

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. “R” G2P1A0 DENGAN KETIDAKNYAMANAN NYERI PINGGANG MELALUI PEMANFAATAN VIDEO SENAM HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS “C” KABUPATEN BANDUNG BARAT TAHUN 2023

COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE FOR MRS. “R” G2P1A0 WITH LOW BACK PAIN BY USING PREGNANCY EXERCISE VIDEOS IN HEALTH CENTER “C”, WEST BANDUNG, 2023

Fida Hulwa Octina, Yuliana, Titin Suhartini, Yosi Oktri
 STIKes Budi Luhur, Cimahi, Indonesia

ARTICLE INFORMATION	ABSTRACT
Received : 14 Agustus 2024 Revised : 10 Oktober 2025 Accepted : 26 Oktober 2025	<p>Menurut World Health Organization (WHO) Tahun 2019, 50–70% wanita hamil di seluruh dunia mengalami ketidaknyamanan nyeri pinggang. Komplikasi dari nyeri pinggang adalah Penurunan mobilitas yang dapat menghambat aktifitas seperti mengendarai kendaraan, merawat anak dan mempengaruhi pekerjaan ibu, insomnia yang menyebabkan kelelahan dan iritabilitas. Ibu hamil memang mengalami ketidaknyamanan, namun jika tidak ditangani, dapat mengalami dampak lebih lanjut secara fisik dan psikologis, maka dari itu dilakukan senam hamil untuk mengurangi ketidaknyamanan. Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas “C” Kabupaten Bandung Barat, terdapat 17 ibu hamil (37%) yang mengalami nyeri pinggang. Metode penelitian dalam bentuk studi kasus yang dilakukan pada Ny. “R” G2P1A0 pada usia kehamilan 35 minggu 2 hari sampai dengan KB. Klien yaitu Ny. “R” yang mengalami nyeri pinggang pada Trimester III dan diberikan intervensi senam hamil melalui pemanfaatan video. Hasil studi kasus menunjukkan bahwa setelah diberikan asuhan senam hamil dengan pemanfaatan video yang dilakukan 3 kali dalam seminggu dengan durasi ± 15 menit selama ± 4 minggu, maka nyeri pinggang yang dirasakan ibu hamil berkurang sampai tidak dirasakan lagi. Simpulan terdapat kesesuaian antara teori dan praktik pada asuhan kebidanan. Saran diharapkan menjadi masukan dan acuan pemanfaatan teknologi dalam pemberian asuhan berupa pemberian video senam hamil sebagai media intervensi untuk mengatasi permasalahan khususnya pada trimester III dengan ketidaknyamanan nyeri pinggang.</p>
KEYWORD	
nyeri pinggang, video, senam hamil <i>low back pain, video, pregnancy exercise</i>	
CORRESPONDING AUTHOR	
Nama : Fida Hulwa Octina Address : Tasikmalaya e-mail : meowoniichan3@ gmail.com No. Tlp : -	<p><i>According to the World Health Organization (WHO) in 2019, 50–70% of pregnant women throughout the world experience the discomfort of low back pain. Complications of low back pain are decreased mobility which can hinder activities such as driving a vehicle, caring for children and affecting the mother's work, insomnia which causes fatigue and irritability. Pregnant women do experience discomfort, but if it is not treated, they can experience further impacts physically and psychologically, therefore pregnancy exercises are carried out to reduce discomfort. The results of a preliminary study conducted at Puskesmas "C" West Bandung Regency, there were 17 pregnant women (37%) who experienced low back pain. The research method was in the form of a case study conducted on Mrs. "R" G2P1A0 at 35 weeks 2 days of gestation until contraception. The subject is Mrs. "R" experienced low back pain in the third trimester and was given pregnancy exercise intervention through the use of video. The results of the case study show that after being given pregnancy exercise care using videos done 3 times a week with a duration of ± 15 minutes for ± 4 weeks, the low back pain felt by pregnant women reduced until it was no longer felt. Conclusion there is a compatibility between theory and practice in midwifery care. The Suggestions are expected to be an input and reference for the use of</i></p>

	<p><i>technology in providing care in the form of providing videos of pregnancy exercises as an intervention medium to overcome problems, especially in the third trimester with the discomfort of low back pain.</i></p>
--	---

PENDAHULUAN

Tujuan No. 3 dari tujuan pembangunan berkelanjutan Sustainable Development Goals (SDGs) adalah untuk memastikan bahwa setiap orang memiliki akses terhadap layanan kesehatan seksual dan reproduksi, termasuk keluarga berencana, informasi, pendidikan, dan bahwa kesehatan reproduksi diintegrasikan ke dalam strategi dan program nasional. Pada tahun 2030, tujuan ini harus tercapai (Bapennas). Perawatan selama masa kehamilan sangat penting karena memiliki dampak langsung pada kesehatan ibu dan bayi yang dikandungnya. Salah satunya adalah monitoring kesehatan ibu dan bayi dengan memeriksakan kehamilannya, selain asuhan keluarga berencana, Antenatal Care menjadi salah satu target dari Sustainable Development Goals (SDGs) dalam memberikan informasi dan edukasi mengenai kesehatan seksual dan reproduksi, khususnya kepada ibu hamil. Kehamilan pada umumnya memerlukan pelayanan Antenatal Care atau ANC minimal 6 kali, dengan rincian satu kali kunjungan pada trimester pertama, dua kali pada trimester kedua, dan tiga kali pada trimester ketiga dengan minimal dua kali diperiksa oleh dokter pada pertemuan awal pada trimester pertama setiap trimester (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 21: 2021). Pada kunjungan hamil Trimester 3 biasanya terdapat ketidaknyamanan pada ibu hamil, itulah pentingnya pemeriksaan kehamilan selain untuk mengetahui kondisi ibu dan bayi juga untuk mengatasi keluhan atau ketidaknyamanan yang dirasakan ibu.

