

ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN DENGAN INTERVENSI KOMPLEMENTER KOMPRES HANGAT UNTUK MENGURANGI NYERI PUNGGUNG SAAT HAMIL, PERSALINAN, BAYI BARU LAHIR, NIFAS

Rita Zahara, Darwatik, Sri Windarti, Hikmah Ifayanti
Universitas Aisyah Pringsewu

Artikel info	ABSTRAK
<i>Corresponding Author:</i> Rita Zahara ritazahara1701@gmail.com Universitas Aisyah Pringsewu	Bidan merupakan profesi kunci dalam pelayanan terhadap perempuan selama daur kehidupan. Dengan melakukan asuhan secara Continuity Of Care (COC) pada ibu sejak masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir sampai KB. diharapkan status kesehatan masyarakat bisa terpantau sehingga menurunkan AKI dan AKB. Metode yang digunakan dalam asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB adalah Jenis penelitian deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Studi kasus adalah penelitian yang dilakukan dengan meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. a. Penulis melakukan perbandingan hasil antara manajemen kasus terhadap teori didapatkan hasil tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek. Dalam memberikan asuhan kebidanan penulis tidak menemukan kendala ataupun hambatan. Setelah melakukan asuhan kebidanan terhadap Ny.R pada masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan keluarga berencana penulis menyimpulkan ibu mendapatkan asuhan kebidanan sesuai standar dan asuhan kebidanan komplementer sehingga ibu bisa melewati masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan keluarga berencana dalam kondisi sehat Keywords: <i>Kompres hangat, nyeri ibu hamil, Continuity of care</i>
This article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Share Alike 4.0 International License (https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)	

PENDAHULUAN

Continuity of care (COC) dalam kebidanan merupakan layanan melalui model pelayanan berkelanjutan pada perempuan sepanjang masa kehamilan, kelahiran serta masa post partum. Karena semua perempuan pada masa tersebut beresiko terjadinya komplikasi (Ningsih D. A 2017)

Bidan merupakan profesi kunci dalam pelayanan terhadap perempuan selama daur kehidupan. Dan hasil telaah sebagian besar penelitian menunjukkan bahwa bidan

mempunyai otoritas besar terhadap kesejahteraan kesehatan perempuan. Sehingga profesionalisme bidan merupakan elemen penting dalam pemberdayaan perempuan. Layanan kebidanan didasarkan pada pemenuhan kebutuhan perempuan, memberikan rasa nyaman dan bersikap yang baik serta kemampuan komunikasi yang baik. Pentingnya mendengarkan dari pihak perempuan memungkinkan dapat berkontribusi dalam pengambilan keputusan. Membangun hubungan kepercayaan sehingga perempuan merasa berdaya guna terhadap kondisi dirinya. (Halldorsdottir & Inga, 2011 dalam Ningsih D.A 2017)

Angka kematian ibu dilihat dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus. (Kemenkes RI, 2021).

Indonesia bersama semua negara di dunia sedang berupaya untuk mencapai kesepakatan *Sustainable Development Goals* (SDGs), yang salah satu sarasannya yaitu mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup (KH) dan menurunkan Angka Kematian Neonatal (AKN) hingga 12 per 1.000 KH. Tujuan tersebut ditargetkan tercapai dalam kurun waktu 2016- 2030. Angka Kematian Ibu di Indonesia masih tergolong tinggi dibandingkan negara-negara tetangga di Asia Tenggara. Penyebab dari kematian maternal merupakan hal utama yang diperlukan dalam upaya menurunkan AKI di Indonesia (Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, 2020).

Upaya percepatan penurunan AKI dan AKB dilakukan dengan menjamin pelayanan kesehatan pada ibu dan bayi. Setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas saat hamil, bersalin, nifas, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan KB (Profil Kesehatan Indonesia, 2020).

ANC atau antenatal care merupakan perawatan ibu dan janin selama masa kehamilan, intervensi untuk gejala psikologis umum, low back and pelvic pain yaitu olahraga/senam ibu hamil sangat dianjurkan untuk mencegah nyeri punggung pada ibu hamil, selain itu bisa juga dengan bantuan fisioterapi/menghangatkan atau penggunaan korset khusus WHO,2016,WHO recommendations on antenatal care

Penanganan nyeri dengan modalitas non-farmakologi adalah penggunaan modalitas yang berperan dalam mengurangi nyeri tanpa menggunakan obat – obatan analgesia. Modalitas ini dapat berupa terapi fisik, terapi relaksasi, hipnoterapi, terapi stimulasi saraf, terapi okupasi, konseling psikologi dan lainnya. (Keputusan Menteri Kesehatan, 2019, tentang Pedoman Nasional pelayanan kedokteran tatalaksana nyeri)

