

Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny “N” G1p0a0 Uk 37 Minggu dengan Kehamilan Normal

Auliya Khusna^{1}, Fera Yuli Setiyaningsih², Tri Purwant³*

^{1 ,2,3} ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang*

*Corresponding author : * auliya.khusna@icloud.com*

ABSTRAK

Kehamilan merupakan kondisi fisiologis yang sering disertai keluhan seperti nyeri pada punggung, sering buang air kecil, serta gangguan tidur yang dapat mempengaruhi aktivitas sehari-hari ibu hamil. Tujuan dari Laporan Tugas Akhir ini adalah untuk memberikan asuhan kebidanan secara menyeluruh dan berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan hingga pelayanan keluarga berencana. Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan *Continuity of Care* pada Ny. “N”, G1P0A0 dengan usia kehamilan 37 minggu yang dilaksanakan di PMB Bdn. Lilis Suryawati, SST., M.Kes, Desa Sambong Dukuh, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi langsung, serta pemeriksaan fisik. Hasil asuhan menunjukkan bahwa pada trimester ketiga kehamilan, Ny. “N” mengeluh nyeri punggung. Proses persalinan berlangsung normal pada usia kehamilan 40 minggu. Masa nifas berjalan normal. Bayi yang dilahirkan cukup bulan. Untuk metode kontrasepsi, ibu memilih suntik tiga bulanan. Seluruh asuhan kebidanan diberikan secara mandiri dan kolaboratif sesuai dengan standar pelayanan kebidanan. Tidak ditemukan perbedaan antara teori dan penerapan praktik dalam pelaksanaan asuhan kebidanan ini.

Kata Kunci : asuhan kebidanan komprehensif, kehamilan, nyeri punggung

Comprehensive Midwifery Care for Mrs. “N” G1P0A0 at 37 Weeks of Gestation with Normal Pregnancy

ABSTRACT

Pregnancy is a physiological condition often accompanied by complaints such as back pain, frequent urination, and sleep disturbances that can affect the daily activities of pregnant women. The purpose of this Final Project Report is to provide comprehensive and continuous midwifery care from pregnancy, childbirth, to family planning services. This study uses a case study method with a Continuity of Care approach on Mrs. “N”, G1P0A0 at 37 weeks of gestation, conducted at the Independent Midwife Practice (PMB) of Lilis Suryawati, SST., M.Kes, in Sambong Dukuh Village, Jombang Sub-district, Jombang Regency. Data collection was carried out through interviews, direct observation, and physical examinations. The results of the care showed that in the third trimester of pregnancy, Mrs. “N” complained of back

pain. The labor process occurred normally at 40 weeks of gestation. The postpartum period proceeded without complications. The baby was born at term. For contraception, the mother chose the three-month injectable method. All midwifery care was provided independently and collaboratively in accordance with midwifery care standards. No differences were found between theory and practice in the implementation of this midwifery care.

Keywords: *comprehensive midwifery care, pregnancy, back pain*

A. PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses alamiah yang terjadi setelah pertemuan sel sperma dan ovum, diikuti dengan implantasi di dalam rahim. Kehamilan berlangsung selama kurang lebih 40 minggu dan terbagi menjadi tiga trimester (Yulizwati, henni fitria, 2021). Trimester III merupakan fase terakhir kehamilan yang dimulai pada minggu ke-27 hingga kehamilan cukup bulan (38–40 minggu) (Mardinasari et al., 2022). Pada trimester ketiga umumnya mengalami berbagai keluhan, seperti sering buang air kecil, sembelit, kesulitan tidur, atau nyeri punggung. (Prananingrum, 2022). Nyeri punggung bawah atau nyeri pinggang adalah ketidak nyamanan yang terjadi di area lumbosakral. Intensitas nyeri ini biasanya meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan akibat perubahan pusat gravitasi dan postur tubuh ibu hamil. Perubahan tersebut terjadi karena bertambahnya berat rahim yang semakin membesar (Wulandari, 2022).

