

Asuhan Komplementer Pada Ny. "V" G4P3A0 di PMB "I" Kota Cimahi Tahun 2024**¹⁾ Syakirina Agnia, ²⁾ Dyeri Susanti, ³⁾ Isti Dariah, ⁴⁾ Sofa Fatonah**¹⁾Program Studi D III Kebidanan STIKes Budi Luhur Cimahi²⁾Program Studi D III Kebidanan STIKes Budi Luhur Cimahi³⁾Praktik Mandiri Bidan Isti Dariah⁴⁾Program Studi D III Kebidanan STIKes Budi Luhur Cimahi**Koresponden: Syakirina Agnia**Alamat: STIKes Budi Luhur Cimahi; Syakirinaagnia20@gmail.com**ABSTRACT**

Complementary care is care that is provided comprehensively starting from pregnancy, delivery, postpartum and newborns. During pregnancy, childbirth and postpartum, you will encounter several discomforts, especially in the third trimester. Providing complementary midwifery care is carried out to overcome the discomfort that occurs, especially for pregnant women who experience frequent urination. According to a survey in PMB "I" of 25 pregnant women, as many as 56% experienced the discomfort of frequent urination in the third trimester. The intervention that can be given to treat frequent urination is Kegel exercises. During labor, the mother will experience pain during contractions. One intervention to reduce labor pain is birth ball therapy. During postpartum, mothers are given postpartum exercise interventions to accelerate uterine involution. Newborn babies are given baby massage intervention to optimize the baby's development and growth. The purpose of this case study is to provide complementary care. The research method used is a case study by conducting an assessment while providing midwifery care. The research subject was Mrs. "V" G4P3A0. The results of the case study showed that the complementary care given to Mrs. "V" at PMB "I" in 2023 could help the discomfort felt by the mother. In conclusion, the complementary case study on Mrs. "V" went well. It is hoped that this case study can become a reference for midwifery care programs in improving health services.

Keywords: *Complementary Care; Kegel Exercises; Birth Ball; Postpartum Exercises; Baby Massage***ABSTRAK**

Asuhan komplementer merupakan asuhan yang diberikan secara menyeluruh mulai dari hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir. Pada masa kehamilan, persalinan dan nifas akan dijumpai beberapa ketidaknyamanan terutama pada trimester III. Pemberian asuhan kebidanan komplementer dilakukan untuk mengatasi ketidaknyamanan yang terjadi, khususnya pada ibu hamil yang mengalami sering BAK. Menurut survey di PMB "I" dari 25 ibu hamil, sebanyak 56% mengalami ketidaknyamanan sering BAK di trimester III, dan intervensi yang dapat diberikan untuk menangani sering BAK tersebut ialah senam kegel. Pada proses persalinan ibu akan mengalami nyeri pada saat kontraksi. Salah satu intervensi untuk mengurangi nyeri persalinan ialah dengan terapi birth ball. Pada masa nifas ibu diberikan intervensi senam nifas untuk mempercepat involusi uteri. Pada bayi baru lahir diberikan intervensi pijat bayi untuk mengoptimalkan perkembangan dan pertumbuhan bayi. Tujuan studi kasus ini yaitu untuk memberikan asuhan komplementer. Metode penelitian yang digunakan adalah studi kasus dengan melakukan pengkajian samsai memberikan asuhan kebidanan. Subjek penelitian adalah Ny. V G4P3A0. Hasil studi kasus didapatkan bahwa asuhan komplementer yang diberikan pada Ny. "V" di PMB "I" tahun 2023 dapat membantu ketidaknyamanan yang dirasakan ibu. Kesimpulan studi kasus komplementer pada Ny. "V" berjalan dengan baik. Studi kasus ini diharapkan mampu menjadi acuan untuk program asuhan kebidanan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan.

Kata kunci : Asuhan Komplementer; Senam Kegel; *Birth Ball*; Senam Nifas; Pijat Bayi**PENDAHULUAN****Latar Belakang**

Kehamilan merupakan proses natural yang dialami oleh setiap perempuan. Selama kehamilan perempuan perlu perlakuan khusus terutama dari tenaga medis dalam memberikan pelayanan kesehatan dikarenakan berhubungan dengan kesehatan janin serta ibu terutama saat kehamilan telah memasuki trimester III. Selama masa kehamilan ibu perlu beradaptasi dengan berbagai perubahan yang terjadi dalam dirinya, karena perubahan yang terjadi pada umumnya menimbulkan ketidaknyamanan dan kekhawatiran bagi sebagian ibu hamil ^[1].