Tahun 2019, 50–70% wanita hamil di seluruh dunia melaporkan mengalami ketidaknyamanan nyeri pinggang, menurut World Health Organization (WHO). Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, ketidaknyamanan punggung bawah dialami

oleh 60–80% ibu hamil di Indonesia. Diperkirakan 65% hingga 100% ibu hamil di Provinsi Jawa Barat masih mengalami nyeri pinggang. Berdasarkan temuan penelitian, 70% ibu hamil mengalami nyeri pinggang sejak awal kehamilannya, dan persentasenya meningkat pada trimester kedua dan ketiga. Hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami ketidaknyamanan pinggang kemungkinan besar akan mengalami nyeri pinggang sepanjang trimester ketiga. Angka tersebut adalah 16,7% pada trimester pertama, 31,3% pada trimester kedua, dan 53% pada trimester ketiga. Selama trimester ketiga kehamilan, hal ini mempengaruhi antara 50 dan 72 % wanita (S. Wulandari and N. A. Wantini, 2021).

Data Puskesmas “C” Kabupaten Bandung Barat antara tanggal 28 Desember 2023 hingga 18 Januari 2024 menunjukkan terdapat 46 ibu hamil pada trimester III. Sembilan belas ibu hamil (28%) mengeluh sering buang air kecil, tujuh ibu hamil (15%) kesulitan tidur, dan sebanyak tiga orang (7%) tidak ada rasa tidak nyaman sama sekali selama trimester ketiga kehamilan mereka di Puskesmas “C”. Selain itu, enam wanita hamil (13%) mengalami ketidaknyamanan lainnya. Data tersebut berdasarkan Kohort ibu, Kartu Ibu dan pengkajian.

Selama kehamilan, sistem fisiologis ibu mengalami perubahan yang memerlukan adaptasi baik secara fisik maupun psikologis. Salah satu dampak dari perubahan ini adalah ketidaknyamanan yang dialaminya. Selain rasa sakit fisik, pola aktivitas ibu juga akan terpengaruh secara psikologis oleh ketidaknyamanan yang dirasakannya. Ketidaknyamanan terkait kehamilan yang sering muncul antara lain nyeri punggung, bengkak, sering buang air kecil, wasir, varises, sesak napas, sulit tidur, depresi, dan kontraksi braxton hicks. Dalam banyak kasus,

ketidaknyamanan umumnya akan berkurang atau hilang dengan sendirinya seiring waktu. Namun, jika rasa ketidaknyamanan menjadi terlalu berat untuk diatasi setiap hari, maka diperlukan perhatian medis (N. Veri *et al.*, 2023). Wanita hamil memang mengalami ketidaknyamanan pada tubuh, tetapi jika masalah ini tidak ditangani, baik ibu maupun janin dapat menghadapi dampak tambahan secara fisik dan psikologis (L. Natalia *et al.*, 2022).

Untuk memperlancar proses persalinan dan mempermudah aktivitas sehari-hari ibu, penanganan nyeri pinggang sangat penting. Nyeri pinggang saat hamil dapat disebabkan oleh beberapa faktor, termasuk pertumbuhan rahim yang mengubah postur tubuh dan penambahan berat badan. Pertumbuhan rahim dan perkembangan kehamilan dapat menyebabkan peregangan ligamen penopang, yang sering dirasakan sebagai spasme nyeri tajam yang dikenal sebagai nyeri ligamen. Peningkatan berat badan juga meningkatkan risiko nyeri pinggang, dengan individu yang kelebihan berat badan memiliki risiko lima kali lipat dibandingkan mereka yang memiliki berat badan ideal. Penambahan berat badan dapat memberi tekanan tambahan pada tulang belakang, berpotensi menyebabkan kerusakan dan risiko pada struktur tulang belakang, khususnya pada vertebrae lumbal (L. Rofiasari *dkk.*, 2020).

Nyeri pinggang bisa bersifat muskuloskeletal atau berhubungan dengan gangguan pada panggul, seperti infeksi. Komplikasi tambahan dari nyeri pinggang meliputi penurunan mobilitas, yang dapat menghambat aktivitas sehari-hari seperti mengemudi kendaraan, merawat anak, dan memengaruhi pekerjaan ibu. Selain itu, nyeri pinggang juga dapat menyebabkan insomnia, yang pada gilirannya dapat mengakibatkan kelelahan dan iritabilitas (A. Herawati, 2017).

Ketidaknyamanan nyeri pinggang pada ibu hamil dapat diatasi dengan melakukan senam hamil yang sesuai dengan usia kehamilan. Senam hamil selama periode kehamilan dapat membantu ibu dalam melatih pernapasan dan merasa lebih rileks. Hal ini akan memudahkan ibu dalam beradaptasi dengan perubahan fisik selama kehamilan dan

mempersiapkan dirinya menghadapi proses persalinan.

Olahraga, termasuk senam hamil, terbukti efektif dalam mengatasi nyeri pinggang selama kehamilan. Berolahraga saat hamil dapat memperkuat otot dinding perut, otot dasar panggul, dan ligamen, serta meningkatkan elastisitas tubuh. Selain itu, olahraga juga memberikan efek relaksasi bagi ibu. Seiring bertambahnya usia kehamilan, elastisitas tubuh akan meningkat. Dengan otot yang semakin kuat, senam hamil dapat membantu meredakan nyeri pinggang ibu. Latihan fisik, termasuk senam hamil yang dilakukan secara rutin, dapat merangsang produksi hormon endorfin dan enkefalin. Hormon-hormon ini berfungsi untuk mengurangi rasa sakit dan ketidaknyamanan selama kehamilan serta mempersiapkan ibu untuk proses persalinan (U. Hidayati, 2019).

Penelitian yang mendukung dengan nyeri pinggang menurut Dini Auliya Azfariska yang berjudul "Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. "S" dengan anemia dan ketidaknyamanan nyeri pinggang pada trimester III kehamilan di PMB "N" Kota Cimahi Tahun 2022" Hal ini menunjukkan bahwa jika dilakukan dengan benar, gerakan senam hamil dapat menurunkan skala nyeri dari angka 3 (sedikit lebih sakit) menjadi angka 1 (tidak merasakan sakit) (D. Auliya Azfariska *et al.*, 2022).