Nyeri punggung merupakan kondisi yang umum terjadi dengan prevalensi yang bervariasi di berbagai wilayah. Berdasarkan hasil penelitian, prevalensinya berkisar antara 45% hingga 78%. Ibu hamil juga sering mengalami nyeri punggung, dengan sekitar 48,2% dari mereka mengalami kondisi ini, terutama di wilayah Asia (World Health Organization, 2020). Menurut (Arummega et al., 2022). Di Provinsi Jawa Timur, persentase ibu hamil yang mengalami nyeri punggung berkisar antara 65% hingga 100% (Jatim, 2022). Berdasarkan studi pendahuluan yang telah melakukan di PMB Lilis Suryawati, S. ST., Bdn., M.ke~s Desa Sambong Dukuh, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang, Berdasarkan data sekunder kunjungan pada Januari 2025, terdapat 20 ibu hamil di trimester III dengan berbagai keluhan. Sebanyak 3 orang mengalami sering buang air kecil, 4 orang mengalami kesulitan tidur, 6 orang mengeluhkan nyeri punggung, 4 orang mengalami pusing, sementara 3 orang tidak mengalami keluhan apa pun. Berdasarkan informasi yang diperoleh, penulis telah melakukan wawancara langsung dengan Ny. "N" pada tanggal 22 Februari 2025. Dari hasil wawancara tersebut terungkap bahwa Ny. "N" mulai merasakan keluhan nyeri pada usia kehamilan 37 minggu. Rasa nyeri tersebut umumnya muncul pada pagi dan malam hari, sehingga mengganggu sebabkan oleh beragam faktor yang saling berkaitan,

seperti aktivitas selama kehamilan, perkembangan kehamilan, jumlah kehamilan sebelumnya (paritas), serta usia ibu. Pengalaman Sakit punggung dapat menimbulkan kelelahan secara fisik maupun emosional, serta berdampak pada terganggunya rutinitas harian. Ada beberapa penyebab utama nyeri punggung pada ibu hamil meliputi perubahan postur akibat pertumbuhan rahim, peningkatan berat badan, efek hormon relaksin terhadap kelenturan ligamen, dan tingkat aktivitas ibu selama kehamilan. Seiring dengan perkembangan janin, rahim yang membesar dapat menarik ligamen penopang sehingga menimbulkan Rasa nyeri yang terasa seperti tusukan tajam, dikenal sebagai nyeri pada ligamen, merupakan salah satu penyebab utama timbulnya nyeri punggung. Di samping itu, bertambahnya berat badan selama masa kehamilan mengubah postur tubuh serta menggeser pusat gravitasi ke depan, menyebabkan otot punggung memendek dan otot perut meregang. Ketidak seimbangan otot-otot di area panggul menambah beban atau tekanan pada ligamen di sekitarnya. dan memperparah nyeri punggung. Selain itu, aktivitas selama kehamilan, jumlah kehamilan sebelumnya, dan usia ibu juga berperan dalam meningkatkan risiko Ketidak nyamanan atau rasa sakit pada bagian punggung selama masa kehamilan (Setiya et al., 2023).

Untuk mengurangi nyeri punggung selama kehamilan, beberapa langkah yang dapat dilakukan antara lain menjaga postur tubuh yang benar, hindari duduk terlalu lama dan menghindari berdiri terlalu lama, serta tidak melakukan pekerjaan berat. Selain itu, penggunaan bantal saat tidur dapat membantu menjaga posisi punggung tetap lurus, dan rutin melakukan senam hamil juga dapat meredakan ketidaknyamanan. Penanganan nyeri punggung pada ibu hamil meliputi menjaga posisi tubuh yang benar serta berhati-hati dalam melakukan gerakan saat mengangkat suatu benda., serta menerapkan kebiasaan yang mendukung kenyamanan, seperti menghindari berdiri lama, mengurangi aktivitas berat, menggunakan bantal saat tidur, dan berlatih senam hamil secara teratur (Nurlitawati et al., 2022).

