny."S" skor apgarnya meningkat 8 warna kulit kemerahan tangisan kuat dan gerakan aktif.

Asfiksia neonatorum ialah keadaan dimana bayi tidak dapat segera bernapas secara spontan dan teratur setelah lahir. Hal ini disebabkan oleh hipoksia janin dalam uterus dan hipoksia ini berhubungan dengan faktor-faktor yang timbul dalam kehamilan, persalinan, atau segera setelah bayi lahir. Akibat-akibat asfiksia akan bertambah buruk apabila penanganan bayi tidak dilakukan secara sempurna. Tindakan yang akan dikerjakan pada bayi bertujuan mempertahankan kelangsungan hidupnya dan membatasi gejala-gejala lanjut yang mungkin timbul. (25)

Pemeriksaan bayi Ny. "S" dilakukan sebanyak tiga kali, dengan kunjungan pertama dilakukan pada 6 jam pada bayi baru lahir, kunjungan kedua dilakukan 7 hari setelah bayi lahir pada tanggal 5 Februari 2024, dan kunjungan ketiga berlangsung 28 hari setelah bayi lahir pada tanggal 26 Februari 2024.

Pada kunjungan ke I (6 jam), bayi telah mendapatkan ASI awal, tali pusat terbungkus kasa steril dan kehangatan bayi terjaga. Bayi Ny."S" sudah diberi salep mata, untuk pencegahan infeksi mata diberikan segera dan bayi setelah menyusui, sebaiknya 1 jam setelah lahir, menurut Buku Saku Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial.

Bayi Ny."S" diberikan Vitam K 1 mg secara intramuskular pada 1/3 luar paha kiri atas untuk mencegah perdarahan diotak. Hal ini sesuai dengan hipotesis dalam Buku Saku Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial yang menyatakan bahwa untuk mencegah perdarahan pada neonatus akibat kekurangan Vitamin K, maka dilakukan penyuntikan Vitamin K1 secara intramuskular pada bagian luar 1/3 kiri.

Bayi Ny."S" dimandikan dan dirawat untuk perawatan tali pusat setelah 6 jam, dan diberikan vaksin Hb-0 untuk menghindari infeksi Hepatitis B. Vaksin hepatitis B efektif dalam mencegah penyakit hepatitis B pada bayi, terutama melalui jalur ibu-bayi. Bayi usia 0-7 hari setelah melahirkan harus diimunisasi hepatitis B.

Pemeriksaan neonatus dilakukan untuk memantau kesehatan fisiologis dan psikologis bayi baru lahir, mendeteksi masalah, dan merawat atau merujuk bayi jika timbul komplikasi. Bayi Ny."S" tidak melihat masalah pada kunjungan neonatal, seperti tersedak ASI atau bayi demam. Dan bayi dapat menyusu dengan baik, diberi ASI setiap dua jam sesuai instruksi bidan, dan menghabiskan banyak waktu di bawah sinar matahari.

Imunisasi telah dibahas sesuai Buku KIA, dan ibu disarankan untuk melengkapi semua imunisasi untuk bayinya, dimulai dengan Hb-0 saat lahir dan berlanjut melalui imunisasi dasar dan lanjutan. Bayi Ny. "S" sudah mendapat imunisasi dua kali yaitu imunisasi Hb0 6 jam setelah melahirkan dan imunisasi BCG dan Polio tetes 26 Februari 2024 dan dalam keadaan sehat tidak ada keluhan.

Pada kunjungan ke II (7 hari) bayi dalam kondisi baik, tidak terdapat kelainan apapun, tali pusat belum lepas pada hari ke-7. Berdasarkan penelitian bahwa waktu pelepasan tali pusat pada bayi paling banyak pada hari ke 5-10. (26)

Pada kunjungan ke III (28 hari) bayi dalam kondisi baik, tidak terdapat kelainan apapun, tali pusat sudah lepas pada hari ke-7 dan berat badan bayi naik menjadi 3400 gram. Berat badan bayi normal umumnya naik 170-220 gram per minggu atau 450 – 900 gram per bulan selama beberapa bulan pertama.