Nyeri pinggang dapat diatasi dengan melakukan senam hamil melalui pemanfaatan video. Kemajuan teknologi, terutama dalam kemampuan kamera untuk merekam video, telah membawa perubahan signifikan dalam dunia visual. Dalam pendidikan kesehatan, penggunaan video kini semakin umum. Video senam hamil menawarkan manfaat berupa visualisasi yang jelas, yang memudahkan ibu dalam memahami dan mengaplikasikan latihan dengan lebih baik (D. Nurhanifah, 2020).

Penelitian yang mendukung dengan pemanfaatan video senam hamil menurut (Masruroh, 2024) yang berjudul "Pengaruh Edukasi Media Video Senam Hamil Terhadap Tingkat Nyeri Pinggang Pada Ibu Hamil Trimester III di Desa Ketaon Kecamatan Banyudono Kabupaten Boyolali dengan hasil Wanita hamil dapat memperoleh manfaat dari penggunaan video dengan meningkatkan

pengetahuan dan perhatian mereka, yang membantu mereka lebih fokus pada informasi yang disajikan dan meningkatkan minat mereka. Selain itu, pada trimester ketiga kehamilan, video latihan kehamilan dapat sangat bermanfaat dalam mengatasi nyeri pinggang, memberikan instruksi yang jelas dan mudah diikuti (W. Masruroh, 2024).

Berdasarkan informasi yang diperoleh dari survei pertama, Ny. "R" adalah seorang ibu rumah tangga berusia 25 tahun yang sedang mengandung anak keduanya, tidak memiliki riwayat penyakit menular maupun penyakit keturunan. Ny. "R" mengalami nyeri pinggang saat bangun tidur, namun hal tersebut tidak mengganggu aktivitas sehari-harinya. Ny. "R" dari HPHT 21 April 2023 akan lahir pada tanggal 28 Januari 2024, Ibu berencana melahirkan di PMB (Praktik Bidan Mandiri) "R," dan beliau melakukan kunjungan ANC di Puskesmas "C".

Tujuan penelitian ini adalah untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. "R" G2P1A0 dengan ketidaknyamanan nyeri pinggang melalui pemanfaatan video senam hamil di Wilayah Kerja Puskesmas "C" Kabupaten Bandung Barat Tahun 2023.

METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah studi kasus dengan cara melakukan pengkajian sampai memberikan asuhan dari mulai usia kehamilan 35 minggu 2 hari sampai KF 4, KN 3 dan KB. Rancangan pada penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus yang dilakukan pada Ny. "R". Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara langsung kepada ibu pada kunjungan kehamilan sebagai pengkajian data awal meliputi biodata, keluhan ibu, riwayat kesehatan ibu dan keluarga, riwayat pernikahan, riwayat keluarga berencana, pola kebiasaan sehari-hari. Kemudian observasi dilakukan pada setiap kunjungan dalam bentuk pemeriksaan fisik mulai dari inspeksi, palpasi, perkusi maupun auskultasi.

Pelaksanaan pemeriksaan juga dilakukan mulai dari kehamilan Trimester III dengan keluhan nyeri pinggang, nyeri pada persalinan

kala I, keluhan pada masa nifas, bayi baru lahir dan KB secara komprehensif. Dan studi dokumentasi menggunakan buku KIA, partograf dan dokumentasi kebidanan. Proses pelaksanaan penelitian dilakukan dari tahap kehamilan trimester III, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir dan tahap penggunaan KB.

Alat yang digunakan adalah format pengkajian, buku KIA ibu, alat pemeriksaan kehamilan lengkap dan lembar catatan perkembangan. Peralatan yang digunakan untuk pemeriksaan penunjang yaitu alat pemeriksaan Hb. Hasil pemeriksaan pada kehamilan TM III didapatkan bahwa ibu mengalami sakit pinggang dan keadaan umum ibu terlihat menyeringai dan tergambar pada skala nyeri 3. Pelaksanaan studi kasus ini dilakukan pada pertemuan pertama, memberikan penjelasan sebelum penelitian kepada Ny."R" kemudian setelah Ny."R" mengerti dan bersedia diberikan asuhan, maka dilakukan penandatanganan informed consent. kemudian dilakukan pemeriksaan dan ibu menjelaskan bahwa ibu mengalami ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III terutama tentang keluhan ibu yaitu nyeri pinggang, lalu ibu bersedia diberikan asuhan senam hamil untuk mengurangi nyeri pinggang.

Perlengkapan yang digunakan dalam riset ini merupakan format pengkajian, buku KIA, perlengkapan pengecekan kehamilan lengkap serta lembar catatan pertumbuhan. Menunjang hasil pengamatan optimal, hingga periset memakai dokumen pendukung. Dokumen ialah catatan peristiwa yang telah lalu. Dokumen pendukung ini berbentuk informasi yang diperoleh dari buku KIA. Pengambilan studi kasus dilaksanakan di Wilayah kerja Puskesmas Cipeundeuy Kabupaten Bandung Barat dimulai dari tanggal 28 Desember 2023 sampai dengan ibu menggunakan kontrasepsi pada tanggal 02 Maret 2024.

Sebelum melakukan penelitian, sudah disetujui permohonan izin penelitian dari STIKes Budi Luhur Cimahi yang akan ditunjukkan ke tempat penelitian dan telah mendapat surat Laik Etik dengan nomor. 017/D/KEPK-STIKes/V/2024.

HASIL

Pada kunjungan awal, Ny. "R" melaporkan mengalami nyeri pinggang saat trimester III, tetapi ia menyatakan bahwa nyeri tersebut tidak mempengaruhi aktivitas sehari-harinya. Hal ini sesuai dengan pedoman bahwa nyeri pinggang adalah gangguan fisiologis yang sering dialami oleh wanita hamil, terutama pada trimester III. Meskipun biasanya tidak mengganggu aktivitas sehari-hari, jika tidak ditangani, nyeri ini dapat memengaruhi pola aktivitas dan istirahat ibu. Ketidaknyamanan pada punggung bagian bawah umumnya disebabkan oleh perubahan pusat gravitasi dan postur tubuh selama kehamilan, dan biasanya akan memburuk seiring berjalannya waktu.

