

Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny “K” G3 P2A0 Usia Kehamilan 34 Minggu dengan Kehamilan Normal Masalah Nyeri Punggung

Oleh

Siti Masruroh ¹, Yana Eka Mildiana ^{2*}, Fera Yuli Setiyaningsih ³,

^{1,2*,3} Prodi D3 Kebidanan, Fakultas Vokasi, ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang

Corresponding author: *yanaekamildiana@gmail.com

ABSTRAK

Pada Kehamilan trimester III terdapat berbagai macam ketidaknyamanan. Salah satu ketidaknyamanan yang paling sering dialami ibu hamil pada trimester III yaitu nyeri punggung. Hal ini merupakan sesuatu yang fisiologis akibat perubahan bentuk struktur tubuh karena membesarnya perut ibu, namun apabila ibu semakin terganggu dengan rasa nyeri tersebut maka dapat mempengaruhi kehamilannya. Penelitian ini bertujuan memberi asuhan secara komprehensif kepada ibu di masa hamil, nifas, bersalin, pada BBL, neonatus dan KB. Metode Asuhan kebidanan ini dengan *continue of care* melalui wawancara, observasi, serta penatalaksanaan asuhan. Subyek pada asuhan ini adalah Ny. “K” G3P2A0 UK 34 minggu dengan kehamilan normal di PMB Lilis Suryawati, SST., M.Kes Desa Sambong Dukuh Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang. Hasil asuhan kebidanan secara komprehensif kepada Ny, “K” yaitu dengan kehamilan normal keluhan masalah nyeri punggung, asuhan persalinan dengan persalinan normal tidak ada penyulit dan komplikasi, asuhan nifas dengan nifas normal tidak ada penyulit dan komplikasi, asuhan bayi dengan BBL normal dan neonatus normal tanpa penyulit dan komplikasi, namun ibu tidak menggunakan alat kontrasepsi karena suami telah meninggal. Kesimpulan dari asuhan kebidanan komprehensif ini mencakup pemberian asuhan dan penatalaksanaan secara mandiri dan kolaborasi, berjalan dengan normal tidak ada penyulit selama pemberian asuhan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, pada BBL dan neonatus. Disarankan kepada bidan agar lebih mengaktifkan kelas ibu hamil untuk memfasilitasi semua keluhan ibu hamil.

Kata kunci : Asuhan Kebidanan, Komprehensif, Nyeri Punggung.

ABSTRACT

In the third trimester of pregnancy there are various kinds of discomfort. One of the most common discomforts experienced by pregnant women in the third trimester is back pain. This is something physiological due to changes in the shape of the body structure due to the enlargement of the mother's stomach, but if the mother is increasingly disturbed by the pain, it can affect her pregnancy. This study aims to

provide comprehensive care to mothers during pregnancy, postpartum, childbirth, BBL, neonates and KB. This midwifery care method is with continuity of care through interviews, observations, and care management. The subject of this care is Mrs. "K" G3P2A0 UK 34 weeks with a normal pregnancy at PMB Lilis Suryawati, SST., M.Kes Sambong Dukuh Village, Jombang District, Jombang Regency. The results of comprehensive midwifery care for Mrs. "K" are with normal pregnancy complaints of back pain, labor care with normal delivery no complications, postpartum care with normal postpartum no complications, infant care with normal BBL and normal neonates without complications, but the mother did not use contraception because her husband had died. The conclusion of this comprehensive midwifery care includes the provision of care and management independently and collaboratively, running normally with no complications during the provision of care during pregnancy, labor, postpartum, BBL and neonates. It is recommended that midwives be more active in pregnancy classes to facilitate all complaints from pregnant women.

Keywords: Midwifery Care, Comprehensive, Back Pain.