Pada trimester III Ibu hamil mengalami perubahan dalam sistem tubuhnya, sehingga dapat menyebabkan timbulnya beberapa respon tubuh yang seringkali menimbulkan ketidaknyamanan pada ibu hamil seperti pegal-pegal, varises, sesak

napas, sering buang air kecil (BAK), bengkak dan kram kaki, gangguan tidur, mudah lelah, dan nyeri perut bagian bawah. Sering BAK termasuk ketidaknyamanan trimester III yang sering dialami ibu hamil sehingga cukup mengganggu pada saat melakukan kegiatan maupun saat istirahat, terutama pada malam hari ^[2].

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2019, dijelaskan bahwa ketidaknyamanan sering BAK 30% dialami oleh ibu hamil trimester III, 20% dialami ibu hamil oleh trimester II, dan 20% dialami oleh ibu hamil trimester I ^[3]. Menurut *Journal of Midwifery Involution* (2016), sekitar 50% ibu hamil di Indonesia mengalami ketidaknyamanan sering BAK. Menurut hasil survey di PMB "I" pada 25 Desember 2023 – 10 Januari 2024 terdapat 14 dari 25 ibu hamil di trimester III yang mengalami ketidaknyamanan sering BAK, namun rata-rata ibu hamil masih belum mengetahui cara mengatasi ketidaknyamanan yang dirasakannya. Hal ini menandakan bahwa banyak keluhan ketidaknyamanan sering BAK pada ibu hamil yang perlu menjadi perhatian tenaga kesehatan.

Asuhan yang dapat diberikan untuk mengurangi ketidaknyamanan sering BAK pada ibu hamil trimester III yaitu dengan melakukan senam kegel. Berdasarkan hasil penelitian Helda dan Ika (2021) menyampaikan bahwa senam kegel merupakan salah satu terapi non farmakologi yang dapat menguatkan otot panggul, membantu mengendalikan keluarnya urin saat berhubungan intim, dapat meningkatkan kepuasan saat berhubungan intim karena meningkatkan daya cengkram vagina, meningkatkan kepekaan terhadap rangsangan seksual, mencegah "ngompol kecil" yang timbul saat batuk atau tertawa, dan melancarkan proses kelahiran tanpa harus merobek jalan lahir serta mempercepat penyembuhan pasca persalinan ^[4].

Setelah melalui masa persalinan ibu akan memasuki tahap berikutnya yaitu masa nifas. Masa nifas merupakan masa atau periode setelah persalinan hingga 40 hari setelah persalinan. Selama masa nifas, organ reproduksi secara perlahan akan mengalami perubahan seperti keadaan sebelum hamil atau disebut *involusi*. Salah satu asuhan yang dapat diberikan kepada ibu nifas untuk mempercepat proses involusi ialah dengan memberikan asuhan senam nifas. ^[5] Berdasarkan hasil pengkajian dan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan asuhan komplementer pada Ny. "V" G4P3A0 di PMB "I" Kota Cimahi

Tujuan Penelitian

Tujuan studi kasus ini adalah mampu memberikan asuhan komplementer pada Ny. "V" G4P3A0 dengan ketidaknyamanan sering buang air kecil pada trimester III menggunakan pemanfaatan video senam kegel di PMB "I" Kota Cimahi.

METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah studi kasus dengan melakukan pengkajian hingga memberikan asuhan dari usia kehamilan 36 minggu 6 hari sampai KF 4 dan KN 3. Rancangan pada penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus yang dilakukan pada Ny. "V". Persiapan dalam studi kasus ini adalah melakukan wawancara langsung kepada ibu pada saat kunjungan kehamilan pertama 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 dilakukan pada setiap kunjungan dalam bentuk pemeriksaan fisik mulai dari inspeksi, palpasi, auskultasi maupun perkusi. Observasi juga di dukung dengan adanya pemeriksaan penunjang yaitu pemeriksaan laboratorium seperti cek Hb dan triple eliminasi. Pelaksanaan pemeriksaan kehamilan dilakukan mulai TM III dengan keluhan sering buang air kecil, 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. Peralatan yang digunakan untuk pemeriksaan penunjang yaitu alat pemeriksaan Hb dan alat cek triple eliminasi. Hasil pemeriksaan pada kehamilan TM III didapatkan bahwa ibu mengalami nyeri pinggang, keadaan umum ibu terlihat menyeringai dan tergambar di skala no 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. Penelitian ini dilakukan di Klinik "A" Kabupaten Bandung dimulai dari 9 Desember 2023 sampai ibu menggunakan kontrasepsi Maret 2024. Sebelum melakukan penelitian ke lapangan, peneliti mengajukan permohonan izin penelitian dari STIKES Budi Luhur Cimahi yang akan ditujukan ke tempat penelitian telah mendapat surat Etik dengan Nomor: 029/D/KEPK-STIKes/I/2024 untuk melakukan penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan

Pada masa kehamilan Ny.V mengalami ketidaknyamanan sering BAK, hal ini merupakan fisiologis saat masa kehamilan terutama pada trimester III, karena terjadi perubahan hormon yang menyebabkan tubuh lebih banyak menghasilkan darah, sehingga ginjal bekerja lebih berat dan mengakibatkan produksi urine menjadi lebih banyak. Urine yang banyak menyebabkan kandung kemih mudah penuh serta memberikan rangsangan untuk lebih kerap buang air kecil (BAK) ^[3]. Sering BAK juga diakibatkan oleh janin dan plasenta yang membesar memberikan tekanan pada kandung kemih, sehingga menjadikan ibu hamil lebih sering ke kamar kecil untuk BAK ^[4].

Ketidaknyamanan sering BAK jika tidak di atasi dapat mengganggu istirahat dan menyebabkan infeksi saluran kemih. Keluhan Sering BAK dapat diatasi dengan berbagai cara salah satunya dengan senam kegel. Tujuan dilakukannya latihan senam kegel adalah untuk memperkuat sfingter kandung kemih dan otot dasar panggul, yaitu otot-otot yang berperan mengatur miksi dan gerakan yang berperan mengatur miksi dan gerakan dapat mengencangkan otot panggul, sehingga dapat memperkuat saluran kemih serta dapat mengencangkan otot didaerah alat genetalia dan anus.^[5]

Asuhan senam kegel diberikan pada Ny.V untuk mengurangi frekuensi sering BAK, diberikan selama ± 10 menit saat kontak pertama. Setelah itu Ny.V diajarkan dan diberi video edukasi senam kegel agar dapat melakukan dirumah secara rutin 3-4 kali sehari. Asuhan senam kegel dilakukan dari tanggal 13 – 27 Januari 2024, setelah melakukan senam kegel selama ± 14 hari keluhan sering BAK pada Ny.V berkurang dari $\pm 9-11$ kali/hari menjadi $\pm 6-7$ kali/hari dan waktu tidur malam $\pm 4-5$ jam menjadi $\pm 6-7$ jam, maka dapat disimpulkan bahwa keluhan sering BAK dapat teratasi dengan melakukan senam kegel, hal ini terlihat dari frekuensi BAK ibu yang berkurang dan waktu tidur malam tidak terganggu. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ziya dkk (2021) tentang “Senam Kegel Sebagai Upaya Mengurangi Keluhan Sering BAK Di Tri Mester III Kehamilan” bahwa Ibu hamil yang melakukan senam kegel dengan rutin dalam durasi 5-10 menit dapat membantu mencegah dan mengatasi sering buang air kecil [6]. Diperkuat dengan jurnal penelitian Oktaria (2023) tentang “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil dengan Ketidaknyamanan Sering BAK di Trimester III” bahwa sebelum dilakukannya senam kegel ibu merasakan sering BAK hingga lebih dari 5, sedangkan setelah diberikan terapi senam kegel frekuensi BAK ibu pada malam hari berkurang menjadi 1-2 kali ^[4]