Hasil penelitian Mariana, (2023) Ketidaknyamanan nyeri pinggang selama kehamilan perlu ditangani dengan cermat, karena dapat mengganggu aktivitas sehari-hari, memengaruhi kesejahteraan emosional, dan meningkatkan kerentanan terhadap nyeri pinggang jika tidak ditangani dengan baik. Senam hamil adalah salah satu metode yang dapat membantu ibu hamil, khususnya yang memasuki trimester ketiga, dalam mengurangi nyeri pinggang. Olahraga selama kehamilan dapat memperkuat ligamen, otot dasar panggul, dan dinding perut, serta meningkatkan elastisitas dan memberikan efek relaksasi, yang sangat bermanfaat seiring dengan bertambahnya usia kehamilan. Dengan demikian, senam hamil terbukti menjadi cara yang efektif untuk mengatasi nyeri pinggang.

Penilaian nyeri pinggang yang dialami ibu dilakukan menggunakan skala Faces Rating Scale. Skala ini menggunakan gambar ekspresi wajah untuk menggambarkan berbagai tingkat intensitas nyeri yang dirasakan oleh ibu. Tujuan dari penilaian ini adalah untuk memantau perubahan nyeri pinggang dan menilai sejauh mana nyeri tersebut mempengaruhi kenyamanan ibu.

Berdasarkan penilaian skala nyeri yang dilakukan, pada kunjungan pertama, nyeri pinggang ibu berada pada skala 3. Setelah menjalani senam hamil pada kunjungan kedua, nyeri berkurang menjadi skala 2. Pada kunjungan ketiga, setelah melanjutkan senam

hamil, nyeri turun lagi menjadi skala 1, sehingga pada kunjungan berikutnya ibu tidak mengalami keluhan nyeri pinggang. Asuhan senam hamil dilakukan tiga kali seminggu dengan durasi 15 menit per sesi selama empat minggu. Pemanfaatan media video senam hamil juga membantu ibu untuk mengikuti gerakan senam dengan lebih mudah. Penulis menyimpulkan bahwa asuhan senam hamil secara signifikan dapat mengurangi ketidaknyamanan nyeri pinggang yang dialami ibu. Dengan melakukan senam hamil secara teratur, nyeri pinggang dapat berkurang sehingga ibu tidak lagi merasakan nyeri saat melakukan aktivitas sehari-hari dan merasa lebih nyaman.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Azfariska, (2022) bahwa Senam hamil dapat dilakukan seminggu 3 kali selama 15-20 menit. Asuhan senam hamil terbukti sangat efektif dalam mengurangi intensitas nyeri pinggang. Dengan melakukan gerakan senam hamil secara tepat, skala nyeri dapat turun dari skala 3 menjadi skala 1 (D. Auliya Azfariska *et al.*, 2022). Selain mengurangi nyeri pinggang, senam hamil juga bermanfaat dalam memperkuat otot-otot tubuh, yang dapat membantu memperlancar proses persalinan. Latihan ini mendukung kesiapan fisik ibu, mempermudah proses melahirkan, dan meningkatkan kenyamanan selama persalinan. Hal ini sejalan dengan penelitian Ani, (2023) Senam hamil adalah serangkaian latihan yang dirancang untuk memperkuat otot dan ligamen panggul. Dengan mengencangkan otot-otot ini, senam hamil dapat mengurangi risiko pendarahan saat melahirkan dan, pada gilirannya, mengurangi ketidaknyamanan pada punggung bagian bawah (N. Wayan Misi Ani dkk, 2023).

Dalam penelitian Hidayati, (2019) Senam hamil dapat merangsang pelepasan hormon seperti endorfin dan enkephalin, yang berfungsi mengurangi rangsangan nyeri akibat ketidaknyamanan kehamilan dan mempersiapkan persalinan. Selain itu, aktivitas fisik selama kehamilan dapat mengurangi kekhawatiran ibu terkait proses melahirkan. Dengan demikian, senam hamil memungkinkan ibu untuk menghadapi proses persalinan dengan lebih baik tanpa perlu

mengandalkan obat-obatan (U. Hidayati, 2019).

PEMBAHASAN

1. Asuhan Masa Kehamilan

Kebijakan program antenatal merekomendasikan agar ibu hamil melakukan setidaknya enam kunjungan untuk pemeriksaan. Pada kasus Ny. "R", ia melakukan delapan kunjungan. Untuk kehamilan normal, Antenatal Care harus dilakukan minimal enam kali, dengan rincian satu kali pada trimester I, dua kali pada trimester II, dan tiga kali pada trimester III. Setidaknya dua kali dari kunjungan tersebut harus dilakukan pemeriksaan oleh dokter, khususnya pada kunjungan pertama di trimester I dan pada trimester III. (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Asuhan kehamilan yang diberikan pada Ny."R" sudah sesuai standar 10 T yang diwajibkan oleh pemerintah yaitu :

a) Timbang Berat Badan (BB)

Penimbangan ini bertujuan untuk memantau perkembangan berat badan ibu. Indeks Massa Tubuh (IMT) Ny. "R" adalah 22,4, yang tergolong normal, dan ia mengalami peningkatan berat badan sebesar 14 kg. Kenaikan berat badan yang ideal adalah antara 11,35 kg hingga 15,89 kg. IMT Ny. "R" sesuai dengan pedoman teori, dan pola makannya adalah tiga kali sehari dengan porsi yang memadai.

b) Pemeriksaan tekanan darah

Selama kehamilan, pemeriksaan tekanan darah Ny. "R" berada dalam rentang normal sesuai dengan pedoman, yaitu antara 110/80 hingga 140/90 mmHg. Tekanan darah yang mencapai 140/90 mmHg atau lebih perlu diwaspadai karena dapat mengindikasikan kemungkinan preeklamsia.

c) Pemeriksaan TFU

Pemeriksaan TFU dilakukan setiap kali Ny. "R" memeriksakan kehamilan untuk menentukan usia kehamilan. Hasil pemeriksaan TFU menunjukkan bahwa fundus uteri berada 3 jari dibawah Processus Xipoides dan 31 cm sesuai dengan usia kehamilan Ny. "R".