Pada kehamilan trimester III, seiring membesarnya uterus dan penambahan berat badan maka pusat gravitasi akan berpindah ke arah depan sehingga ibu hamil harus menyesuaikan posisi berdirinya. Postur tubuh yang tidak tepat akan memaksa peregangan tambahan dan kelelahan pada tubuh. Hal ini sejalan dengan bertambahnya berat badan secara bertahap selama kehamilan dan redistribusi ligamen, pusat gravitasi tubuh bergeser kedepan dan jika dikombinasikan dengan peregangan otot abdomen yang lemah

mengakibatkan lekukan pada bahu, ada kecenderungan otot punggung untuk menekan punggung bawah (Prawiroharjo 2014 dalam Meti Sulastri dkk 2022). Peregangan tambahan dan kelelahan biasanya terjadi pada tulang belakang dan punggung ibu. Hal tersebut menyebabkan nyeri punggung pada trisemester III (catur leni dkk 2021 dalam Meti sulastri 2022). Penerapan nyeri dapat diatasi dengan terapi farmakologis dan non farmakologis. Pengendalian nyeri secara farmakologis memang lebih efektif dibandingkan dengan non farmakologi, Cara non farmakologis terdiri dari manual therapy yaitu pemijatan, latihan mobilisasi, akupunktur dan kompres air hangat atau air dingin (Heny setiowati 2018) dalam jurnal (Yuliana eka dkk 2021). Salah satu metode non farmakologis yang dapat mengurangi atau membebaskan rasa nyeri, mengurangi atau mencegah terjadinya spasme otot, memberikan rasa nyaman yaitu dengan kompres hangat (Imaniar 2020) dalam jurnal Yuliana eka dkk 2021).

Nyeri punggung bawah (*Low Back Pain*) merupakan nyeri punggung terjadi antara tulang rusuk kedua belas dan lipatan bokong. Nyeri punggung pada kehamilan adalah gejala yang umum selama kehamilan (50%) dan (49%) dari wanita hamil mengeluh sakit daerah pinggul yang berlangsung lebih dari tiga bulan. Tahun pertama setelah persalinan 72% dari wanita yang mengalami nyeri pinggul dan panggul, beberapa mengeluh sakit terus menerus di punggung bawah dan daerah panggul hingga 3 tahun setelah persalinan. (Eka yuliana dkk 2021)

Nyeri punggung selama kehamilan dapat dipengaruhi oleh perubahan kadar hormone, hormone esterogen, progesterone, dan relaxin pada kehamilan diketahui mempengaruhi sistem musculoskeletal untuk persiapan persalinan dengan menyebabkan pelunakan legamen dan sendi terutama dari panggul untuk memungkinkan janin melewati kelahiran dengan mudah. (Eka yuliana dkk 2021)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Saudia dan Sari (2018) dalam (Ayu restu, amalia dkk 2020) yang menyatakan paritas ditemukan terbanyak multigravida yaitu 53% yang mengalami nyeri punggung. Mafikasari dan Kartikasari (2015) dalam Ayu restu amalia dkk 2020) juga menyatakan bahwa hampir setengah responden memiliki 2 orang anak yaitu sebanyak 45,5%. Hal itu juga berkaitan dengan usia ibu mengandung yang berada pada fase umur muda. Respon tubuh secara fisiologis terhadap kompres hangat yaitu menyebabkan pelebaran pembuluh darah, menurunkan kekentalan darah, menurunkan ketegangan otot, meningkatkan metabolisme jaringan dan meningkatkan permeabilitas kapiler. Respon dari hangat ini juga memberikan efek rileks pada tubuh (Gito, Setyaningsih, Muti, 2016).

Berdasarkan penelitian Erika, Ayu Restu Amalia dan Ari Pristiana 2020 dengan judul efektifitas kompres hangat terhadap intensitas nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di dapat bahwa Rata-rata intensitas nyeri kelompok eksperimen *pre-test* yaitu 4,53 dan nilai *post-test* yaitu 3,07, dengan perbedaan 146, sedangkan kelompok kontrol *pre-test* kelompok kontrol yaitu 4,40 dan *post-test* yaitu 4,07, tidak ada perbedaan yang signifikan antara *pre-test* dan *post-test* pada kelompok kontrol. Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa $p\text{ value} = 0,001 < \alpha (0,05)$ sehingga didapatkan bahwa kompres hangat efektif menurunkan intensitas nyeri punggung pada ibu hamil trimester III. Kompres hangat dapat direkomendasikan sebagai terapi komplementer untuk nyeri punggung.

Berdasarkan data di atas masih banyak masalah yang terjadi pada proses kehamilan sampai dengan keluarga berencana, penyebab ketidaknyamanan pada kehamilan Tri semester III. Perlunya upaya dan perencanaan asuhan untuk mengatasi ketidaknyamanan tersebut dan memenuhi kebutuhan dasar kehamilan sampai dengan keluarga berencana

Diperlukan juga Asuhan berkesinambungan dari kehamilan sampai dengan keluarga berencana untuk mencegah tingginya AKI dan AKB. Di Indonesia sendiri dikarenakan beberapa factor, salah satunya adalah tidak dilakukannya asuhan secara berkesinambungan yang dapat meningkatkan resiko terjadinya komplikasi pada ibu dan bayi, komplikasi yang tidak ditangani ini menyebabkan kematian yang berkontribusi terhadap peningkatannya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Untuk penyebab tingginya AKI dan AKB di Indonesia pada ibu hamil sendiri adalah komplikasi, dan yang terjadi adalah anemia dalam kehamilan, tekanan darah tinggi/hipertensi dalam kehamilan (preeklamsia/eklamsia), aborsi dan janin mati dalam rahim, ketuban pecah dini serta adanya penyakit yang tidak diketahui sehingga dapat mengganggu proses kehamilan (Manuaba, 2012)

Persalinan normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu) lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin (Sulfiati, 2020).

Di sisi lain persalinan juga menjadi mendebarkan khususnya bagi calon ibu baru, dimana terbayang proses persalinan yang mengeluarkan energi yang begitu banyak, sebuah perjuangan yang cukup melelahkan, dan menyakitkan karena nyeri yang sangat luar biasa (Nasrullah, 2013).