Berdasarkan penjelasan di atas, penulis akan melakukan tindakan asuhan kebidanan komperhensif pada NY. "N" G1P0A0 UK 37 minggu dan Laporan ini diharapkan dapat memberikan penjelasan rinci tentang langkah-langkah dalam asuhan kebidanan, yang meliputi identifikasi masalah, perencanaan, pelaksanaan, serta evaluasi, dan dapat menjadi acuan dalam Penanganan keluhan nyeri punggung pada ibu hamil di Klinik Bidan Pribadi.

B. METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini adalah pendekatan Continuity of Care, dengan teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara, serta pelaksanaan asuhan kebidanan. Subjek dalam studi ini adalah Ny. "N", G1P0A0, dengan usia kehamilan 37 minggu yang mengalami keluhan nyeri punggung. Pemberian asuhan kebidanan dilakukan secara

berkesinambungan mulai bulan Februari 2025 sampai Juni 2025 di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Bdn. Lilis Suryawati, SST., M.Kes, berlokasi di Desa Sambong Dukuh, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang. Proses analisis data dilakukan dengan membandingkan informasi yang diperoleh di lapangan dengan teori yang relevan.

C. HASIL PENELITIAN

Ibu hamil anak pertamanya pada usia 24 tahun mulai mengalami kesulitan tidur sejak memasuki trimester ketiga kehamilannya, yang disebabkan oleh keluhan nyeri pada bagian punggung. Proses persalinan berlangsung secara normal tanpa adanya hambatan atau komplikasi. Masa nifas, yang berlangsung dari dua jam setelah melahirkan hingga 40 hari, berjalan lancar tanpa gangguan baik pada ibu maupun bayinya. Setelah melahirkan, ibu tersebut memutuskan untuk menggunakan alat kontrasepsi suntik yang diberikan setiap tiga bulan.

Tabel 1. Distribusi Data Subyektif dan Obyektif Pemeriksaan ANC

	Riwayat						Yang dilakukan		Keterangan
Tanggal ANC	20-6-2024	21/9/24	6/10/24	30/11/24	19/12/24	6/1/25	18/2/25	22/2/25	Umur ibu 24 tahun, gerak janin dirasakan pertama di UK 14-15 minggu
UK	6-7 minggu	14-15 minggu	17-18 minggu	24-25 minggu	27-28 minggu	31-32 minggu	35-36 minggu	37-38 minggu	19/8/2024 pemeriksaan laboratorium yaitu Hb 12,1 g/dl, golda A+, GDA 124 mg/dl, reduksi negatif.
Anamnesa	Mual muntah	Mual, pusing	Pusing, bapil	Taa	Gondongan	Taa	Nyeri punggung	Nyeri punggung	6/1/2025 pemeriksaan laboratorium yaitu Hb 8,9 g/dl, golda A+, GDA 109 mg/dl, reduksi negatif
Tekanan Darah	100/60 mmHg	115/75 mmHg	114/60 mmHg	107/67 mmHg	114/70 mmHg	10/60 mmHg	100/60 mmHg	100/70 mmHg	20/1/2025 pemeriksaan laboratorium yaitu Hb 9,8 g/dl
TFU	-	10 cm	14 cm	21 cm	22 cm	22 cm	28 cm	29 cm	4/2/2025 pemeriksaan laboratorium yaitu Hb 10,4

Terapi	B6,	Ome dom, Fe	Kalk	-	Sale p, kalk	Fe, kal ak	Vit C	B	g/dl, 18/2/2025 pemeriksaan laboratorium yaitu Hb 11,8
KIE	Giz	Istir ahat, giz	Istir ahat	Gizi	Istir ahat	Isti rah at, gizi	Istir ahat, gizi	Istirah at, gizi	

Keterangan Pada usia kehamilan 6-35 minggu adalah riwayat
Pada usia kehamilan 36-38 minggu adalah yang dilakukan

Mengacu pada tabel di atas, ibu hamil melakukan 3 kali kunjungan pemeriksaan selama trimester ketiga. Pada usia kehamilan 35 minggu, ibu mengeluhkan rasa nyeri di bagian punggung. kemudian diberikan edukasi mengenai cara mengurangi rasa tidak nyaman tersebut, salah satunya melalui massasege ringan.