A. PENDAHULUAN

Pada Kehamilan trimester III terdapat berbagai macam ketidaknyamanan. Salah satu ketidaknyamanan yang paling sering dialami ibu hamil trimester III yaitu nyeri punggung (Sagung & Pravikasari, 2022). Memasuki trimester ketiga kehamilan dimana usia kehamilan bayi tiba pada usia 28 sampai 42 minggu (7-9 bulan), dengan perubahan yang terjadi antara lain perkembangan massa rahim, perubahan struktur tulang belakang dan kebutuhan kalsium yang meningkat, yang menjadi alasan munculnya masalah badan terasa berat, pusing, sakit perut yang menyiksa dan nyeri punggung (Armayanti et al., 2023). Fenomena nyeri menjadi masalah yang kompleks. Definisi menurut International Society for The Study of Pain bahwa pengalaman sensorik serta emosi tidak menyenangkan menyebabkan seseorang mengalami ketakutan serta kecemasan sehingga meningkatkan stres dan mengalami perubahan fisiologis secara drastis selama kehamilannya.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Kurniati devi Purnamasari, 2019 didapatkan dari jumlah 30 orang responden sebagian besar mengalami nyeri punggung skala sedang 73,33% (22 ibu hamil), 10% (3 ibu hamil) mengalami nyeri punggung skala ringan dan 16,67% (5 ibu hamil) mengalami nyeri punggung skala berat. Di Indonesia sendiri terjadi 60% sampai 80% ibu hamil dengan back paint / nyeri punggung (Kurniati Devi Purnamasari, 2019). Diwilayah Provinsi Jawa Timur terdapat 65% ibu hamil dengan nyeri punggung (Dinkes Jatim 2023). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh PMB Lilis Suryawati S.ST.M. Kes, Desa Sambong Dukuh, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang. yang melihat data kunjungan ibu hamil pada bulan September 2023 – Januari 2024 terdapat 13 ibu yang sedang hamil tua, 4 diantaranya mengeluh sakit pinggang (35%), 3 orang ibu hamil mengeluhkan keluarnya lendir dari vagina (20%), 2 orang ibu hamil

mengeluh sering buang air kecil (10%), dan sebanyak 4 orang ibu hamil (35%) tidak mengalami gejala tidak nyaman.

Penyebab dari nyeri punggung antara lain pertumbuhan rahim yang semakin membesar yang dapat menyebabkan perubahan postur tubuh dan menekan impuls nyeri, penambahan berat badan, efek hormon relaksin pada ligamen, nyeri punggung sebelumnya, paritas dan aktivitas. Rahim tumbuh seiring perkembangan kehamilan, menyebabkan ligamen pendukung meregang dan ibu sering mengalami kram yang sangat menyakitkan dan menusuk (menekan impuls nyeri) yang disebut nyeri ligamen. Ibu hamil trimester III mengeluh nyeri pinggang akibat perubahan bentuk struktur tubuh, yang menyebabkan nyeri punggung jangka panjang, sehingga meningkatkan kecenderungan nyeri punggung pasca persalinan dan risiko trombosis vena. Faktor yang mempengaruhi nyeri punggung pada ibu hamil antara lain aktivitas selama hamil, paritas, dan usia ibu. Mengalami nyeri punggung dapat menyebabkan kelelahan fisik dan emosional serta mengganggu aktivitas sehari-hari. Selain itu, ibu juga bisa mengalami gangguan tidur sehingga mengakibatkan rasa lelah, mudah tersinggung dan rasa tidak nyaman saat beraktivitas, hal ini mempengaruhi kondisi psikologis. Ibu dapat mengalami kecemasan sehingga bisa berpengaruh pada bayinya hingga menyebabkan gawat janin (Arummelga elt al., 2022).

Sakit punggung saat hamil bisa diatasi dengan kompres hangat atau terapi pijat. Terapi pijat merupakan pengobatan non-obat yang dapat meredakan nyeri punggung pada ibu hamil. Pijat dapat mengurangi ketegangan dan nyeri otot, meningkatkan mobilitas, dan meningkatkan sirkulasi darah. Pijat menggunakan teknik pijat lembut yaitu berupa usapan panjang yang tidak terputus- putus dan dapat menimbulkan efek relaksasi pada tubuh, pemijatan dilakukan dengan menggunakan Teknik massage effelurge, Teknik ini memiliki beberapa efek antara lain diantaranya adalah menambah kondisi relaksasi, memiliki aksi obat penenang dan sangat bermanfaat untuk menenangkan saraf, dapat mengurangi stress dan ketegangan, sakit kepala, tegang dan juga dapat mencegah insomnia. Teknik ini juga dapat menghidupkan kembali atau merangsang sistem saraf pusat, dapat menghangatkan tubuh dan juga memperlancar peredaran darah, dapat meningkatkan aliran getah bening, membantu menyingkirkan limbah-limbah dan zat racun yang ada didalam tubuh serta dapat memperbaiki kulit dan mendorong kulit lebih sehat (Nurul aprilia, 2021).