d) Pemberian imunisasi TT

Ny. "R" telah menerima imunisasi sebanyak tiga kali: yang pertama sebelum menikah (TT1), yang kedua saat usia kehamilan 25 minggu (TT2), dan yang ketiga pada usia kehamilan 27 minggu (TT3). Berdasarkan pedoman, minimal pemberian vaksin TT untuk ibu hamil adalah dua kali, namun Ny. "R" telah menerima vaksin TT sebanyak tiga kali.

e) Tablet zat besi

Ny. "R" telah mengonsumsi 90 tablet zat besi selama kehamilan. Kekurangan zat besi dapat menyebabkan anemia pada ibu hamil, sehingga disarankan agar ibu hamil mengonsumsi satu tablet zat besi setiap hari atau minimal 90 tablet selama masa kehamilan untuk mencegah anemia.

f) Tetapkan status gizi

Lingkar Lengan Atas (LILA) Ny. "R" diukur sebesar 26 cm. Berdasarkan pedoman, ukuran LILA kurang dari 23,5 cm menunjukkan kekurangan energi kronik (KEK). Namun, dalam kasus Ny. "R," KEK tidak terjadi karena ia telah mengikuti anjuran pola makan yang seimbang dan cukup.

g) Tes laboratorium

Pemeriksaan kadar hemoglobin (HB) Ny. "R" menunjukkan hasil 12,7 mg/dL pada trimester I dan 12,2 mg/dL pada trimester III. Pemeriksaan HB ini dilakukan untuk mendeteksi dini kemungkinan anemia. Kadar HB Ny. "R" berada dalam batas normal karena ia secara rutin melakukan pemeriksaan kehamilan dan mengonsumsi tablet zat besi yang direkomendasikan oleh tenaga kesehatan.

Pemeriksaan protein urine pada Ny. "R" dilakukan satu kali pada trimester III, dan hasilnya negatif, tanpa adanya perubahan warna menjadi kuning. Pemeriksaan ini bertujuan untuk mendeteksi adanya protein dalam urine ibu hamil.

Pemeriksaan triple eliminasi (HIV, Sifilis, dan Hepatitis B) pada Ny. "R" dilakukan sekali pada trimester pertama, dengan hasil non-reaktif. Pemeriksaan ini bertujuan untuk mengurangi risiko penularan infeksi kepada bayi dan mencegah perkembangan infeksi yang lebih serius.

h) Menentukan Detak Jantung Janin (DJJ) dan Presentasi Janin

Pemantauan detak jantung janin (DJJ) dan pemeriksaan presentasi dilakukan untuk mengidentifikasi faktor risiko potensial kematian perinatal dini. Pada Ny. "R", presentasi janin adalah kepala, dan detak jantung janin selama kehamilan berada dalam rentang 130–150 detak per menit. Hasil ini sesuai dengan pedoman, menunjukkan bahwa presentasi janin berada dalam posisi kepala dan detak jantung janin berada dalam batas normal.

i) Tata laksana kasus

Setiap kali ibu melakukan kunjungan, ia menerima penanganan yang sesuai untuk kondisi dan keluhan yang dialaminya, serta upaya pencegahan terhadap risiko yang mungkin timbul. Salah satu bentuk penanganan yang diberikan adalah asuhan senam hamil untuk mengurangi nyeri pinggang, dengan menggunakan video latihan yang disesuaikan dengan usia kehamilan ibu.

j) Temu wicara

Ny. "R" menerima penjelasan dan konseling pada setiap kunjungan pemeriksaan kehamilan. Pelayanan antenatal ini diberikan oleh tenaga kesehatan dan tidak melibatkan dukun bayi. Konseling yang dilakukan meliputi konsultasi mengenai perencanaan persalinan, pencegahan komplikasi (P4K), serta program kontrasepsi pasca persalinan.

2. Asuhan Masa Persalinan

Usia kehamilan Ny. "R" adalah 38 minggu 5 hari, yang termasuk dalam kategori aterm. Ini sesuai dengan pedoman bahwa persalinan normal terjadi pada kehamilan cukup bulan, yaitu antara 37 hingga 42 minggu.

a. Kala I

Kala I persalinan Ny. "R" tanggal 19 Januari 2024. Ibu datang ke PMB "R" Pukul 06.00 WIB pembukaan 3 cm ketuban masih utuh. Pukul 10.00 WIB dengan hasil pemeriksaan pembukaan 7 cm ketuban negatif, dan pembukaan lengkap pada pukul 11.00 WIB. Lamanya kala I pada Ny. "R" berlangsung selama 5 jam hal ini sesuai teori

yang menyebutkan bahwa proses persalinan kala I pada multipara yaitu sekitar 6 jam.

b. Kala II

Dimulainya Kala II persalinan ditandai dengan pembukaan lengkap dan kelahiran bayi. Pada tahap ini, kontraksi menjadi semakin sering dan intens, diikuti dengan dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, pembukaan vulva, serta menonjolnya perineum.

Pada persalinan Ny. "R", kala II dimulai saat pembukaan lengkap tercapai pukul 11.00 WIB dan bayi lahir spontan pukul 11.30 WIB, sehingga total durasi kala II adalah 30 menit. Menurut teori, pada wanita multigravida, kala II biasanya berlangsung sekitar 1 jam. Proses persalinan Ny. "R" sesuai dengan teori, berlangsung normal karena ia meneran dengan baik mengikuti arahan bidan dan menunjukkan sikap kooperatif sepanjang persalinan. Selama proses persalinan, asuhan yang diberikan mencakup dorongan untuk meneran yang dipimpin oleh bidan serta pengajaran mengenai teknik meneran yang efektif. Selain itu, ibu diberikan teh manis di sela-sela kontraksi dan didampingi oleh orang-orang terdekat. Proses kala II berjalan normal berkat tingkat kooperasi ibu yang tinggi selama persalinan.

c. Kala III

Kala III dimulai setelah bayi lahir dan berakhir dengan keluarnya plasenta dan selaput ketuban, dengan durasi tidak lebih dari 30 menit. Pada kasus Ny. "R", kala III berlangsung selama 10 menit, yang sesuai dengan standar. Selama tahap ini, bidan memberikan 10 IU oksitosin segera setelah kelahiran bayi, melakukan penegangan tali pusat dengan cara yang terkontrol, dan melakukan pemijatan fundus setelah plasenta keluar.