Tabel 2. Distribusi Data Subyektif Dan Obyektif Dari Pemeriksaan INC

	KALA I	KALA II	KALA III	KALA V
Jam	05. 15 WIB	06.00 WIB	06.57 WIB	07.08 WIB
Ke- luhan	Ibu mengatakan kencang – kencang sejak tadi malam jam 21.45 WIB dan datang ke PMB dan lilis pada jam 00.24 Wib, kemudian ibu datang ke RS pelengkap pada jam 04.10 wib	Ibu mengatakan perut semakin mulas dan rasa ingin meneran	Ibu mengatakan prut terasa mulas	ibu menyatakan merasa lega setelah proses persalinan selesai dengan kelahiran bay dan plasenta, namun masih merasakan mulas di area perut serta mengalami kelelahan.
Keterangan	TD : 120/ 80 mmHg N S : 86 x/ menit : 36.6 °C RR : 20 x/ menit Palpasi : 4/5, His : 4.10"40' Djj 162x/ ment, VT :ø 6 cm, Eff 75%	TD : 120/ 70 mmHg N : 86 x/ menit S : 36,5 °C RR : 20 x/ menit, his: 4.10"45' DJJ : 148x/ menit, VT :ø 10 cm, Eff 100 %	Perdarahan ± 200 cc, plasenta lahir lengkap, koti-le-don utuh, slaput plasenta menutup sempurna, insersi tali	Perdarahan ± 50 cc, observasi 2 jam nifas, TD : 110/60 mmHg, N : 80 x/ menit S : 36, 5 °C RR : 20 x/ menit, TFU 2 jari dibawah

pusat lateral. pusat, uterus
keras,
kontraks
uterus baik,
kandung
kemih kosong.

Berdasarkan pada tabel Ny. "N", G1P0A0 dengan usia kehamilan 37 minggu, mengeluh kencang-kencang sejak pukul 21.24 WIB pada tanggal 6 Maret 2025, disertai pengeluaran lendir bercampur darah. Sekitar pukul 04.10 WIB pada tanggal 7 Maret 2025, ibu melaporkan keluarnya cairan ketuban. Berdasarkan hasil pemeriksaan pada pukul 06.00 WIB, ibu sudah memasuki Kala II persalinan. Selanjutnya, pada pukul 06.57 WIB, tampak tanda-tanda pelepasan plasenta. Observasi menunjukkan bahwa proses persalinan dari Kala I (fase aktif), Kala II, Kala III, hingga Kala IV berjalan normal tanpa adanya komplikasi.

Tabel 3. Distribusi Data Subyektif Dan Obyektif Dari Pemeriksaan PNC

Tanggal PNC	07 /03/25	14/03/25	27/ 03/25	15/04/25
Post partum	1 hari PP	7 hari PP	21 hari PP	40 hari PP
Anamnesa	mulas	ASI normal	ASI normal	Tidak ada keluhan
Eliminasi	BAK (+), BAB (+)	BAK (+), BAB (+)	BAK (+), BAB (+)	BAK (+), BAB (+)
Tekanan Darah	110/ 60 mmHg	110/80 mmHg	120/80 mmHg	120/80 mmHg
Laktasi	putting susu menonjol, colostrum sudah keluar	putting susu menonjol, ASI keluar lancar	pengeluaran cairan ASI lancar, tidak ada nyeri tekan	pengeluaran ASI berjalan lancar. tidak ada nyeri tekan
TFU	2 jari dibawah pusat	pertengahan pusat dan <i>sympisis</i>	sudah tidak teraba	tidak teraba
Involusi	kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong.	kandung kemih kosong, kontraksi uterus baik.	kandung kemih kosong	kandung kemih kosong
<i>Lochea</i>	<i>Rubra</i> , perdarahan kurang lebih 30 cc	<i>Sanguinolenta</i> , perdarahan kurang lebih 20 cc	<i>lochea alba</i>	<i>lochea alba</i>