Selama kehamilan Ny.V sudah mengunjungi bidan sebanyak 9 kali, hal ini sesuai dengan Kemenkes (2020) bahwa kunjungan ibu hamil ke pelayanan kesehatan dianjurkan minimal sebanyak 6 kali kunjungan atau pemeriksaan, yaitu 2 kali pada trimester 1, 1 kali pada trimester II, dan minimal 3 kali pada trimester III. Kunjungan ibu hamil ke pelayanan kesehatan bertujuan untuk mendeteksi kelainan-kelainan pada kehamilan yang mungkin ada dan agar secepatnya dapat diatasi. ^[6]

Asuhan kehamilan yang diberikan pada Ny.V sudah sesuai standar 10 T yang diwajibkan oleh pemerintah, yaitu meliputi 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.

2. Asuhan Masa Persalinan

a) Kala I

Kala I persalinan dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus dan pembukaan servik hingga mencapai pembukaan lengkap. Proses Kala I persalinan Ny. V didasari dengan kontraksi yang adekuat pukul 14.00 WIB tanggal 1 Februari 2024. Ibu datang ke PMB I pukul 17.00 WIB dengan hasil pemeriksaan pembukaan 4 cm dan ketuban masih utuh. Lamanya kala I pada Ny. V berlangsung selama ± 6 jam setengah, berdasarkan teori bahwa proses persalinan kala I pada multigravida yaitu ± 8 jam.

Pada saat kala I Ny.V diberikan asuhan terapi *birth ball* untuk menurunkan intensitas nyeri persalinan pada kala I. Sebelum diberikan terapi *birth ball* skala nyeri yang dirasakan Ny. V adalah 7 dan setelah diberikan terapi *birth ball* serta dilakukan dievaluasi selama 30 menit kemudian skala nyeri yang dirasakan ibu berkurang menjadi 4. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan Elga Nurmaisya (2022) tentang “Evidence Based Case Report (EbcR) : Penggunaan Birth Ball Efektif Dalam Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I” menyatakan bahwa metode *birth ball* efektif dalam menurunkan nyeri persalinan kala I, dengan penurunan skala nyeri dari range 75 – 100 mm menjadi 45 – 74 mm setelah dilakukan intervensi selama 30 menit.^[6]

b) Kala II

Proses persalinan Ny.V berjalan dengan baik karena ibu yang kooperatif dan mengikuti semua arahan yang diberikan oleh bidan, posisi ibu saat proses persalinan adalah posisi litotomi sehingga mempermudah bidan dalam proses menolong persalinan.

Kala II persalinan pada Ny.V terjadi pada pukul 20.30 WIB, bayi lahir spontan langsung menagis pada pukul 20.57 WIB, hal tersebut menunjukkan bahwa kala II pada Ny. V berlangsung selama 27 menit. Hal tersebut sesuai dengan teori kemenkes (2013) bahwa pada kala II batas waktu untuk primigravida 120 menit atau 2 jam dan pada multigravida 60 menit atau 1 jam. Setelah bayi lahir kemudian dilakukan IMD (Inisiasi Menyusu Dini) selama 1 jam, IMD merangsang hormon oksitosin pada ibu yang menyebabkan kontraksi rahim sehingga membantu pengeluaran plasenta dan mengurangi pendarahan pada ibu.^[6]

c) Kala III

Kala III dimulai setelah bayi lahir dan berakhir sampai dengan pengeluaran plasenta dan selaput ketuban yang berlangsung ≤ 30 menit.^[26] Kala III pada Ny. V berlangsung selama 8 menit tanpa adanya penyulit. Asuhan yang diberikan pada Ny.V yaitu dengan melakukan manajemen aktif kala III meliputi pemberian suntik oksitosin 10 IU setelah bayi lahir, penanganan tali pusat terkendali, dan melakukan masase fundus uteri setelah lahirnya plasenta. Berdasarkan teori lama kala III pada Ny.V berlangsung dengan baik karena pengeluaran plasenta ≤ 30 menit

d) Kala IV

Kala IV persalinan dimulai setelah lahirnya plasenta sampai 2 jam masa nifas. Asuhan yang diberikan pada Ny.V yaitu melakukan pemantauan selama 2 jam, untuk menilai tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus uteri, kontraksi rahim, kandung kemih, dan perdarahan yang keluar. Asuhan kala IV pada Ny.V berjalan normal tanpa adanya penyulit karena pemantauan kala IV semua dalam keadaan baik.