Berdasarkan teori, proses kala III pada Ny. "R" dikategorikan baik karena plasenta keluar dalam waktu kurang dari 30 menit. Proses kala III berjalan normal tanpa komplikasi, dengan Manajemen Aktif Kala III yang dilakukan dengan benar, dan plasenta lahir 10 menit setelah bayi. Menurut teori, Kala III persalinan ditandai dengan kontraksi otot rahim setelah bayi lahir, diikuti oleh penurunan volume rongga rahim. Selama tahap ini, plasenta tidak mengalami perubahan ukuran,

melainkan mengalami pelipatan, penebalan, dan akhirnya terlepas dari dinding rahim. Pengurangan ukuran ini menyebabkan penyempitan titik perlekatan plasenta. Setelah terpisah, plasenta akan bergerak turun ke bagian bawah rahim atau ke dalam vagina (P. Sulfianti dan Indryani, 2020).

d. Kala IV

Kala IV pada Ny. "R" berlangsung selama 2 jam, dimulai pukul 11.55 WIB, dengan observasi dilakukan setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua. Selama kala IV, asuhan yang diberikan termasuk memantau perdarahan nifas yang sekitar ± 150 cc, tinggi fundus uteri (TFU) yang berada 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus yang kuat, serta memastikan kandung kemih dalam keadaan kosong. Kondisi umum ibu baik dan tanda-tanda vital (TTV) berada dalam rentang normal.

Setiap tindakan dan hasil observasi selama kala I fase aktif, kala II, kala III, dan kala IV didokumentasikan dalam partograf. Partograf tersebut harus memastikan bahwa data tidak melewati garis waspada, dan semua informasi dicatat dalam format SOAP.

3. Asuhan Masa Nifas

Periode pascapersalinan adalah waktu yang dimulai setelah kelahiran plasenta dan berlanjut hingga organ rahim kembali ke kondisi sebelum hamil. Fase ini berlangsung selama 40 hari dalam masa nifas. Selama masa nifas, Ny. "R" menjalani pemeriksaan sebanyak 4 kali. Pemeriksaan ini dilakukan untuk mengevaluasi kesehatan ibu dan bayi serta untuk mendeteksi, mencegah, dan mengatasi potensi masalah yang mungkin muncul. Selama periode ini, organ rahim berproses kembali ke keadaan semula setelah kehamilan.

Kunjungan pemeriksaan pertama dilakukan 6 jam setelah melahirkan dengan tujuan mencegah infeksi, mengatasi perdarahan pascapersalinan yang disebabkan oleh atonia uteri, serta mengidentifikasi dan merawat penyebab perdarahan lainnya. Selain itu, pemeriksaan ini bertujuan memberikan konseling kepada ibu atau anggota keluarga mengenai cara mencegah perdarahan pascapersalinan akibat atonia, memastikan

pemberian ASI dimulai sejak dini, memperkuat ikatan antara ibu dan bayi, dan menjaga agar bayi tetap hangat untuk mencegah hipotermia.

Kunjungan kedua dilakukan pada hari ketujuh setelah melahirkan dengan tujuan memeriksa kesehatan ibu dan memberikan edukasi kepada ibu atau keluarga mengenai pemberian ASI eksklusif. Pemberian ASI eksklusif sangat penting untuk memenuhi kebutuhan bayi akan ASI sejak lahir hingga usia enam bulan, karena ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi dan protein, yang berperan dalam memperkuat daya tahan tubuh dan melawan infeksi, sehingga dapat mengurangi angka kematian bayi. Selain itu, kunjungan ini mencakup pemberian suplemen vitamin A, perawatan nifas, kebersihan vulva, serta layanan kontrasepsi dan informasi mengenai tanda-tanda bahaya pada ibu nifas.

Kunjungan ketiga dilakukan pada hari ke-14 setelah kelahiran untuk memeriksa kondisi ibu dan memberikan konseling mengenai perawatan bayi, kontrasepsi pascapersalinan, nutrisi, dan pemberian ASI eksklusif.

Kunjungan keempat dilakukan pada hari ke-33, sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan. Dalam kunjungan ini, konseling mengenai berbagai metode kontrasepsi diberikan. Hal ini mendukung tujuan SDGs No. 3 yang menargetkan pada tahun 2030 untuk menjamin akses universal terhadap layanan kesehatan seksual dan reproduksi, termasuk keluarga berencana, serta informasi dan pendidikan tentang kesehatan reproduksi, serta integrasi dalam strategi dan program nasional (Bapennas). Ibu dan suami memilih menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan agar tidak mempengaruhi produksi ASI. Selama masa nifas, Ny. "R" menjalani empat kali kunjungan nifas. Sesuai dengan buku PWS KIA, pelayanan kesehatan untuk ibu dari 6 jam hingga 42 hari setelah melahirkan harus mencakup setidaknya empat kunjungan nifas untuk memantau kesehatan ibu dan mendeteksi masalah sejak dini.

4. Asuhan Bayi Baru Lahir

Kunjungan pertama pemeriksaan dilakukan 6 jam setelah kelahiran bayi untuk menilai keadaan umum. Bayi menunjukkan

tanda-tanda kesehatan yang baik dengan menangis keras, kulit kemerahan, dan gerakan aktif. Ukuran dan parameter vital bayi adalah sebagai berikut: berat badan 3500 gram, panjang badan 49 cm, lingkar dada 32 cm, lingkar kepala 33 cm, frekuensi jantung 138 kali per menit, dan frekuensi pernapasan 47 kali per menit. Parameter ini sesuai dengan standar teori untuk bayi baru lahir aterm, yaitu: berat badan antara 2500–4000 gram, panjang badan 48–52 cm, lingkar dada 30–38 cm, lingkar kepala 33–35 cm, frekuensi jantung 120–160 kali per menit, frekuensi pernapasan sekitar 40–60 kali per menit, dan kulit berwarna kemerahan.