Berdasarkan tabel di atas, telah dilakukan empat kali kunjungan pemeriksaan pada ibu nifas. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa tekanan darah ibu selama masa nifas tetap dalam batas normal. Produksi ASI berlangsung baik, diawali dengan keluarnya kolostrum dan dilanjutkan dengan kelancaran menyusui. Tinggi fundus uteri (TFU) menunjukkan penurunan sesuai usia nifas dan berada dalam batas normal. Uterus juga teraba berkontraksi dengan baik, menandakan proses involusi berjalan lancar. Selain itu, pengeluaran lochea terpantau normal sesuai tahapan masa nifas.

Tabel 4. Distribusi Data Subyektif Dan Obyektif Dari Pemeriksaan BBL

Asuhan bayi baru lahir	07 maret 2025
	Jam 06.57 WIB
Penilaian awal	menangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, jenis kelamin Laki- laki, reflek baik.
APGR Skor	8-9
Injeksi Vit.K dan Hb 0	Sudah dilakukan
Salep mata	Sudah dilakukan
BB	3000 gram
TB	50 cm
Lingkar Kepala	31 cm
Lingkar Dada	30 cm
BAK/BAB	Be-lum

Berdasarkan data diatas, setelah lahir bayi langsung menangis kuat, dengan kulit tampak kemerahan dan gerakan tubuh aktif. Kondisi ini menunjukkan bahwa bayi dalam keadaan normal. Bayi juga telah mendapatkan vitamin K dan imunisasi HB-0 sesuai prosedur. Hasil pengukuran menunjukkan berat badan, panjang badan, dan lingkar kepala bayi berada dalam batas normal.

Tabel 5. Distribusi Data Subyektif Dan Obyektif Dari Pemeriksaan Neonatus

Tanggal kunjungan	08 maret 2025	14 maret 2025	28 maret 2025
neonatus			
ASI	Lancar	Lancar	Lancar
BAK	7x perhari berwarna kuning jernih		
BAB	2x sehari		
Ikterus	Tidak	Tidak	Tidak
Tali pusat	Masih basah	Sudah lepas	Sudah lepas
Tindakan	KIE ASI eksklusif, KIE	Menjaga kebersihan bayi,	Menginformasikan kepada ibu agar

merawat talipusat KIE rutrin segera membawa
menjemur bayi, bayi untuk
mendapatkan
imunisasi BCG dan
Polio-1 pada
tanggal 3 april
2025,

Berdasarkan data diatas, hasil pemeriksaan pada bayi Ny. “N” menunjukkan kondisi yang normal. Berat badan bayi mengalami peningkatan yang baik, yaitu 3.000 gram pada usia 1 hari, menjadi 3.150 gram pada usia 7 hari, dan mencapai 3.530 gram pada usia 21 hari. Selain itu, bayi juga sudah buang air kecil (BAK) dan buang air besar (BAB) secara normal.

D. PEMBAHASAN

1. Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Trimester III

Berdasarkan fakta pada usia kehamilan 36 minggu, Ny. “N” mengeluh mengalami nyeri punggung. Berdasarkan hasil pemeriksaan antenatal, diketahui bahwa selama masa kehamilan, Ny. “N” mengalami peningkatan berat badan sekitar 11 kg. Selain itu, terdapat perubahan postur tubuh yang tampak seiring dengan perkembangan usia kehamilan. Menurut penulis bahwa keluhan nyeri punggung yang dirasakan oleh Ny. “N” merupakan kondisi yang fisiologis dan umum terjadi pada kehamilan trimester ketiga. Faktor-faktor yang memicu keluhan tersebut antara lain peningkatan berat badan, perubahan postur tubuh akibat pembesaran uterus, serta adaptasi tubuh terhadap perubahan anatomi dan hormonal selama kehamilan. Perubahan tersebut dapat menimbulkan tekanan pada punggung bagian bawah dan menyebabkan rasa nyeri atau tidak nyaman. Hal ini sesuai dengan teori menurut (Syalfina et al. 2022), nyeri punggung pada ibu hamil merupakan keluhan umum yang muncul akibat perubahan fisiologis selama kehamilan. Nyeri ini umumnya dirasakan pada punggung bagian bawah, mulai dari tulang rusuk ke-12 hingga ke area sendi *sacroiliaca* di dekat bokong. Penyebabnya meliputi perubahan postur tubuh, ketidakseimbangan otot, peningkatan berat badan, serta pengaruh hormon relaksin yang menyebabkan pelonggaran ligamen dan sendi. Selain itu, perubahan kurvatura tulang belakang ke arah dorsokranial juga berkontribusi terhadap timbulnya keluhan nyeri punggung