3. Asuhan Masa Nifas

Selama masa nifas Ny. V dilakukan pemeriksaan 4 kali kunjungan. Masa nifas berlangsung setelah berakhirnya kala IV sampai dengan 6 minggu atau 42 hari. Kunjungan masa nifas dilakukan untuk mencegah, mendeteksi, dan menangani masalah masalah yang terjadi.

Kunjungan pertama dilakukan pada 12 jam masa nifas yang bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi, perdarahan *postpartum* akibat atonia uteri, mendeteksi dan penanganan perdarahan penyebab lainnya, menyusui bayi, *bounding attachment*, dan mencegah bayi hipotermi. Pada kunjungan pertama hasil pemeriksaan pada Ny.V dalam keadaan normal dan diberikan asuhan semam nifas $\pm 10-15$ menit untuk membantu proses pemulihan kesehatan setelah persalinan serta diberi video edukasi senam nifas agar ibu dapat melakukan di rumah.^[7]

Senam nifas bertujuan untuk mengembalikan kondisi kekuatan otot dasar panggul, mengencangkan otot dinding perut dan perineum. Kembalinya kondisi ini disertai dengan adanya kontraksi sehingga dapat meminimalisir kejadian komplikasi seperti perdarahan *postpartum* dan membantu proses involusi uteri.^[8] Hal ini sejalan dengan penelitian Lusy (2023) yang berjudul “pengaruh senam nifas terhadap involusi uteri pada ibu *postpartum* primigravida di Klinik NMC tahun 2023” bahwa proses involusi uterus yang terjadi pada ibu *postpartum* yang melakukan senam nifas terjadi lebih cepat ketimbang proses involusi uterus yang terjadi pada ibu *postpartum* yang tidak melakukan senam nifas [8] yang diperkuat oleh penelitian Dhita (2021) dengan judul “Senam Nifas terhadap Proses Involusi Uteri di BPS Ririn Dwi, SST Jelakombo Jombang” menyatakan bahwa 19 responden yang mengalami involusi uteri baik terdapat 16 responden (66,6%) melakukan senam nifas dan 3 responden (12,5%) tidak melakukan senam nifas. Maka dapat disimpulkan bahwa senam nifas membantu dalam proses involusi uterus.^[7]

Kunjungan kedua dilakukan pada 4 hari masa nifas dengan keadaan ibu baik dan tidak terdapat masalah. Pada kunjungan kedua dipastikan tidak ada kesulitan dalam proses menyusui dan memberikan asuhan senam nifas. Kunjungan ketiga dilakukan pada 25 hari masa nifas, tidak ada keluhan yang dirasakan ibu. Melakukan konseling tentang cara perawatan bayi, kontrasepsi pascapersalinan, nutrisi, dan ASI eksklusif dan konseling KB secara dini untuk menentukan jenis KB yang akan digunakan setelah masa nifas serta diberikan asuhan senam nifas.

Standar masa nifas sudah sesuai dengan teori yang terdapat dalam buku PWS KIA (Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Bayi) yaitu kunjungan nifas dilakukan pada 6 jam – 42 hari masa nifas yang bertujuan untuk mengidentifikasi masalah pada ibu *postpartum*, minimal dilakukan 4 kali kunjungan nifas.

4. Asuhan Bayi Baru Lahir

Asuhan yang diberikan pada bayi Ny.V pada kunjungan pertama meliputi; IMD, memberikan salep untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata, memberikan vitamin K untuk mencegah perdarahan pada otak dengan dosis 0,5 cc disuntikan secara IM, memandikan bayi dan perawatan tali pusat untuk membersihkan bayi dan mencegah terjadinya infeksi, melakukan asuhan pijat bayi selama ± 10 menit untuk mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan anak, diantaranya adalah meningkatkan penyerapan makanan sehingga bayi lebih cepat lapar dan bayi akan lebih sering menyusu kepada ibunya, sehingga bisa meningkatkan berat badan pada bayi.^[9] sesuai dengan yang di paparkan cicik, dkk (2023) dalam jurnalnya bahwa pijat pada bayi ini tidak sekedar memberi efek rileks dan membantu memperlancar peredaran darah pada si kecil, tapi juga menjadi salah satu cara untuk memberi stimulus pada perkembangan seluruh indra bayi, meningkatkan berat badan dan meningkatkan pertumbuhan^[10]. memberikan imunisasi HB 0 untuk mencegah Infeksi hati dan dan sirosis akibat virus hepatitis B^[11].