Ketidak nyamanan, rasa takut dan rasa nyeri merupakan masalah bagi ibu bersalin. Hal tersebut merupakan rintangan terbesar dalam persalinan dan jika tidak diatasi akan berdampak pada terhambatnya kemajuan persalinan. Ibu bersalin yang sulit beradaptasi dengan rasa nyeri persalinan dapat menyebabkan tidak terkoodinasinya kontraksi uterus yang dapat mengakibatkan perpanjangan kala I persalinan dan kesejahteraan janin terganggu. Tidak ada kemajuan persalinan atau kemajuan persalinan yang lambat merupakan salah satu komplikasi persalinan yang mengkhawatirkan, rumit, dan tidak terduga (Kurniawati, 2017.)

Manajemen nyeri secara farmakologi lebih efektif dibandingkan dengan metode nonfarmakologi namun metode farmakologi lebih mahal dan berpotensi menimbulkan efek yang kurang baik dan tidak semua fasilitas kesehatan menyediakan layanan tersebut. Sehingga banyak terapi nonfarmakologi yang muncul untuk mengurangi nyeri pada persalinan dimana setiap lapisan masyarakat dapat melakukannya serta pelayanan kesehatan dapat memfasilitasi, bersifat murah, simple, efektif dan tanpa efek yang merugikan. Salah satu metode nonfarmakologi yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri persalinan adalah terapi birth ball (Nasrullah, 2013).

Birth Ball memiliki arti bola lahir dimana metode ibu menduduki bola saat proses persalinan yang memiliki manfaat membantu ibu dalam mengurangi rasa nyeri saat persalinan dimana *birth ball* sangat baik mendorong tenaga kuat ibu yang diperlukan saat

melahirkan, posisi postur tubuh yang tegak, akan menyokong dengan bagus proses kelahiran serta membantu posisi janin berada di posisi optimal sehingga memudahkan melahirkan dengan kondisi normal. (Nasrullah, 2013). Setelah proses kelahiran bayi, ibu memasuki masa puerperium atau masa nifas yang dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu (Ani, 2021).

Bidan bertanggung jawab dalam menjaga keselamatan dan kesejateraan ibu secara menyeluruh. Bidan memberikan pengawasan, nasehat dan asuhan bagi wanita selama hamil, bersalin, nifas hingga memakai kontrasepsi. Asuhan kebidanan dapat dilakukan secara mandiri, kolaborasi maupun rujukan yang kemudian dilakukan pencatatan secara lengkap, akurat, singkat dan jelas mengenai keadaan yang ditemukan dalam bentuk 7 langkah varney dan catatan perkembangan menggunakan pendokumentasian berupa SOAP (Subjektif, Objektif, Analisa, Penatalaksanaan). Dengan melakukan asuhan secara *Continuity Of Care* (COC) pada ibu sejak masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir sampai KB. diharapkan status kesehatan masyarakat bisa terpantau sehingga menurunkan AKI dan AKB.

Berdasarkan hasil Survey yang telah dilakukan kepada ibu hamil, bahwa dari 3 ibu hamil yang dilakukan wawancara ibu hamil mengalami nyeri punggung dan ibu hamil belum pernah melakukan kompres hangat selama kehamilannya. Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kepada ibu hamil secara Komprehensif mulai dari masa kehamilan dengan memberikan asuhan kompres hangat untuk mengurangi nyeri punggung saat hamil, persalinan, bayi baru lahir, nifas, serta keluarga berencana.

METODE

Metode yang digunakan dalam asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB adalah Jenis penelitian deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Studi kasus adalah penelitian yang dilakukan dengan meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. Unit tunggal dapat berarti satu orang atau sekelompok penduduk yang terkena suatu masalah (Notoatmodjo, 2014).

Asuhan kebidanan Komprehensif ini dilaksanakan di PMB Satria Siswi Hipni, S.Tr Keb Wilayah kerja Karang Anyar Kecamatan Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan. Waktu Pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif ini dilakukan pada ahir bulan Oktober 2023 sampai Desember 2023. Subyek pada kasus yang di ambil adalah ibu hamil trimester III sebanyak 3 kasus di wilayah kerja Karang Anyar.

1. Data Primer

- a. Wawancara : Dilakukan untuk mendapatkan data subyektif untuk menggali informasi yang lengkap dan akurat melalui jawaban tentang masalah- masalah yang terjadi pada ibu.
- b. Observasi : dilakukan untuk mendapatkan data obyektif (pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang). Metode pengumpulan data melalui suatu pengamatan dengan menggunakan panca indra maupun alat. Alat yang digunakan jam, timbangan berat badan, thermometer, *Spigromanometer*.

2. Data Sekunder

Data yang diperoleh pada kasus ibu hamil trimester III diperoleh melalui buku Kesehatan Ibu dan Anak.

Jalannya Asuhan Kebidanan Berkelanjutan

1. Tahap Persiapan

- a. Melakukan Studi pendahuluan dan studi dokumentasi di lokasi pengambilan kasus
- b. Menentukan prioritas masalah yang ada
- c. Mempersiapkan asuhan yang akan diberikan
- d. Menyusun Pendahuluan, tinjauan teori dan metode pengambilan data

2. Tahap pelaksanaan

- a. Kunjungan pertama saat menentukan subjek penelitian yaitu ibu hamil, melakukan informed consent, sekaligus memberikan asuhan kebidanan pertama pada responden
- b. Membuat janji dengan responden untuk dilakukan asuhan kehamilan sesuai standar dan asuhan komplementer sesuai keluhan responden
- c. Melakukan pertolongan persalinan.
- d. Melakukan Kunjungan masa nifas dengan memperhatikan masa nifas dan keadaan bayi lahir saat kunjungan
- e. Melakukan Kunjungan masa neonatus dan menyusui dapat mempertimbangkan permasalahan yang muncul pada ibu selama proses menyusui dan masalah kesehatan pada bayi
- f. Melakukan Kunjungan keluarga Berencana melakukan pendampingan sampai pengambilan keputusan metode kontrasepsi apa yang akan dipilih pasangan suami-istri.