2. Asuhan kebidanan pada ibu bersalin

Kala I

Berdasarkan fakta, Ibu mengatakan kencang – kencang sejak tadi malam jam 09.45 WIB dan datang ke PMB bidan lilis pada jam 12.24 Wib, kemudian ibu datang ke RS pelengkap pada jam 04.10 wib. Menurut penulis, ibu mengalami kontraksi seperti biasanya terjadi pada ibu pasca persalinan, dan ibu sudah siap untuk melahirkan secara normal. Hal ini dikuatkan oleh teori (Noftalina et al., 2021) Menjelang persalinan, serviks mengalami penipisan dan pelebaran, sering disertai keluarnya lendir bercampur darah, terjadi perubahan hormon dalam tubuh ibu.

Hormon progesteron yang sebelumnya menjaga rahim tetap rileks akan menurun, sedangkan hormon oksitosin yang merangsang kontraksi mulai

meningkat. Penurunan progesteron ini membuat rahim menjadi lebih sensitif terhadap oksitosin, sehingga kontraksi menjadi lebih kuat dan teratur. Inilah yang menandai awal proses persalinan

Kala II

Setelah dilakukan observasi pada Ny "N" pada pukul 06.00 WIB dan pada pukul 06.57 WIB bayi lahir spontan. Kala II berlangsung selama 1 jam, penatalaksanaan yang diberikan pada Ny "N" yaitu dengan memastikan pembukaan sudah lengkap, Ibu diberikan bimbingan dalam menentukan posisi yang optimal untuk mengejan, dan dilakukan evaluasi menyeluruh terhadap ibu dan bayi untuk memastikan kondisi keduanya stabil, menurut penulis, kala II persalinan yang berlangsung selama 1 jam dan diakhiri dengan kelahiran bayi secara spontan menunjukkan proses persalinan yang normal dan efektif. Durasi ini masih termasuk dalam batas waktu yang wajar, menandakan bahwa ibu mampu mengejan dengan baik dan persalinan berjalan lancar tanpa adanya komplikasi. Hal ini diperkuat oleh teori menurut (Noftalina et al., 2021). Kala II persalinan adalah tahap di mana bayi dilahirkan setelah serviks terbuka penuh. Pada tahap ini, kontraksi menjadi lebih kuat dan lebih sering, disertai dorongan mengejan akibat tekanan kepala janin pada otot dasar panggul dan rektum. Perineum mulai menonjol dan melebar, vulva membuka, dan kepala bayi mulai terlihat saat kontraksi. Dengan dorongan maksimal, kepala janin lahir terlebih dahulu, diikuti oleh bahu dan tubuh bayi. durasi normal kala II biasanya sekitar 30-60 menit pada multipara dan sedikit lebih lama pada primipara, dengan perhatian khusus untuk memastikan proses ini berjalan aman dan efektif,

Kala III

Pada kala III pada pukul 06.57 sampai dengan 07.08 WIB berlangsung selama 11 menit, penatalaksanaan yang diberikan pada Ny "N" yaitu dengan Membantu proses kelahiran plasenta, Melakukan massage pada uterus, Memeriksa kelengkapan plasenta, Mengevaluasi kemungkinan adanya lacerasi jalan lahir, Mengukur jumlah perdarahan pasca persalinan. Menurut penulis hal ini masih dalam batas normal dimana kala III berlangsung selama 11 menit, dengan diperkuat teori menurut (Noftalina et al., 2021). Kala III (Pengeluaran Plasenta) Dimulai setelah bayi lahir hingga keluarnya plasenta, biasanya dalam 6-15 menit. Plasenta yang lepas ditandai dengan perubahan posisi fundus, tali pusat memanjang, dan keluarnya darah.