B. METODE PENELITIAN

Metode dalam penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif atau Continue of Care dengan study kasus pengumpulan data dengan cara observasi, wawancara, pemeriksaan langsung dan pemeriksaan list data pasien dari buku KIA, penatalaksanaan asuhan, dilakukan analisa data dan membandingkannya antara teori dengan kasus yang ditemukan menggunakan pendekatan manajemen

kebidanan dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Subyek sampel adalah 1 ibu hamil yang diberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dari kehamilan trimester III sampai dengan KB. Penyusunan proposal sampai laporan tugas akhir yaitu dari bulan Januari sampai dengan Mei 2024. Tempat penelitian di PMB Lilis Suryawati, S.ST., M.Kes Desa Sambong Dukuh Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang.

C. HASIL PENELITIAN

Asuhan kebidanan secara continue of care pada Ny "K" G3P2A0 dengan keluhan nyeri punggung. Ibu hamil anak ketiga ini pada usia 31 tahun, ibu mengeluh jika setelah aktivitas terasa nyeri pada bagian punggung semenjak usia kehamilan 30 minggu. Selama Kehamilan ini sudah periksa ANC 7 kali (2x pada TM 1, 1x pada TM 2, 4x pada TM 3) di Puskesmas Tambakrejo Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang dan di PMB Lilis Suryawati. Hasil ANC Terpadu di Puskesmas Tambakrejo keadaan ibu hamil dalam batas normal. Ny "K" juga sudah melakukan USG 2 kali. Hasil USG yang terakhir pada tanggal 19 Desember 2023 di Praktek Mandiri Dokter Varia dengan hasil janin tunggal hidup intra uteri, UK 28-29 minggu tafsiran Persalinan 03 Maret 2024.

Tabell 1 Distribulsi Sulbjelktif dan objelktif dari variabel kelhamilan

++	Riwayat	Yang	Dilakukan		Keterangan
Tanggal ANC	19 Januari 2024	30 Januari 2024	05 Februari 2024	16 Februari 2024	Usia ibu 31 tahun, pergerakan janin
UK	34-35 mg	35-36 mg	36 – 37 mg	37 – 38 mg	dirasakan sangat aktif BB
Anamnesa	Nyeri punggung	Kram perut bawah	Taa	Taa	sebelum hamil 78 kg
Tekanan darah BB	100/70 mmHg	90/60 mmHg	90/60 mmHg	100/70 mmHg	Hasil pemeriksaan laboratorium
TFU	81 kg	82 kg	82 kg	83 kg	Pada tanggal 05 Februari 2024
Terapi	27 cm	27 cm	27 cm	28 cm	HB :10,7 gr%
Penyuluhan	Vit diteruskan KIE pola nutrisi	Etabion, licokalk KIE pola nutrisi dan pola istirahat	Fe, calcium Tanda – tanda persalinan	Etabion, licokalk Senam dan tanda – tanda persalinan	Golongan darah: B

Sumber: Data primer dari buku KIA

Berdasarkan pada table diatas ibu hamil melakukan periksa 4 kali selama trimester III, pada uk 34-35 minggu ibu mengeluh nyeri punggung, dan diberikan penyuluhan tentang mengurangi ketidaknyamanan yang dirasakan ibu dengan cara melakukan massage dan relaksasi.

Tabell 2 Distribulsi Data Sulbjelktif dan Objelktif Variabell INC

INC		Kala 1	Kala 2	Kala 3	Kala 4
Keluhan	Pukul	Keterangan	26/02/24 13: 24 Wib	26/02/24 13:38 Wib	26/02/24 13:45 Wib
Ibu mengatakan Kenceng-kenceng, keluar darah	26/02/24 09:40 WIB	TD:110/80 mmHg N:80x/menit S:36,6°C	Lama Kala II 10 menit. Bayi lahir spontan jam 13:33 Wib,	Lama kala III 6 menit plasenta lahir	Lama Kala IV 2 jam Perdarahan : +100 cc
sejak pukul 16:00		Pernafasan:	jenis kelamin perempuan,	spontan lengkap,	Observasi 2 jam post partum
WIB tanggal 24 Febbruari 2024 dan		20x/menit Hiss:4x10 Menit	Langsung menangis,	kotiledon utuh,	TD: 110/80
keluar cairan ketuban sejak pukul 08:00 WIB tanggal 26 Februari 2024		lamanya 30 detik DJJ: 145x/menit VT:	Tonus otot baik, warna kulit kemerahan, tidak ada kelainan congenital, anus ada	selaput sempurna Inersi tali pusat	mmHg N: 80x/menit S: 36,6°C Pernafasan
		pembukaan 6cm, eff 60%, ketuban Negative, Presentasi Kepala, Denominator		lateralis	20x/menit TFU: 2 jari dibawah pusat Konsistensi : keras, kandung