3. Tahap Akhir (Menyusun Laporan)

Setelah melakukan pengambilan data, penulis melakukan analisis data, menyimpulkan dan menampilkan data dalam BAB IV dan BAB V laporan asuhan kebidanan. Kemudian melakukan bimbingan guna menyempurnakan laporan asuhan kebidanan.

Analisis Data

1. Melengkapi data subjektif dan data objektif
2. Mempelajari dan menelaah data
3. Mereduksi data dengan melakukan rangkuman dan menyimpulkan sesuai data yang telah diteliti
4. Menyusun data dalam satuan
5. Membandingkan antara teori dan kasus yang diambil di lahan
6. Etika Studi kasus, yaitu dengan membagikan *Informed Consent (Lembar persetujuan)*, kerahasiaan responden dan keamanan responden

HASIL DAN PEMBAHASAN

Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan

a.Data Subjektif

Pada tanggal 30 Oktober 2023 ibu datang ke PMB Satria Siswi Hipni, Berdasarkan hasil asuhan yang di dapat pada Ny.R yaitu Ny.R mengatakan mengeluh nyeri punggung, ini adalah kehamilan yang ke dua,dengan usia kehamilan 37 minggu. pada trimester 3 seiring membesarnya uterus dan penambahan berat badan maka pusat gravitasi akan berpindah kearah depan sehingga ibu hamil harus menyesuaikan posisi berdirinya.dan jika dikombinasikan dengan peregangan otot abdomen yang lemah mengakibatkan lekukan pada bahu,ada kecenderungan otot punggung untuk menekan punggung bawah (Wahyuni,Raden & Nurhidayati,2016) dalam Erika,Ayu Restu Amalia,Ari Pristiana Dewi,(tahun 2020).

b.Data Objektif

Berdasarkan hasil pengkajian data di ketahui keadaan umum ibu baik, kesadaran komposmentis, TTV terpantau normal, BB awal sebelum hamil 51 kg, TB:156 cm, IMT ibu sebelum hamil : 20,9 kg/m² (dalam katagori normal) selama kehamilan ini BB ibu sudah mengalami kenaikan 11 kg dalam usia kehamila 37 mg. Status gizi ibu hamil berhubungan erat dengan kejadian BBLR,untuk mengetahui status gizi ibu hamil perlu di lakukan pengukuran antropometri, salah satunya adalah indeks massa tubuh (IMT). Ibu hamil yang memiliki IMT <18,5 memiliki resiko yang sangat tinggi terhadap bayi yang akan dilahirkan(Singarimbun,dkk,2019).Taksiran Berat badan Janin (TBJ) pada usia kehamilan 37 mg dengan tinggi fundus uteri (TFU) 30 cm yaitu 2635 gram, Perhitungan Menggunakan Rumus Johnson Toshack, (TFU – N) x 155.

berdasarkan hasil deteksi dini resiko komplikasi dan tanda bahaya kehamilan di dapatkan kehamilan Ny.R tidak dalam keadaan kehamilan yang beresiko tinggi dan tidak mengalami tanda bahaya dalam kehamilan dan berdasarkan hasil pengamatan TM 3 tidak ditemukan kelainan dan komplikasi ke hamilan pada Ny.R. Teori Indrawati (2016) menyebutkan bahwa kehamilan resiko tinggi adalah kehamilan yang dapat menyebabkan ibu hamil dan bayi menjadi sakit atau meninggal sebelum kelahiran berlangsung.Ibu terdapat keluhan nyeri punggung, dengan sekala nyeri 4 yaitu nyeri sedang nyeri terus menerus, nyeri hilang pada saat tidur (menilai dengan menggunakan numerical rating scale.

c.Analisa

Analisa awal pada asuhan terhadap Ny. R adalah ibu hamil usia kehamilan mulai dari 37 minggu dengan kehamilan normal. Masalah yang ada nyeri punggung. Pada analisa masih disebutkan kehamilan normal dikarenakan keadaan nyeri punggung ibu tidak

mengganggu aktifitas sehari-hari, nyeri punggung tersebut bisa hilang dengan sendirinya namun ada kemungkinan muncul kembali.

d. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang diberikan pada Ny. R dengan keluhan nyeri punggung adalah KIE terkait ketidak nyamanan pada kehamilan trimester III, dimana hal tersebut di sebabkan karena adanya uterus yang membesar menyebabkan postur tubuh menjadi lordosis serta mempengaruhi perubahan titik tumpu dan pusat gravitasi titik body. Selain itu juga disebabkan oleh peningkatan hormon estrogen dan progesteron yang mempengaruhi elastisitas dari mukosa dan otot.

Bidan juga mengajarkan ibu cara kompres hangat dengan menggunakan buli-buli panas untuk mengurangi rasa nyeri punggung. kompres hangat dengan memakai buli-buli didaerah punggung belakang dengan suhu 38-40°C., kalau dirumah bila tidak ada buli-buli bisa memakai botol bekas sirup abc dengan ukuran 2 gelas air dingin ditambah 3/4 gelas air panas dimasukkan dibotol lalu diletakkan dipunggung belakang ibu dilakukan 15-20 menit setiap sore, selama 3 hari berturut-turut/saat istirahat. Mengajarkan tehnik relaksasi, rutin sholat lima waktu karena dapat mengurangi nyeri punggung dan memperlancar peredaran darah. Memberitahukan tentang tanda bahaya trisemester III dan persiapan persalinan.