Kala IV

Ibu menyatakan merasa lega setelah proses persalinan selesai dengan kelahiran bayi dan plasenta, namun masih merasakan mulas di area perut serta mengalami kelelahan. Pada kala IV Melakukan pemantauan 2 jam PP dari hasil pemantauan kala IV adalah TFU 2 jari dibawah pusat, uterus keras, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan kurang lebih 50 cc, ND : 110/60 mmHg, N : 80x/menit, S : 36,5 °C, RR : 20 x/ menit. Menurut penulis ibu dalam

batas normal pada kala IV, hal ini diperkuat oleh teori menurut (Noftalina et al., 2021). Kala IV (Masa Pemulihan) Dua jam pertama pasca-persalinan, di mana uterus berkontraksi untuk menghentikan perdarahan. Pemantauan dilakukan terhadap tekanan darah, nadi, pernapasan, dan perdarahan. Jika kondisi ibu stabil, ia dipindahkan ke ruang perawatan bersama bayi.

3. Asuhan Kebidanan pada Nifas

Berdasarkan data tersebut, pada kunjungan pertama satu jam setelah melahirkan, ibu mengeluhkan perut yang masih terasa mulas. Namun, pada kunjungan berikutnya yaitu pada hari ke 7, ke 21, dan ke 40, ibu menyampaikan sudah dapat beraktivitas seperti biasa, produksi ASI berjalan dengan baik, dan tidak lagi merasakan mulas di perut. Selain itu, ibu juga belum mengalami haid kembali. Menurut penulis Ibu mengalami pemulihan pasca persalinan yang normal, ditandai dengan hilangnya rasa mulas, lancarnya produksi ASI, dan kemampuan beraktivitas kembali. Kondisi ini menunjukkan bahwa proses penyembuhan berjalan dengan baik dan tidak ada komplikasi yang berarti. Hal ini diperkuat oleh teori (Mirong, 2023). Rahim mengalami kontraksi (involusi) untuk kembali ke ukuran semula, serta terjadi pengeluaran lokea, yaitu cairan nifas yang mengandung sisa jaringan rahim dan darah, rahim yang membesar secara bertahap menyusut hingga beratnya sekitar 60 gram. Dan pengeluaran ASI yang berperan sebagai sumber gizi utama bayi sekaligus memperkuat ikatan emosional ibu dan anak. Produksi ASI dipengaruhi oleh kondisi emosional ibu, di mana stres dapat menghambat kelancarannya.

4. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Bayi lahir normal, menangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, jenis kelamin Laki-laki, belum BAK dan BAB. Menurut penulis kondisi ini normal terjadi pada bayi baru lahir. Tangisan keras dan kulit kemerahan saat menangis menandakan jantung berfungsi baik dan darah cukup mengandung oksigen. Hal ini diperkuat oleh teori menurut (Karo et al., 2023). Bayi yang baru lahir adalah bayi yang baru melewati proses persalinan dan berusia 0 hingga 28 hari. Pada tahap ini, tubuh bayi mengalami berbagai perubahan fisiologis untuk beradaptasi dengan lingkungan di luar rahim, seperti pematangan organ, penyesuaian suhu, pernapasan, dan penerimaan nutrisi. Adaptasi ini penting untuk memastikan kelangsungan hidupnya. Bayi dikategorikan normal jika lahir pada usia kehamilan 37-41 minggu.