Kunjungan kedua dilakukan pada usia bayi 4 hari. Pada kunjungan kedua dilakukan pemeriksaan SHK (Skринing Hipotiroid Kongenital) untuk mendeteksi kelainan hormon tiroid yang menjadi salah satu resiko timbulnya gangguan fisik dan mental dalam masa tumbuh kembang dan dilakukan asuhan pijat bayi.

Kunjungan ketiga dilakukan pada usia bayi 25 hari, pada kunjungan tersebut diberikan konseling mengenai pentingnya pemberian imunisasi BCG untuk mencegah dan melindungi dari penyakit tuberkulosis dan imunisasi polio tetes 1 untuk pencegahan penyakit polio atau lumpuh layu yang dapat menyebabkan kelumpuhan dan kematian [40], serta dilakukan asuhan pijat bayi.

5. Asuhan Keluarga Berencana

Asuhan yang diberikan pada Ny.V yaitu memberikan KIE tentang berbagai macam alat kontrasepsi, konseling yang diberikan meliputi cara kerja alat kontrasepsi, efektifitas alat kontrasepsi, kelebihan dan kekurangan alat kontrasepsi, dan efek samping penggunaan alat kontrasepsi. Penggunaan alat kontrasepsi pada ibu menyesuaikan perlu diperhatikan karena tidak

semua alat kontrasepsi dapat digunakan oleh ibu yang sedang menyusui. Alat kontrasepsi yang dapat digunakan oleh ibu menyusui meliputi, kondom, metode MAL, IUD, pil laktasi, dan suntik 3 bulan.^[12]

Setelah dilakukan konseling mengenai alat kontrasepsi pada Ny.V dan suaminya, akhirnya Ny.V memutuskan untuk menggunakan KB IUD karena tidak mengganggu produksi ASI. KB IUD yaitu alat kontrasepsi non hormonal yang dipasang dalam rahim dengan menjepit kedua saluran yang menghasilkan indung telur sehingga mencegah terjadinya fertilisasi. KB IUD dapat dipakai oleh semua perempuan usia reproduktif, efektifitas penggunaan KB IUD sampai 99,4% dan dapat mencegah kehamilan hingga 5-10 tahun.^[12]

6. Keterbatasan Kasus

Hal yang menjadi keterbatasan dalam melakukan studi kasus ini ialah jejaring pasien karena beberapa pasien tidak bersedia untuk dijadikan subjek penulis dalam studi kasus ini dengan berbagai alasan.