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dilakukan selama 1 jam setelah kelahiran. IMD adalah fase krusial yang dilakukan ibu dan bayi segera setelah melahirkan, dengan berbagai manfaat, seperti melepaskan hormon endorfin dari tubuh ibu, meningkatkan daya tahan tubuh bayi, dan mendukung pemberian ASI eksklusif. Karena sistem pembekuan darah bayi masih dalam tahap perkembangan, vitamin K diberikan untuk mencegah kemungkinan perdarahan pada beberapa hari pertama setelah lahir, mengingat sistem pembekuan darah yang belum sempurna bisa meningkatkan risiko kematian bayi baru lahir. Setelah 1 jam IMD, diberikan salep mata dan vitamin K 0,5 cc. Suntikan vaksin Hepatitis B (HB 0) diberikan setelah 6 jam. Sesuai teori, vaksinasi HB 0 sebaiknya dilakukan dalam waktu 24 jam atau sebelum hari ketujuh setelah kelahiran untuk memberikan perlindungan dini dari kemungkinan infeksi hepatitis B.

Kunjungan kedua dilakukan pada hari ke-7 untuk memberikan asuhan yang meliputi menjaga kehangatan tubuh bayi, memastikan pemberian ASI eksklusif, mencegah infeksi, dan merawat tali pusat. Kunjungan ketiga dilakukan pada hari ke-14, sesuai dengan pedoman dalam buku KIA 2020. Asuhan pada kunjungan ini melibatkan pemeriksaan berbagai aspek kesehatan bayi, termasuk pemeriksaan pernapasan, warna kulit, kemungkinan kejang, aktivitas dan perilaku bayi, kekuatan saat menyusu, kondisi tali pusat, pola buang air kecil (BAK) dan buang air besar (BAB), serta pemeriksaan mata bayi dan bercak putih di mulut bayi.

5. Asuhan Keluarga Berencana

Pada Ny. "R", asuhan yang diberikan mencakup penyuluhan informasi kesehatan tentang berbagai metode kontrasepsi. Ny. "R" memilih menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan, yang tidak memengaruhi produksi ASI. Salah satu keuntungan dari kontrasepsi suntik 3 bulan adalah bahwa metode ini tidak berdampak pada produksi ASI, sehingga dapat digunakan oleh ibu yang sedang menyusui bayi berusia hingga 6 bulan.

Menurut data dari BKKBN, minat peserta KB untuk memilih metode suntik lebih tinggi dibandingkan dengan metode kontrasepsi lainnya. Di antara berbagai jenis kontrasepsi suntik, DMPA (Depomedroksi Progesteron Asetat) atau suntik 3 bulan adalah yang paling banyak dipilih dibandingkan dengan suntik 1 bulan. Riwayat kontrasepsi Ny. "R" sebelum hamil meliputi penggunaan pil, dan sebelumnya lagi menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan. Karena sudah familiar dengan metode tersebut, Ny. "R" memilih untuk kembali menggunakan KB suntik 3 bulan. Pada usia 25 tahun, Ny. "R" termasuk dalam kelompok usia yang sesuai untuk metode ini, mengingat jurnal menunjukkan bahwa rata-rata usia akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan adalah antara 20 hingga 35 tahun.

Selain itu, Ny. "R", yang merupakan G2P1A0 dan termasuk dalam kategori multiparitas, menunjukkan kecenderungan tinggi untuk memilih kontrasepsi suntik 3 bulan. Faktor paritas ini memengaruhi preferensi tersebut karena kontrasepsi suntik 3 bulan memiliki efek samping yang minimal dan tidak mengganggu siklus menstruasi. Pasangan dengan banyak anak biasanya memilih metode kontrasepsi jangka panjang untuk mengurangi jumlah anak yang mereka miliki, sedangkan pasangan dengan jumlah anak yang lebih sedikit cenderung memilih kontrasepsi jangka pendek untuk mengatur jarak kelahiran anak.

6. Pendokumentasian

Pendokumentasian dilakukan menggunakan metode SOAP, yang sesuai dengan teori bahwa SOAP adalah catatan yang sederhana, jelas, logis, dan tertulis. Setiap kali bertemu dengan klien, bidan sebaiknya

menggunakan metode SOAP untuk memastikan dokumentasi yang efektif.

KESIMPULAN

1. Masa Kehamilan

Ny. "R" mengalami ketidaknyamanan nyeri pinggang pada trimester III dan diberikan asuhan senam hamil dengan pemanfaatan video, dilakukan dengan durasi ± 15 menit dilakukan 3-4x dalam seminggu dengan 4x kunjungan dan ibu merasa nyaman dan berkurangnya rasa nyeri pinggang.

2. Masa Persalinan

Asuhan yang diberikan pada Ny. "R" dari kala I, II, III dan IV berjalan dengan normal, sesuai dengan teori tanpa adanya penyulit yang berarti.

3. Masa Nifas

Pada masa nifas Ny. "R" berjalan dengan normal, dan sudah melaksanakan kunjungan nifas sebanyak 4 kali sesuai dengan teori.

4. Bayi baru lahir

Bayi baru lahir berlangsung dengan keadaan normal tanpa adanya gangguan apapun dan sudah melaksanakan kunjungan neonatal sebanyak 3 kali sesuai dengan teori.

5. Keluarga Berencana

Ny. "R" menggunakan kontrasepsi KB Suntik 3 Bulan sesuai dengan keinginannya, dan tidak mengganggu pemberian ASI eksklusif.

6. Pendokumentasian

Pendokumentasian telah dilakukan dengan bentuk SOAP berdasarkan asuhan yang diberikan dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan kontrasepsi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada STIKes Budi Luhur Cimahi dan prodi D3 Kebidanan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melakukan studi kasus dilapangan, terimakasih juga kepada dosen pembimbing saya ibu Yuliana dan ibu Titin Suhartini atas arahan dan bimbingannya sehingga penulis selesai melakukan penelitian dengan nomor etik 017/D/KEPK-STIKes/V/2024.