Evaluasi dari hasil pemantauan Ny,R selama 3 hari berturut-turut menggunakan kuisioner nyeri dan penilaian nyeri yang menggunakan Numerical Scala Nyeri. Ibu mengatakan terjadi pengurangan rasanyeri setelah dilakukan komperes hangat. di mulai tgl 10 November sampai dengan 12 November 2023 yaitu Pada Ny. R dari skala nyeri 4 sebelum dilakukan kompres hangat menjadi skala nyeri 2 pada hari ke3 setelah dilakukan kompres hangat. Berdasarkan penelitian Erika,AyuRestu Amalia dan Ari Pristiana 2020 dengan judul efektifitas kompres hangat terhadap intensitas nyeri punggung pada ibu hamil trimester III, hasil analisis statistik menunjukkan bahwa setelah dilakukan kompres hangat adalah $p\text{ value} = 0,001 < \alpha (0,05)$ sehingga didapatkan bahwa kompres hangat efektif menurunkan intensitas nyeri punggung pada ibu hamil trimester III. Kompres hangat dapat direkomendasikan sebagai terapi komplementer untuk nyeri punggung Dari hasil pemeriksaan dan pemantauan ibu, tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek yaitu ibu hamil telah melakukan kompres hangat dan setelah dievaluasi bahwa ibu hamil mengatakan bahwa nyeri punggung berkurang dan didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Erika dkk..

2. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan

a. Data Subjektif

Pada tanggal 22 November 2023 jam 08.00 wib ibu datang ke PMB Satria Siswi Hipni dengan keluhan nyeri, mulas keluar lendir bercampur darah sejak jam 03.00 wib, Proses persalinan identik dengan rasa nyeri yang akan dijalani. Secara fisiologis nyeri terjadi ketika otot-otot rahim berkontraksi sebagai upaya membuka servik dan mendorong kepala bayi kearah panggul. Nyeri pada persalinan kala I merupakan proses fisiologis yang disebabkan

oleh proses dilatasi serviks, hipoksia otot uterus saat kontraksi, iskemia korpus uteri dan peregangan segmen bawah rahim dan kompresi saraf diservik (Bandiyah, 2013).

b. Data Objektif

Dari pengkajian data disebutkan bahwa keadaan umum ibu baik, kesadaran komposmentis. TTV terpantau normal, DJJ normal frekuensi 140x/menit, his 3 kali dalam 10 menit lamanya 35 detik, Hasil pemeriksaan dalam pada saat ibu datang yaitu 7 cm, presentasi kepala, penurunan hodge III, 3/5, konsistensi portio tipis dan lunak, ketuban utuh. Berdasarkan teori his persalinan dapat mengakibatkan perubahan pada serviks yang menyebabkan pendataran dan pembukaan, pembukaan menyebabkan lendir yang terdapat di kanalis servikalis lepas, dan terjadi perdarahan kapiler pembuluh darah pecah (Legawati, 2018). Dari hasil pemantauan dan pemeriksaan Skala nyeri pada ibu yaitu 5 nyeri sedang (menggunakan visual analog scale)

c. Analisa

Analisa awal pada asuhan persalinan pada Ny.R P2A0, usia kehamilan 40 minggu dengan persalinan normal. tidak mengalami penyulit dan komplikasi saat persalinan namun mengalami nyeri persalinan kala 1

d. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dilakukan terhadap Ny.R adalah dengan memantau keadaan ibu dan janin. Pada Ny.R diberikan asuhan kebidanan dengan *Birth Ball* yang bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri persalinan dan mempercepat proses penurunan kepala. Sesuai dengan teori Kurniawan (2017) yang menjelaskan bahwa *Birth Ball* berperan membantu ibu saat inpartu kala 1 persalinan dalam persalinan dan mempercepat proses persalinan, Penilaian skala nyeri dirasakan oleh Ny.R adalah 5 (menggunakan visual analog scale) *Birth ball* dilakukan selama 20 menit lalu dinilai kembali sampai pembukaan 10 cm.

Evaluasi dari hasil pemantauan Ny.R menggunakan fotograf dan menggunakan visual analog scale pada tanggal 22 November 2023. Pada pukul 08.20 wib ibu menggunakan Birth Ball selama 20 menit, jam 08.41 ibu mengatakan lebih enak dan nyaman duduk di atas Birth Ball nyeri nya berkurang, skala nyeri 3, Berdasarkan penelitian Jessica M. Grenvik, dkk, 2021, dengan judul Birth Ball untuk mengurangi nyeri persalinan dengan hasil Nyeri persalinan menurun secara signifikan sebesar 1,70 poin pada kelompok menggunakan Birth Ball di bandingkan dengan kelompok kontrol (MD -1,70 poin, 95 % CI -2,20 hingga -1,20) Birth Ball merupakan metode efektif untuk mengurangi nyeri selama persalinan bagi wanita yang bersalin tanpa epidural. Pada pukul 10.50 wib ibu sudah merasakan ingin meneran, hasil pemeriksaan dalam pembukaan servik 10 cm. DJJ normal frekuensi 142x/menit, his 3 kali dalam 10 menit lamanya 40 detik