KESIMPULAN

1. Kehamilan Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan
Ny.V mengalami ketidaknyamanan sering BAK pada trimester III dan diberikan asuhan senam kegel selama $\pm$ 14 Hari dengan durasi $\pm$ 10 menit dilakukan 3-4x dalam sehari secara rutin dan ibu merasa nyaman karena intensitas BAK berkurang.
2. Asuhan Kebidanan Masa Persalinan
Pada saat proses persalinan Ny.V diberikan asuhan terapi *birth ball* untuk mengurangi intensitas nyeri pada proses persalinan kala I dan membantu mempercepat proses persalinan. Proses persalinan pada Ny.V berjalan dengan normal tanpa adanya masalah yang terjadi. Asuhan yang diberikan sesuai dengan standar APN dan sesuai SOP.
3. Asuhan Kebidanan Masa Nifas
Selama masa nifas Ny.V diberikan asuhan senam nifas untuk membantu mempercepat pemulihan serta membantu mempercepat proses involusi uteri pada ibu. Asuhan masa nifas yang diberikan pada Ny.V sudah sesuai dengan standar pelayanan nifas. Ny.V melakukan kunjungan nifas sebanyak 4 kali untuk menilai dan memantau keadaan ibu.
4. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir
Asuhan bayi baru lahir yang diberikan pada bayi Ny.V ialah asuhan pijat bayi untuk mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan bayi. Asuhan yang diberikan pada bayi Ny.V telah sesuai dengan standat pelayanan neonatal dan dilakukan sebanyak tiga kali untuk memantau keadaan bayi.
5. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana
Ny. V menggunakan kontrasepsi IUD sesuai dengan keinginannya dan hasil diskusi dengan suaminya ini dikarenakan KB IUD tidak mempengaruhi produksi ASI sesuai keinginan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif.
6. Pendokumentasian Asuhan Kebidanan
Pendokumentasian asuhan kebidanan pada Ny.V dilakukan pada usia kehamilan 36 minggu 6 hari sampai pendokumentasian KB. Pendokumentasian asuhan terlampir dalam SOAP dan partograf.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] R. A. Sari, S. A. Sharief, and E. Istiqamah, "Asuhan Kebidanan Kehamilan dengan Ketidaknyamanan Sering Buang Air Kecil pada Ny. K," *Wind. Midwifery J.*, vol. 3, no. 1, pp. 32–41, 2022.
- [2] R. Oktara, "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Ketidaknyamanan Seing BAK Di Trimester III," 2023.
- [3] H. Ziya and I. Putri Damayanti, "Senam Kegel Sebagai Upaya Mengurangi Keluhan Sering BAK di Trimester III Kehamilan," *J. Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, vol. 1, no. 2, pp. 119–125, 2021, doi: 10.25311/jkt/vol1.iss2.603.
- [4] D. Ajeng, A. Ramhadani, A. Toyibah, and A. Kusmiwiyati, "Efektivitas Birthing Ball terhadap Nyeri Persalinan," *Malang J. Midwifery*, vol. 4, pp. 22–31, 2022.
- [5] L. Pratiwi, "Pengaruh Senam Nifas Terhadap Involusi Uteri Pada Ibu Postpartum Primigravida Di Klinik Nmc Tahun 2023," *Bunda Edu-Midwifery J.*, vol. 6, no. 1, pp. 33–38, 2023, doi: 10.54100/bemj.v6i1.86.
- [6] N. A. Nurul Azizah, *Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. 2019. doi: 10.21070/2019/978-602-5914-78-2.
- [7] I. Nidaa and E. N. Hadi, "Inisiasi menyusu dini (IMD) sebagai upaya awal pemberian ASI eksklusif: scoping review," *J. Ris. Kebidanan Indones.*, vol. 6, no. 2, pp. 58–67, 2022, doi: 10.32536/jrki.v6i2.221.
- [8] Y. E. Fitriyanti, G. Arsyad, and S. Sumiaty, "Pengaruh Pijat Bayi terhadap Peningkatan Berat Badan," *J. Bidan Cerdas*, vol. 2, no. 2, p. 100, 2019, doi: 10.33860/jbc.v2i2.199.
- [9] Y. Kartika, L. N. Tambunan, and R. M. Lestari, "Analisis Faktor yang Mempengaruhi Pemberian Imunisasi HB-0 pada Bayi Baru Lahir," *J. Surya Med.*, vol. 8, no. 1, pp. 156–160, 2022, doi: 10.33084/jsm.v8i1.3459.
- [10] B. A. B. li and T. Pustaka, "BAB II Tinjauan Pustaka BAB II TINJAUAN PUSTAKA 2.1," pp. 1–64, 2002.
- [11] dkk Enggar, "Penggunaan Alat Kontrasepsi dan Frekuensi Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Sangurara Kota Palu Enggar," *J. Penelit. Kesehat. Suara Forikes*, vol. 13, pp. 234–238, 2022, [Online]. Available: doi:

- [12] <http://dx.doi.org/10.33846/sf13145%0APenggunaan>
Dukiyah, Sunanto, and I. Hanifah, "Hubungan Kontrasepsi IUD (Intra Uterine Device) Pascasalin 40 Hari Dengan Produksi ASI Pada Ibu Nifas," *J. Keperawatan Prof.*, vol. 11, no. 1, 2023.