DAFTAR PUSTAKA

- S. Wulandari and N. A. Wantini, "Ketidaknyamanan Fisik Dan Psikologis Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Puskesmas Berbah Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta," *J. Kebidanan Indonesia.*, vol. 12, no. 1, pp. 54–67, 2021, doi: 10.36419/jki.v12i1.438.
- N. Veri et al., "a Literature Review: Management of Common Discomforts in the Third Trimester of Pregnancy," *Penatalaksanaan Ketidaknyamanan Umum Kehamilan Trimester III*, vol. 3, no. 2, p. 240, 2023.
- L. Natalia et al., "Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester III" . 2022. pp. 302–307.
- L. Rofiasari, A. D. Anwar, V. M. Tarawan, H. Herman, J. C. Mose, and A. Rizal, "Penurunan Keluhan Nyeri Pinggang Pada Ibu Hamil menggunakan M-Health Di Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung," *J. Qual. Women's Heal.*, vol. 3, no. 2, pp. 185–194, 2020, doi: 10.30994/jqwh.v3i2.65.
- A. Herawati, "Upaya Penanganan Nyeri Pinggang Pada Ibu Hamil Trimester III," *Fak. Ilmu Kesehatan, Univ. Muhammadiyah Surakarta*, pp. 6–7, 2017.
- U. Hidayati, "Systematic Review: Senam Hamil Untuk Masa Kehamilan Dan Persiapan Persalinan," *Placentum J. Ilm. Kesehat. dan Apl.*, vol. 7, no. 2, p. 8, 2019, doi: 10.20961/placentum.v7i2.29732.
- D. Auliya Azfariska et al., "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny."S" Dengan Anemia Dan Ketidaknyamanan Nyeri Pinggang Pada Trimester III Kehamilan Di Pmb 'N' Kota Cimahi Tahun 2022," vol. 1, no. 3, pp. 172–177, 2022,
- D. Nurhanifah, "Jurnal surya," *Media Komun. Ilmu Kesehat.*, vol. 12, no. 02, pp. 70–76, 2020.
- W. Masruroh, "Pengaruh Edukasi Media Video Senam Hamil Terhadap Tingkat Nyeri Pinggang Pada Ibu Hamil Trimester III," vol. 4, no. 1, pp. 1–23, 2024.
- R. Kundaryanti, *Evaluasi Pelaksanaan Standar 10T Dalam Pelayanan Antenatal Terpadu Di Puskesmas Wilayah Kabupaten Tangerang - Banten*. 2018.

- N. Faizah, N. Yulistin, M. Lia, and N. Zulis, "Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (Continuity of Care) Kehamilan, Bersalin, Bayi Baru Lahir Dan Nifas," vol. 1, no. 7, pp. 1137–1146, 2023.
- S. Hang, and T. Pekanbaru, "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil dengan Ketidaknyamanan Sering BAK," vol. 1, no. 4, pp. 185–190, 2019, [Online]. Available: <http://jurnal.ensiklopediaku.org>
- I. Faniza, N. R. Dewi, and S. Nurhayati, "Penerapan Pendidikan Kesehatan Tentang Perawatan Edema Kaki Pada Ibu Hamil Trimester Ketiga," J. Cendikia Muda, vol. 1, no. 1, pp. 74–80, 2021.
- A. K. Mustikawati, "Pengaruh Usia Kehamilan Terhadap Gangguan Tidur Pada Ibu Hamil Di Pbm Erna Peniwati Desa Balong Kecamatan Balong Ponorogo," J. Delima Harapan, vol. 5, no. 2, pp. 8–16, 2018.
- Y. Oktri and P. D. Kebidanan, "1 Pengaruh Senam Hamil Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Pada Kehamilan," vol. 16, no. 1, pp. 1–9, 2023.
- P. L. P. Lestari, "Kejadian Keluhan Nyeri Punggung Bawah Pada Kelompok Indeks Massa Tubuh Selama Masa Kehamilan Di Kecamatan Leuwiliang," Skripsi Univ. Binawan, pp. 1–81, 2020.
- N. Y. Susanti and N. K. Putri, "Pengembangan Senam Hamil Dan Pengaruhnya Terhadap Pengurangan Keluhan Nyeri Pinggang Pada Ibu Hamil Trimester III," OKSITOSIN J. Ilm. Kebidanan, vol. 6, no. 1, pp. 45–49, 2019.
- D. Firdayani and E. Rosita, "Pengaruh Senam Hamil Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester II Dan III (Di BPM Aminatur Rofiah SST, Desa Sepanyul, Kec Gudo, Kab Jombang)," J. Kebidanan, vol. 9, no. 2, pp. 139–147, 2019,
- N. Wayan Misi Ani, N. Made Nurtini, and N. Wayan Erviana Puspita Dewi, "Pengaruh Senam Ibu Hamil Terhadap Penurunan Nyeri Pinggang Pada Ibu Hamil Trimester III T," Bali Med. J., vol. 10, no. 1, pp. 61–70, 2023,
- P. noviana Sagitarini, "Hubungan Senam Hamil Dengan Nyeri Pinggang Ibu Hamil Trimester III Di RSIA Puri Bunda," J. Ris. Kesehat. Nas., vol. 3, no. 2, pp. 24–27, 2019,
- Fitriahadi, "Buku Ajar Asuhan Persalinan & Managemen Nyeri Persalinan," Univ. Aisyiyah Yogyakarta, p. 284 hlm., 2019.
- P. Sulfianti, Indryani, Buku Pegangan Mahasiswa Kebidanan Asuhan kebidanan pada persalinan. 2020.
- Kasmiati, Asuhan Kebidanan Masa Nifas; Dilengkapi dengan Evidence Based Perawatan Luka Perineum Masa Nifas, vol. 135, no. 4. 2023.
- Marmi dan Rahardjo. K, Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Pra Sekolah. 2012.
- Fauziah, "Praktik Asuhan Pelayanan Keluarga Berencana (KB)," Pena Persada, pp. 1-112, 2020.