KESIMPULAN

1. Kehamilan
Ny."S" mengalami ketidaknyamanan pada trimester III yaitu nyeri punggung dan telah diberikan asuhan senam hamil sehingga ibu merasa nyaman karena relaksasi dan berkurangnya nyeri.
2. Persalinan
Pada masa persalinan Ny."S" berlangsung dengan normal tetapi ada kesenjangan antara teori dan proses kala II Ny."S".
3. Masa Nifas
Pada masa nifas Ny."S" berlangsung dengan normal tanpa adanya penyulit maupun komplikasi yang menyertai selama masa nifas.
4. Bayi Baru Lahir
Asuhan BBL yang diberikan pada bayi Ny."S" berlangsung dengan normal. Namun pada saat bayi baru lahir tidak langsung menangis, akan tetapi semuanya dapat diatasi dengan pemberian asuhan pada BBL.
5. Kontrasepsi
Ny."S" memilih menggunakan kontrasepsi suntik atas kesepakatan bersama suaminya setelah diberikan konseling macam-macam alat kontrasepsi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Zuchro F, Zaman C, Suryanti D, Sartika T, Astuti P. Analisis Antenatal Care (Anc) Pada Ibu Hamil. J 'Aisyiyah Med. 2022;7(1):102–16.
2. Julaeha I, Nursifa N, Mujiwati S. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny "S" G2p1a0 Gravida 34 Minggu 4 Hari Dengan Ketidaknyamanan Nyeri Punggung Bawah Di Klinik "A" Kabupaten Bandung Tahun 2022 Comprehensive Midwifery Care For Mrs "S" G2p1a0 Gravida 34 Weeks 4 Days With Lower Back Pain D. J OSADHAWEDYAH [Internet]. 2023;1(3):166–71. Available from: <https://nafatimahpustaka.org/osadhawedyah>
3. Pratama TPIRN, Indriastuti NA. Efektivitas Prenatal Yoga Untuk Mengurangi Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III. J Ilmu Kesehatan dan Keperawatan [Internet]. 2023;1(2):112–21. Available from: <https://doi.org/10.59581/diagnosa-widyakarya.v1i2.374>
4. Said SF, Sari SA, Hasanah U. Penerapan Senam Hamil Terhadap Nyeri Punggung Pada Kehamilan Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Ganjar Agung Kota Metro. J Cendikia Muda [Internet]. 2021;2(4):551–9. Available from: <http://www.jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/view/384>
5. Alaida AI, Rahmayani E, Setyarini AI, Malang PK. Pengelolaan nyeri punggung dengan senam hamil. 2023;12(1):65–75.
6. Firdayani D, Rosita E. Pengaruh Senam Hamil Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester II Dan III (Di BPM Aminatur Rofiah SST, Desa Sepanyul, Kec Gudo, Kab Jombang). J Kebidanan [Internet]. 2019;9(2):139–47. Available from: https://www.researchgate.net/publication/350520513_Pengaruh_Senam_Hamil_Terhadap_Penurunan_Nyeri_Punggung_Bawah_Pada_Ibu_Hamil_Trimester_II_DAN_III
7. Supiana N. Implementasi 10 T dalam Pencegahan Komplikasi Kehamilan dan Persalinan di Puskesmas Ampenan. J Ilmu Kesehat dan Farm. 2021;9(2):19–24.
8. Yani A, Suhartati S, Rizali M. Pemanfaatan Buku KIA Oleh Ibu Hamil Dalam Upaya Pencegahan Komplikasi Kehamilan di Puskesmas Murung Pudak. J Ilmu Kesehat dan Kedokt. 2023;2(1):202–13.
9. Rastuti T, Raudotul A, Sukmaningtyas W. Hubungan Pendampingan Suami dengan Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin. J Penelit Perawat Prof. 2023;6(2):467–76.
10. Amin DR. Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Di Desa Karang Raharja. J Ilm Ilmu Kebidanan Kandung [Internet]. 2023;15(3):348–53. Available from: <https://stikes-nhm.e-journal.id/OBJ/index>
11. Alfianti D, Tri Utami I, Yupita D, Febrica S, Studi Pendidikan Profesi Bidan P, Kesehatan F. Penerapan Senam Hamil Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester Iii. Heal Tadulako J (Jurnal Kesehat Tadulako. 2024;10(1):1–6.
12. Rokhilah S. Hubungan Pengetahuan Ibu, Pendamping Persalinan, dan Massage Effleurage terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I di PMB Ruswanti, S.ST Cibeureum Bogor Tahun 2022. SIMFISIS J Kebidanan Indones. 2023;2(4):457–63.