	UUK Hodge	kemi
	II	h
13:24	TD:110/8	koson
Wib	0	g
	mmHg	
	N:80x/meni	
	t S:36,60C	
	Pernafasan	
	:	
	20x/menit	
	Hiss: 5x10	
	Menit	
	lamanya	
	40	
	detik DJJ:	
	150x/meni	
	t VT:	
	pembukaan	
	10 cm,	
	eff	
	100%,ketub	
	an	
	Negative,	
	Presentasi	
	Kepala,	
	Denominat	
	or	
	UUK Hodge	

Berdasarkan pada data tersebut ibu mengatakan perutnya kenceng – kenceng dan keluar lendir darah sejak pukul 16:00 WIB tanggal 24 Februari 2024 dan keluar cairan ketuban sejak pukul 08:00 WIB tanggal 26 Februari 2024. Analisa data dari Ny “K” G3P2A0 usia kehamilan 39 minggu inpartu kala 1 fase aktif. Seltellah mellakukan pelmeliksaan pada jam 13:24 di dapatkan hasil ibu masuk kala 2, selanjutnya pulkull 13:38 WIB didapatkan adanya tanda- tanda pellelpeasan plaselnt, hasil observasi kala 1, Kala 2, Kala 3 dan Kala 4 berjalan normal.

Tabel 3. Distribusi Data Subyektif Dan Data Obyektif Variabel Nifas

Tanggal PNC	26 Febbruari 2024	1 Maret 2024	11 Maret 2024	27 Maret 2024
Postpartum (hari)	6 jam post partum	4 hari post partum	14 hari post partum	30 hari post partum
Anamnesa	Mulas blm BAB	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Eliminasi	BAB(-) BAK(+)	BAB(+) BAK(+)	BAB(+) BAK(+)	BAB(+) BAK(+)
TD	110/80 mmHg	110/80 mmHg	110/80 mmHg	110/80 mmHg
Laktasi	Kolostrum Sudah keluar	ASI lancar	ASI lancar	ASI lancar
TFU	2 jari dibawah	Pertengahan sympisis pulsat	Tidak teraba	Tidak teraba

	pusat			
Involusi	uterus berkontraksi Dengan keras dan baik,	Kandung kemih kosong	Kandung kemih kosong	Kandung kemih kosong
Lochea	kandung kemih kosong Lochea rubra	Lochea sanguinolenta	Lochea serosa	Tidak terdapat pengeluaran lendir darah

Berdasarkan tabel diatas telah dilakukan pemeriksaan pada ibu nifas selama empat kali kunjungan di dapatkan hasil Tekanan Darah semua dalam batas normal, laktasi kolostrum sudah keluar ASI lancar, TFU semua dalam batas normal, uterus berkontraksi dengan baik, pengeluaran lochea normal.

Tabel 4. Distribusi Data Subyektif dan Obyektif diperoleh dari Variable BBL

Asuhan BBL	26 Februari 2024 Pukul 14: 30 Wib
Penelitian awal	Menangis kuat, bergerak aktif, kulit kemerahan, reflek baik
Injeksi vit K dan Hb-0	Sudah diberikan
Salep mata	Sudah diberikan
BB	2.700 gram
TB	47 cm
Lingkar kepala	33 cm
BAB	Belum buang air besar
BAK	Sudah buang air kecil

Berdasarkan data tersebut, setelah lahir Bayi Baru Lahir langsung menangis kuat, kulit kemerahan dan bergerak aktif, hal tersebut merupakan hal yang normal, telah diberikan Vit K dan HB-0, berat badan, tinggi badan dan lingkar kepala dalam batas normal.