Kala II berlangsung selama 26 menit dari pembukaan lengkap pukul 10.50 sampai bayi lahir pukul 11.16 Wib. Asuhan kebidanan yang diberikan yaitu memberikan dukungan emosional pada ibu dengan menghadirkan suami untuk mendampingi persalinan, melakukan pemantauan DJJ, melakukan pertolongan persalinan sesuai prosedur (APN). Kala II berlangsung normal, bayi lahir spontan menangis kuat, tonus otot aktif, jenis kelamin laki-laki. Kala II di mulai setelah terjadi pembukaan lengkap sampai bayi di lahirkan, selama fase kala II kontraksi yang terjadi semakin meningkat, sehingga pasien akan merasa ingin

mengejan terus menerus selain itu rektum akan terasa seperti tertekan sehingga menimbulkan rasa seperti ingin BAB (Oxoen, 2010)

Kala III berlangsung normal selama 7 menit dari bayi lahir pukul 11.16 Wib sampai placenta lahir pukul 11.23 Wib. Asuhan kebidanan yang diberikan yaitu dengan manajemen aktif kala III, plasenta lahir lengkap, kontraksi uterus baik, perdarahan normal. Kala III di mulai sejak bayi di lahirkan sampai lahirnya plasenta lengkap. Setelah placenta lepas menempati segmen bawah rahim, kemudian melalui servik dan vagina dikeluarkan ke introitus vaginal (Oktarina, 2016)

Kala IV dimulai dari lahirnya plasenta selama 1-2 jam. Dilakukan observasi terhadap perdarahan pascapersalinan. Observasi yang dapat dilakukan adalah: pemeriksaan TTV, kontraksi uterus, terjadinya perdarahan. Perdarahan dianggap masih normal bila jumlahnya tidak melebihi 400-500 cc (Sulistyawati, A. dan Nugraheny, E., 2013). Kala IV berlangsung normal dari pukul 11.24 Wib sampai dengan pukul 13.24 Wib. Asuhan kebidanan yang dilakukan observasi tanda-tanda vital dalam kondisi normal, kontraksi uterus baik ditandai dengan uterus teraba bulat, keras, TFU 2 jari dibawah pusat, tidak terjadi perdarahan, memastikan kandung kemih kosong, melakukan IMD, membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh, memberi ibu makan dan minuman, menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini, menjaga kebersihan diri terutama daerah genitalia, melakukan dekontaminasi tempat bersalin dan melengkapi pencatatan di partograf.

3. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

a. Data Subjektif

Dari hasil pengkajian tgl 22 November 2023 data subjektif didapatkan ibu mengatakan bayi nya lahir dalam keadaan sehat dan normal. Menurut Sondakh (2015) yang menyebutkan bahwa bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir pada usia kehamilan 37-42 minggu dan berat badannya 2.500-4.000 gram. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan presentasi kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai dengan 42 minggu dengan nilai apgar >7 dan tanpa cacat bawaan.

b. Data Objektif

Bayi Ny. R lahir pada tanggal 22 November 2023 pukul 11.16 Wib jenis kelamin laki-laki. Hasil pemeriksaan kondisi umum bayi baik, nadi 120 x/menit, suhu 36,5 °C, pernafasan 45 x/menit. Penilaian bayi baru lahir menangis kuat, tonus otot aktif. Pemeriksaan fisik normal tidak ada kelainan, antropometri berat badan 2800 gram, panjang badan 48 cm, lingkar dada 32 cm dan lingkar kepala 32 cm.

c. Analisa

Hasil analisa awal pada asuhan ini adalah neonatus cukup bulan sesuai dengan usia kehamilan, tidak mengalami masalah dan komplikasi serta tidak menunjukkan adanya tanda bahaya bayi baru lahir.

d. Penatalaksanaan

Asuhan kebidanan yang diberikan pada bayi baru lahir adalah . Memberikan bayi injeksi vitamin K, Hb 0 dan salep mata, Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya ASI eksklusif dan memberikan ASI secara on demand kapan saja tanpa dijadwal, mengajarkan ibu perawatan tali pusat, menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir

seperti bayi tidak mau menetek, suhu tubuh tinggi, tali pusar berdarah, belum BAB dalam 24 jam terakhir, menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan dan kehangatan bayi, menjelaskan pada ibu tentang imunisasi pada bayi. Evaluasi : bayi dalam kondisi sehat, bayi mulai menyusu pada ibu nya, ibu mengerti tentang perawatan tali pusat, tanda bahaya bayi baru lahir, menjaga kebersihan dan kehangatan bayi, bayi sudah diberikan injeksi vitamin K, imunisasi Hb O, pemberian salep mata. Ibu sudah diberikan konseling untuk melakukan kunjungan neonatus. (teori menurut Toro,2019) Tanda bahaya pada BBL sebagai berikut : tidak mau menyusu atau memuntahkan semua yang di minum, kejang, Bayi lemah bergerak jika di pegang, sesak nafas, bayi merintih, pusar kemerahan sampai dinding perut, demam suhu tubuh bayi lebih dari 37,5 atau dingin kurang dari 36,5, kulit terlihat kuning.

4. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas

a.Data Subjektif

Berdasarkan hasil asuhan pada Ny.R pada tgl 23 November 2023, didapatkan keluhan perutnya masih terasa mules pada hari pertama masa nifas (KF1), Teori Nanny (2017) menyebutkan bahwa proses involusio adalah proses kembalinya uterus ke dalam keadaan sebelum hamil setelah melahirkan, rasa mulas merupakan faktor fisiologis karna ada proses involusi atau kembali nya rahim ke ukuran semula.Sementara pada KF2 sampai KF4 ibu mengatakan Asi nya banyak dan lancar, bayi menyusui dengan kuat dan ibu mengatakan sudah mengetahui tehnik menyusui yang benar., ibu tidak mengalami keluhan masa nifas.

b. Data Objektif

Berdasarkan hasil pengamatan pada KF1 sampai KF4 di dapatkan keadaan umum ibu baik,TTV terpantau normal, pengeluaran Asi lancar, TFU mengalami perubahan yang normal, pengeluaran pervaginam mengalami pengeluaran yang normal dari KF1 sampai KF4. menurut Teori (Vivian Sunarsih 2017) dimana tinggi fundus uteripada hari pertama masa nifas adalah 2 jari di bawah pusat,dan pengeluaran pervaginam pada hari 1-2 lochea rubra.

c. Analisa

Analisa awal pada asuhan masa nifas pada Ny.R nifas hari pertama adalah masa nifas yang normal dimana tidak ditemukan masalah dan komplikasi pada masa nifas

d.Penatalaksanaan

Penatalaksanaan masa nifas yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk teratur minum vitamin dan obat yang diberikan, pemeriksaan proses involusi uterus, memberitahu ibu tanda bahaya masa nifas, mengajarkan ibu tehnik menyusui yang benar dan menganjurkan untuk memberikan ASI setiap 2 jam sekali dan tetap memberikan ASI Eksklusif, menganjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi, mengajarkan ibu perawatan bayi, serta memberitahu ibu jadwal untuk melakukan kunjungan ulang yaitu hari ke tujuh post partum.

Evaluasi : Kunjungan pertama nifas ibu dalam kondisi sehat. Pada kunjungan yang ke dua tanggal 29 November 2022 ibu mengatakan tidak ada keluhan, dari data objektif keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital normal, kontraksi uterus baik, TFU pertengahan

pusat dan simfisis, pengeluaran pervaginam lochea sanguilenta, ASI keluar lancar, tidak ada bendungan ASI. Asuhan kebidanan yang diberikan mengajarkan pada ibu senam kegel, mengingatkan ibu tentang personal hygiene, makan makanan yang bergizi, dan memberitahu ibu jadwal kunjungan nifas ke tiga hari ke 23 post partum. Evaluasi kunjungan nifas ke dua ibu dalam kondisi sehat. Kunjungan nifas yang ketiga hari ke 14 post partum pada tanggal 06 Desember 2023, dari hasil pemeriksaan ibu dalam kondisi sehat tidak ada keluhan. Ibu dapat menyusui dengan baik dan sesering mungkin, ASI sudah lancar. Asuhan kebidanan yang diberikan adalah menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif, memberikan KIE tentang alat kontrasepsi keluarga berencana dan mengingatkan ibu untuk makan makanan yang bergizi dan menjaga kebersihan diri. Kunjungan nifas ke empat hari ke 29 post partum tanggal 21 Desember 2023 ibu dalam kondisi sehat tidak ada keluhan, ibu mengatakan ASI lancar, tidak ada pengeluaran pervaginam. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital normal, involusi uterus normal uterus tidak teraba, ibu sudah menentukan alat kontrasepsi yang akan digunakan yaitu Suntik 3 bulan..

5. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

a.Data Subjektif

Berdasarkan hasil anamnesa pada tanggal 21 Desember 2023, Ny.R usia 27 tahun sudah pernah melahirkan 1 kali Belum pernah menggunakan alat kontrasepsi dan ingin menggunakan kontrasepsi untuk menjarangkan kehamilan. Pada asuhan kebidanan masa nifas ibu sudah diberikan konseling tentang keluarga berencana meliputi jenis alat kontrasepsi, cara kerja, manfaat dan kontraindikasi, sehingga ibu sudah mengerti dan ingin menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan. Ibu mengatakan memilih kontrasepsi tersebut atas persetujuan suami.. Dari hasil penampisan calon peserta akseptor KB baru, ibu bisa diberikan kb suntik 3 bulan. Kontrasepsi suntikan adalah cara untuk mencegah terjadinya kehamilan melalui suntikan hormonal, kontrasepsi hormonal jenis KB suntikan ini di Indonesia semakin banyak dipakai karena kerjanya yang efektif, pemakaiannya yang praktis, harganya relatif dan murah (Setiyaningrum & Aziz, 2014).

b.Data Objektif

Berdasarkan hasil data objektif yang dilakukan terhadap ibu di dapatkan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, pengeluaran ASI lancar dan berdasarkan hasil pengamatan TFU sudah normal, pengamatan pengeluaran pervaginam didapatkan lochea alba. Hal tersebut sesuai dengan teori Rukiyah (2018) yang menyebutkan bahwa tinggi fundus uteri pada minggu ke enam nifas adalah normal dan lochea alba muncul sejak 2-6 minggu pasca persalinan putih kekuningan mengandung leukosit selaput lebih serviks dan serabut jaringan yang mati.

c.Analisa

Hasil analisa awal pada asuhan ini adalah Ny. R dengan pemakaian kontrasepsi Kb suntik 3 bulan.

d.Penatalaksanaan

Asuhan kebidanan yang diberikan adalah memberikan konseling tujuan KB, manfaat KB, dan macam-macam alat kontrasepsi, ibu di berikan KB suntik sesuai prosedur. Evaluasi: ibu sudah menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan dan dijadwalkan untuk sunti kembali 3 bulan kemudian.