5. Asuhan Kebidanan Neonatus

Berdasarkan informasi dari kunjungan pertama hingga ketiga, ibu menyampaikan bahwa bayinya dalam kondisi normal dan serang menyusui dengan kuat. Menurut penulis kondisi bayi terlihat baik karena pertumbuhannya normal dan pola menyusunya kuat-tanda bahwa kesehatannya terjaga. Hal ini diperkuat oleh teori menurut (Rokhaidah & Hidayattullah, 2022) Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama sangat penting karena mengandung nutrisi lengkap

yang dibutuhkan bayi untuk tumbuh dan berkembang dengan baik, serta memperkuat daya tahan tubuhnya terhadap infeksi (Purwanti dan Mildiana, 2021). Selain itu, orang tua perlu rutin memantau pertumbuhan bayi melalui kunjungan ke posyandu atau fasilitas kesehatan, agar setiap masalah perkembangan dapat segera diketahui dan dicegah, sehingga risiko stunting dan gangguan kesehatan jangka panjang dapat diminimalkan.

E. KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Asuhan Kebidanan Komprehensif pada ibu hamil Trimester III pada Ny. "N" G1P0A0 Kehamilan normal dengan keluhan nyeri punggung, Asuhan Kebidanan Komprehensif pada persalinan Ny "N" G1P0A0 dengan persalinan normal, Asuhan Kebidanan Komprehensif pada ibu Nifas Ny. "N" dengan nifas normal, Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Bayi Bru Lahir Ny. "N" dengan BBL normal, Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Neonatus Ny. "N" dengan neonatus cukup bulan normal, Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada ibu Ny. "N" dengan KB subtik 3 bulan.

2. Saran

Sebagai referensi untuk menilai dan mempertahankan mutu layanan kesehatan di PMB, terutama dalam menangani ibu hamil yang mengalami nyeri punggung serta memantau perkembangan kehamilan hingga masa pasca persalinan. Laporan ini juga dapat digunakan sebagai pedoman dalam merancang intervensi yang lebih efektif dan didasarkan pada bukti yang ada. Selain itu, laporan ini juga diharapkan menjadi pedoman bagi institusi pendidikan dalam mengembangkan metode pembelajaran, khususnya terkait asuhan kebidanan secara menyeluruh yang mencakup masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, neonatus, hingga program keluarga berencana. Laporan ini juga dapat digunakan sebagai bahan evaluasi terhadap kinerja mahasiswa dalam memberikan pelayanan kebidanan yang komprehensif.

F. DAFTAR PUSTAKA

- Arummega, M. N., Rahmawati, A., & Meiranny, 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.v9i1.1506>
- Jatim, D. (2022). profil kesehatan provinsi jawa timur. *Sustainability (Switzerland)*, 11(1), 1–14.
- Mardinasari, A. L., Dewi, N. R., Ayubbana, S., Keperawatan, A., Wacana, D., Kunci, K., & Punggung, N. (2022). penerapan pemberian kinesio tapping terhadap nyeri punggung bawah ibu hamil. Trimester III di wilayah kerja puskesmas metro tahun 2021. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(September), 302–307.
- Nurlitawati, E. D., Aulya, Y., & Widowati, R. (2022). Efektivitas Senam Hamil terhadap Penurunan Nyeri Punggung pada Kehamilan Trimester III di RSUD Ciawi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 11(2), 237.

<https://doi.org/10.36565/jab.v11i2.525>

- Prananingrum, R. (2022). *gambaran ketidaknyamanan ibu hamil trimester III pada nyeri punggung di puskesmas jenawi kabupaten karanganyar*. 9(2), 356–363.
- Setiya, R., Wijayanti, tut rayani aksohini, & Maulana, R. (2023). *pengaruh akupresur titik bladder 23 (shensu) terhadap nyeri punggung bawah ibu hamil trimester III TPMB mamik yulaikah kasri*. 1.
- Wulandari, dwi sari. (2022). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny “L” G1p0a0 34 Minggu Dengan Kehamilan Normal Di Pmb Lilis Surya Wati, S.St., M.Kes Desa Sambong Dukuh Jombang. *Braz Dent J.*, 33(1), 1–12.
- Yulizwati, henni fitria, yunita chairani. (2021). *Buku Contuniuty of care*.