Tabell 5. Distribulsi Data Sulbyelktif dan Obyelktif Dari Variable Nelonatuls

Tanggal kunjungan	26 Februari 2024 (12 jam)	1 Maret 2024 (4 hari)	11 Maret 2024 (14 hari)
Asi Eksklusif	Ya	Ya	Ya
BAK	5-6x/hari (berwarna kuning dan jernih)	6-7 kali/hari (berwarna kuning dan jernih)	6-7 kali/hari (berwarna kuning dan jernih)
BAB	2x/hari (berwarna hitam)	1-3 kali/hari (berwarna kekuningan)	1-3 kali/hari (berwarna kekuningan)
BB	2.700 gram	2.900 gram	3.900 gram

Ikterus Tali Pusat	tidak Tali pusat masih basah, djepit dengan umbilical, dibiarkan terbuka	Tidak Tali pusat belum lepas,dibiarkan terbuka	Tidak Tali pusat sudah lepas
-----------------------	---	--	---------------------------------------

Sumber: Data Primer Februari – Maret 2024

Berdasarkan data diatas hasil pemeriksaan pada bayi Ny “K” dalam keadaan normal, berat badan naik dengan baik, bayi Ny “K” usia 12 jam 2.700 gram, usia 4 hari 2.900 gram, usia 14 hari 3.900 gram sudah BAK normal dan BAB normal.

D. PEMBAHASAN

1. Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III

Berdasarkan faktanya pada usia kehamilan 30 minggu, Ny “K” mengeluh nyeri punggung. Keluhan nyeri punggung pada trimester III disebabkan karena ibu terlalu banyak beraktivitas saat bekerja dan juga penambahan berat pada uterus yang semakin membesar sehingga postur tubuh ibu menyorok ke depan sehingga menyebabkan nyeri pada punggung ibu. Menurut Paulo (2019) Nyeri punggung merupakan salah satu keluhan pada ibu hamil trimester III karena ketidaknyamanan yang disebabkan proses pembesaran uterus sehingga ibu mengalami perubahan bentuk tubuh menjadi lordosis. Postur tubuh yang tidak tepat maka akan memaksa peregangan tambahan sehingga ibu menjadi cepat lelah pada tulang belakang sehingga menjadi nyeri pada bagian punggung bawah. Saat pemeriksaan tidak ditemukan adanya komplikasi serta ketidaknormalan selama kehamilan ibu. Kenaikan berat badan ibu selama kehamilan sesuai dengan IMT ibu, berdasarkan kenaikan berat badan sesuai IMT yang ada pada buku KIA (2020) ibu hamil yaitu IMT pra kehamilan ≥ 30 dengan rekomendasi peningkatan berat badan 5-9 kg. Peningkatan berat badan Ny.”K” dalam batas normal selama kehamilan yaitu 5 kg.

2. Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin

Kala I

Berdasarkan pada data tersebut ibu mengatakan perutnya kenceng – kenceng dan keluar lendir darah sejak pukul 16:00 WIB tanggal 24 Februari 2024 dan keluar cairan ketuban sejak pukul 08:00 WIB tanggal 26 Februari 2024. Berdasarkan data yang di dapatkan merupakan hal yang normal karena persalinan yang semakin dekat ditandai dengan adanya pengeluaran lendir darah akibat seringnya his yang terjadi akibat pengaruh terjadinya penurunan kadar hormon progesteron dan meningkatnya hormon estrogen serta semakin tuanya usia kehamilan dan besar janin, maka mengakibatkan adanya penarikan dinding uterus, sehingga terjadi pecahnya pembuluh darah dan terjadinya penipisan, perlunakan dan pembukaan serviks yang membantu janin melakukan penurunan dalam persalinan. Sesuai pada penjelasan Fitria & Nurwiandani W (2020), mulainya persalinan disebabkan

karena penurunan kadar progesteron, teori oxytocin, ketegangan otot – otot rahim yang berkontraksi, pengaruh janin dan teori prostaglandin, tanda – tanda awal persalinan yaitu: timbulnya his persalinan, bloody show, keluarnya cairan ketuban. Berdasarkan pernyataan diatas tidak terdapat kesenjangan antara fakta dan teori.