KESIMPULAN

Asuhan kebidanan berkelanjutan terhadap Ny.R di Praktek Mandiri Bidan Satria siswi hipni S.Ter.Keb telah dilakukan selama lebih kurang dua bulan yang dimulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana, dapat disimpulkan sebagai berikut :

- a. Hasil pengkajian data terhadap Ny.R pada kehamilan trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana secara komprehensif melalui pendekatan manajemen kebidanan yaitu pengumpulan data bersumber dari anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan laboratorium.
- b. Hasil pengkajian data pada ibu hamil yaitu Ny.R mengalami nyeri punggung Pada persalinan kala I ibu bersalin mengalami ketidaknyamanan karena nyeri persalinan. Bayi baru lahir dalam kondisi sehat tidak ditemukan kelainan. Pada masa nifas berlangsung normal dan ibu ingin menggunakan KB suntik 3 bulanan.
- c. Penatalaksanaan yang di lakukan yaitu pada ibu hamil yang mengalami nyeri punggung dengan memberikan kompres hangat, Pada ibu bersalin yang mengalami nyeri persalinan diberikan asuhan dengan menggunakan gymbal sehingga ibu merasakan nyeri berkurang.
- d. Hasil evaluasi dari asuhan kebidanan yang telah diberikan kepada ibu hamil yaitu dengan kompres hangat nyeri punggung berkurang sedangkan pada ibu bersalin saat mengalami nyeri persalinan diberikan asuhan gym ball ibu merasakan nyeri berkurang dan persalinan lebih cepat.
- e. Penulis melakukan perbandingan hasil antara manajemen kasus terhadap teori didapatkan hasil tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek. Dalam memberikan asuhan kebidanan penulis tidak menemukan kendala ataupun hambatan.
- f. Setelah melakukan asuhan kebidanan terhadap Ny.R pada masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan keluarga berencana penulis menyimpulkan ibu mendapatkan asuhan kebidanan sesuai standar dan asuhan kebidanan komplementer sehingga ibu bisa melewati masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan keluarga berencana dalam kondisi sehat.

DAFTAR PUSTAKA

- Aslina dan Febrianti. (2019). *Teori dan Implementasi Dalam Pelayanan Kebidanan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- Ayu restu Amalia dkk. 2020. Efektifitas kompres hangat terhadap Intensitas penurunan nyeri punggung. Jurnal Of Holistik

- Dartiwen. 2019. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Yogyakarta: Cv Andi Offset
- Eka Yuliana dkk. 2021. *Penerapan kompres hangat dalam penurunan Intesnsitas nyeri punggung Ibu hamil Trisemester III*, Jurnal cendekia muda
- Fitriyana Yuni. 2018. *Asuhan Persalinan*. Yogyakarta. Pustaka Baru Press
- Hartini. 2018. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Malang : Wineka Media
- I kadek Riandi 2017, *Penilaian Nyeri*, Fakultas kedokteran Universiatas udayana
- Jeepi Norma. 2019. *Pengantar Asuha Kebidanan*. Jakarta. CV Trans Info Media.
- Kemenkes RI. 2021. *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kepmenker Ri no 938/Menkes/SK/VII/2007 tentang *Standar Asuhan kebidanan*
- Legawati. 2018. *Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Malang: Wineka Media
- Munthe Juliana dkk 2022, *Buku ajar asuhan kebidanan berkesinambungan*. Trans info media Jakarta
- Mutmainnah Annisa, Herni Johan,dkk .2017. *Asuhan Persalinan Normal Dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta : ANDI (Anggota IKAPI)
- Nardina,dkk. 2021. *Etikolegal Dalam Praktik KebidananI*. Medan : Yayasan Kita Menulis
- Ningsih Andriya. 2017. *Continuity Of Care Kebidanan Midwifery Continuity Of Care*. Oksitosin,Kebidanan. Vol.IV.2 hal 67-77
- Nurasiah Ai. (2015). *Asuhan Persalinan Normal Bagi Bidan*.Kuningan : Rafika Aditama
- Permenkes no 28 /2017 Pasal 18 -21 tentang *kewenangan Bidan*
- Pratiwiningsih, dkk. 2021. *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Jawa Barat: Cv Jejak Anggota Ikapi
- Pitriani Dan Rika 2014. *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal*. Yogyakarta. Deepublish
- Rukiah, Ai Yeyeh. Dkk. 2012. *Asuhan Kebidanan 1 Kehamilan Edisi Revisi*. Jakarta: Trans Info Media
- Sulastri meti 2022 *Penatalaksanaan nyeri punggung pada ibu hamil Trisemester II dengan tehnik kinesio toping*. Jurnal poltekes tasikmalaya
- Sutanto, A. V. (2018). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui Teori dalam Praktik Kebidanan Profesional*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Sulfianti,Dkk. 2020. *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Medan. Yayasan Kita Menulis
- Umiyah. 2022. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Bogor. Get Pres
- Varney 2015, *Buku ajae Asuhan kebidanan* , Jakarta EGC
- Wulandari,Dkk. 2021. *Asuhan Kebidan Kehamilan*. Bandung. Penerbit Media Sains Indonesia
- Yuliani, Dkk 2021. *Asuhan Kehamilan*. Medan: Yayasan Kita Menulis
- Yulianti. 2019 *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Makasar : Cendikia Publisher
- Yuli Sryanti dkk. 2021. *Pengaruh Kompres hangat terhadap nyeri punggung ibu hamil tri semester III*. Jurnal Akademika Baiturahim
- Yunita. 2019. *Penggunaan Kontrasepsi Dalam Praktik Klinik dan Komunitas*. Malang : UB Pres