13. Bihalia SM, Zulala NN, Dwihestie LK. Pengaruh Senam Hamil Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Pada Kehamilan Trimester II dan III di Puskesmas Kasihan I Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta. *J Kebidanan Indones*. 2024;15(1):142–52.
14. Kamalina Fahria Dina, Sifa Altika, Puji Hastuti. Hubungan Terapi Birth Ball Dengan Kemajuan Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Primigravida Di Klinik Pratama Lidya Sifra Kudus. *J Ilmu Kebidanan dan Kesehat (Journal Midwifery Sci Heal*. 2023;14(1):35–41.
15. Fitria F, Darmiyanti NM. Efektivitas Aromaterapi Lavender Terhadap Lamanya Persalinan Kala I, II dan Kala III pada Masa Pandemi Covid 19 di PMB Bdn. Luh Ayu Koriawati, S. Tr. *Keb Tahun 2022: Effectiveness of Lavender Aromatherapy Against Length of Labor in the First, Second and T. Media Publ Penelit Kebidanan*. 2023;6(2):195–205.
16. Marbun U, Irnawati I. Differences in the Application of Lateral and Semi-Sitting Labor Positions for Multiparous Maternity Mothers on The Length of Stage II. *J Ilm Kesehat*. 2023;5(1):47–53.
17. Sari Y, Sunarsih S. Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Terhadap Lama Pelepasan Plasenta Pada Ibu Bersalin Kala III. *Cendekia Med*. 2020;5(1):59–66.
18. Mariam Nuriah, Sunarti NTS. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Nyonya T Umur 30 Tahun di Klinik Darma Husada Kretek Kabupaten Bantul. *J Kesehat Masy Indones*. 2024;1(2):79–85.
19. Julieta NPN, Widiastuti Giri MK. Postpartum Hemorrhage: Kegawatdaruratan dalam Persalinan Ibu Hamil. *Ganesha Med*. 2021;1(1):48.
20. Yusita I, Mulyani Y, Arianti ND. Penerapan Akupresur Sanyinjiao (SP 6) dan Hegu (LI 4) Pada Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Di Puskemas X. *J Ilm Ilmu Kebidanan dan Kandung [Internet]*. 2021;13(3):128–43. Available from: <https://stikes-nhm.e-journal.id/OBJ/index>
21. Nurianti I, Karo Karo TM, Bangun SM, Yana S. Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini (Imd) Terhadap Jumlah Darah Kala Iv Persalinan. *J Kebidanan Kestra*. 2020;2(2):199–204.
22. Jannah M, Latifah N. LITERATURE REVIEW : FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI ADAPTASI PSIKOLOGI (Postpartum Blues) PADA MASA NIFAS (Puerperium). *Bhamada J Ilmu dan Teknol Kesehat*. 2022;13(1):64–8.
23. Ningrum TA, Oktavia E, Margiyati. Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Kunjungan Ulang Masa Nifas. *J Ilm Multi Disiplin Indones*. 2023;2(1):2552–2527.
24. Irnawati I, Marbun U, Sari LP. Mobilisasi Dini terhadap Proses Involutio Uteri Pada Ibu Nifas. *J Ilm Kebidanan dan Kesehat*. 2023;1(1):28–35.
25. Murniati L, Taherong F, Syatirah S. Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Dengan Asfiksia (Literatur Review). *J Midwifery*. 2021;3(1):32–41.
26. Lestariningsih Y, Husain F. Waktu Pelepasan Tali Pusat Pada Neonatus Lebih Cepat Dengan Penerapan Metode Terbuka. *J Keperawatan*. 2022;1(2):67–79.