Kala II

Pemeriksaan pada tanggal 26 Februari 2024 di dapatkan hasil: Tekanan Darah 110/80 mmHg, kontraksi 5 kali dalam 10 menit lamanya 40 detik, Denyut Jantung Janin 150x/ menit, VT Pembukaan 10 cm, eff 100%, ketuban jernih negativ, presentasi kepala denominator UUK, moulase 0, tidak teraba bagian kecil janin, Hodge IV, pemeriksaan yang dilakukan dalam batas normal. Dengan terjadinya kontraksi ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran, ibu merasakan adanya peningkatan tekanan pada rectum dan vagina, perenium tampak menonjol, vulva membuka dan meningkatkan pengeluaran lendir bercampur darah. Sedangkan tanda pasti kala II yang ditentukan melalui periksa dalam yaitu pembukaan serviks telah lengkap atau terlihat bagian kepala bayi melalui introitus vagina. Sesuai penjelasan teori dari Fitriana & Nurwiandani W (2020), tanda – tanda yang muncul pada kala II yaitu his menjadi lebih kuat, ketuban pecah, perenium menonjol, vulva menganga dan tekanan pada anus, sampai lahirnya bayi. Berdasarkan pernyataan diatas tidak terdapat kesenjangan antara fakta dan teori.

Kala III

Pemeriksaan pada tanggal 26 Februari 2024 pukul 13:38 WIB didapatkan hasil: tinggi fundus uteri setinggi pusat, serta adanya tanda- tanda pelepasan plasenta yaitu adanya semburan darah, tali pusat bertambah panjang. Hal tersebut adalah normal yang terjadi karena merupakan dari tanda – tanda pelepasan plasenta disaat adanya semburan darah yang secara tiba – tiba dan bertambah panjangnya tali pusat sesudah janin keluar. Sesuai dengan teori yang dijelaskan oleh Fitriana & Nurwiandani W (2020), tentang tanda- tanda yang terjadi pada kala III yaitu setelah anak lahir his berhenti sebentar, tetapi setelah beberapa menit timbul lagi disebut “his pengeluaran uri yaitu his yang melepaskan uri sehingga terletak pada segmen bawah Rahim (SBR) atau bagian atas dari vagina”. Setelah anak lahir uterus teraba seperti tumor yang keras, segmen atas lebar karena mengandung plasenta, fundus uteri teraba sedikit di bawah pusat. Bila plasenta telah lepas bentuk uterus menjadi bundar dan tetap bundar hingga perubahan bentuk ini dapat diambil sebagai tanda pelepasan plasenta. Jika keadaan ini dibiarkan, maka setelah plasenta lepas fundus uteri naik sedikit hingga setinggi pusat atau lebih dan bagian tali pusat di luar vulva menjadi lebih panjang, naiknya fundus uteri. Lamanya kala uri $\pm$ 5 menit, pelepasan plasenta hanya memakan waktu 2-3 menit. Plasenta lahir $\pm$ 5-10 menit. Berdasarkan pernyataan diatas tidak terdapat kesenjangan antara fakta dan teori.

Kala IV

Pemeriksaan pada tanggal 26 Februari 2024 pukul 13:45 WIB didapatkan hasil perdarahan $\pm$ 100 cc, mengobservasi 2 jam tekanan darah 110/80 mmHg, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, UC baik, konsistensi keras, kandung kemih kosong. Peneliti menjelaskan bahwa hasil pemeriksaan normal karena tidak

terdapat subinvolusi uteri, tidak terjadi perdarahan, serta kontraksi uterus yang cukup baik. Sesuai dengan teori yang dijelaskan oleh Fitriana & Nurwiandani W (2020), pada kala IV merupakan kala pengawasan setelah bayi dilahirkan untuk mencegah terjadinya bahaya perdarahan post partum. Berdasarkan data diatas tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan fakta.

3. Asuhan Kebidanan pada ibu Nifas

Berdasarkan data yang didapat pada kunjungan pertama 6 jam post partum ibu masih merasa mulas pada abdomen, pada 4 hari post partum ibu mengatakan tidak ada keluhan, pada 14 hari post partum ibu mengatakan tidak ada keluhan, pada 30 hari post partum ibu mengatakan tidak ada keluhan dan belum menstruasi. Berdasarkan pemeriksaan langsung pada ibu nifas selama empat kali kunjungan di dapatkan hasil tekanan darah semua dalam batas normal, laktasi kolostrum sudah keluar ASI lancar, TFU semua dalam batas normal, uterus berkontraksi dengan baik, pengeluaran lochea normal. Masa nifas yang dijalani Ny "K" berjalan secara fisiologis tanpa ada masalah dan infeksi selama masa nifas. Perut yang mulas yang terjadi pada Ny "K" pada 6 jam post partum merupakan tanda dari kontraksi uterus yang baik, sehingga involusi berjalan dengan baik. Pada 4 hari, 14 hari, 30 hari post partum ibu tidak mengalami keluhan karena masa nifas ibu berjalan dengan normal. Sesuai teori yang dijelaskan Ambarwati (2019), bahwa masa nifas adalah masa setelah keluarnya plasenta sampai alat – alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari. Menurut Sutanto (2019), involusi uterus merupakan pengembalian uterus menjadi normal seperti kondisi sebelumnya. Proses involusi berlangsung kira – kira selama 6 minggu. Setelah plasenta terlepas dari uterus, fundus uteri dapat dipalpasi dan berada pada pertengahan pusat dan symphysis pubis atau sedikit lebih tinggi. Berdasarkan pernyataan di atas tidak terdapat kesenjangan antara fakta dan teori.

4. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Setelah dilakukan pemeriksaan pada 26 Februari 2024 pukul 14:30 WIB, penilaian awal anak menangis kuat, warna kulit kemerahan, gerakan aktif, suhu 36,60C, berat badan 2.700 gram, panjang badan 47 cm, lingkar kelpala 33 cm, lingkar dada 31 cm, sudah buang air kecil, belum buang air besar, berdasarkan hasil pemeriksaan tersebut didapatkan hasil normal tidak terdapat tanda hipotermi, berat badan termasuk kategori yang normal atau baik, ukuran kepala bayi merupakan keadaan fisiologis dimana kepala bayi yang dapat melalui jalan lahir tidak berlebihan sehingga menyesuaikan dengan lebar panggul ibu sehingga pada saat persalinan tidak terjadi penyulit ataupun distosia janin, sesuai pada teori dari maulidia (2021), tentang ciri-ciri bayi baru lahir sehat dengan berat badan 2500-4000 gram, panjang badan 48-52 cm, lingkar kelpala 33-35 cm, lingkar dada 30-38 cm, frekuensi jantung 120-160 menit, pernafasan 40-60 x/menit, kulit kemerahan dan licin karena jaringan subkutan cukup, rambut lanugo tidak terlihat, rambut

kepala biasanya telah sempurna, kuku agak panjang dan lemas, untuk bayi perempuan labia mayora sudah menutupi labia minora, untuk bayi laki-laki kedua testis sudah turun, penis berlubang, refleks bayi sudah terbentuk dengan baik, eliminasi sudah baik yaitu urine dan meconium keluar dalam waktu 24 jam pertama setelah kelahiran. Berdasarkan pernyataan di atas tidak terdapat kesenjangan antara fakta dengan teori.

5. Asuhan Kebidanan pada Neonatus

Berdasarkan hasil pemeriksaan pada bayi Ny "K" dalam keadaan normal, berat badan naik dengan baik, bayi Ny "K" usia 12 jam 2.700 gram, usia 4 hari 2.900 gram, usia 14 hari 3.900 gram. Penambahan berat badan bayi bagus sehingga asupan nutrisi yang dibutuhkan terpenuhi dan tidak terdapat kelainan yang menyertai pada bayi, tidak terdapat tanda infeksi, tidak terdapat tanda ikterus, serta hasil pemeriksaan TTV normal. Bayi sudah BAK normal dan BAB normal. Pada usia 12 jam bayi Ny "K" BAK 5 – 6 x/ hari berwarna kuning jernih, BAB 2x/ hari berwarna hitam, konsistensi lembek. Pada usia 4 hari BAK 6 – 7x/ hari berwarna kuning jernih, BAB 1 – 3x/hari berwarna kekuningan, konsistensi lembek. Pada usia 14 hari BAK 6 – 7 x/hari berwarna kuning jernih, BAB 1 – 2x/hari berwarna kekuningan, konsistensi lembek hal ini adalah fisiologis. Semakin sering bayi mengonsumsi ASI semakin sering pula bayi akan BAB dan jumlahnya sedikit tapi sering karena ASI yang mudah diserap oleh pencernaan bayi. Menurut penjelasan teori dari Manggiasih (2019) yaitu pemberian ASI cenderung membulat frekuensi BAB bayi menjadi lebih sering. Pada hari ke 4-5 produksi ASI lebih banyak, apabila bayi diberi ASI cukup maka bayi akan BAB lima kali atau lebih dalam sehari. Pada saat bayi berumur 3-4 minggu, frekuensi BAB berkurang menjadi satu kali dalam 2-3 hari. Berdasarkan pernyataan di atas tidak terdapat kesenjangan antara fakta dengan teori.

E. KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Asuhan Kebidanan Komprehensif pada ibu hamil Trimester III pada Ny. "K" G3P2A0 kehamilan normal dengan keluhan nyeri punggung, Asuhan Kebidanan Komprehensif pada persalinan Ny. "K" G3P2A0 dengan persalinan normal, Asuhan Kebidanan Komprehensif pada ibu nifas Ny. "K" P3A0 dengan nifas normal, Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Bayi Baru Lahir Ny. "K" dengan BBL normal, Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Neonatus Ny. "K" dengan neonatus cukup bulan normal. Asuhan Keluarga Berencana tidak dilakukan karena suami Ny. "K" telah meninggal.

2. Saran

Disarankan kepada bidan sebagai sumber untuk mempertahankan kualitas pelayanan dan diharapkan kepada bidan untuk mengadakan atau mengaktifkan kelas ibu hamil untuk memfasilitasi semua keluhan ibu hamil. Diharapkan hasil

laporan asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai sumber informasi dan sebagai referensi bagi mahasiswa untuk melakukan asuhan kebidanan selanjutnya serta menambah ilmu pengetahuan yang diperoleh selama pendidikan. Diharapkan dapat menjadi acuan bagi institusi untuk mengembangkan pembelajaran khususnya asuhan komprehensif pada kehamilan, persalinan, BBL, masa nifas, neonatus, sampai keluarga berencana, serta mengevaluasi mahasiswa dalam pemberian asuhan kebidanan.

F. DAFTAR PUSTAKA

- Armayanti, L. Y., Eka, K., Wardana, L., Pratiwi, P. P., & Kade, G. (2023). *The Effect of Acupressure Therapy to Reduce The Intensity of Low Back Pain on. Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 7(2), 116–122.
- Arummega, M. N., Rahmawati, A., & Meliranny, A. (2022). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III Literatur Review. Oksitosin. Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 9 (1), 14–30. <https://doi.org/10.35316/oksitosin.v9i1.150>
- Endang Purwoastuti. (2022). *Buku Panduan Materi Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Fitriana, Y., & Nurwiandani, W. (2020). *Asuhan Kebidanan dan Persalinan. Jurnal of Chemical Information and Modeling JCIM*.
- Fitriyani. (2021). *Buku ajar panduan lengkap asuhan kebidanan ibu nifas normal edisi.1*. Yogyakarta : Dee publish.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Protokol Petunjuk Praktis Layanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir Selama Pandemi COVID-19. Protokol Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 RI*, 4 (April), 1–11. <https://covid19.go.id/p/protokol/protokol-b-4-petunjuk-praktis-layanan-kesehatan-ibu-dan-bbl-pada-masa-pandemi-covid-19>
- Khairoh, M. S. ST. M.Kes (2014). *Buku ajar asuhan kebidanan kehamilan*. Surabaya : CV.Jakad Publising.
- Manggiasih, V. A. (2016). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi dan Anak Pra Sekolah*. Jakarta : Trans info media.
- Nulrull aprilia, El. H. (2021). *Jurnal Kebidanan Penerapan kompres hangat untuk mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil trimester III fisiologis*. 79–85.
- Palifiana & Wullandari. (2020). *Keputihan ketidaknyamanan trimester III*. Surabaya : CV.Jakad Publising.
- Paullo R. Machado. (2019). *The Back Pain Bible The Complete Guide to Understanding and Treating Back Pain*. Independently published.
- Purnamasari & Widyawati. (2019). *Gambaran nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Puspo*. <https://Relpositori.Stikels-Ppni.Ac.Id/Handle/123456789/237>, 1–13.
- Rachmayanti, hanang novianto & elrna. (2023). *Analisis Dampak Hemoroid Pada Kehamilan*, 5. <https://doi.org/10.47476/relslaj.v5i1.1332>
- Sagulng, S. P. & K. 2019. O. F. J. C., & Pravikasari. (2022). *Nyeri Punggung Di PMB "F" Kota Bengkulu*.
- Sari, elt al. (2022). *Nyeri Punggung Sebuah Tinjauan Literatur. Jurnal Keperawatan Indonelsia*, 24(2), 123–130.

Sultanto, A. vita. (2019). *Asuhan Kebidanan Nifas & Menyusui*. Jakarta : Pustaka baru press.

Yulliana & Hakim. (2022). *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat Nyeri Punggung. Sebuah Tinjauan Literatur. Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat Nyeri Punggung. Sebuah Tinjauan Literatur, 14(2), 123–134.*