

## Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Hamil Nyeri Punggung Bagian Bawah Dengan Melakukan Endorphin Massage

Tri Endah Suryani<sup>1</sup>, Herlinda<sup>2</sup>, Ismirati<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup>. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti.

Jl. Mahakam Raya No 16 Lingkar Barat, Kota Bengkulu 38223, Indonesia  
Poltekkes Kemenkes Bengkulu

<sup>3</sup>Jl. Indragiri Pd. Harapan No.3, Padang Harapan, Kota Bengkulu, 38225, Indonesia

[1](mailto:triendah.suryani805@gmail.com)[2](mailto:herlindafh14@gmail.com)[3](mailto:ismirati.bkl@gmail.com)

### ABSTRAK

Indikator kesehatan ibu dan anak dapat dilihat dari jumlah AKI dan AKB. Salah satu upaya untuk menurunkan AKI dan AKB adalah melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dan berkelanjutan (Continuity Of Care). Kehamilan merupakan kondisi alamiah yang unik karena pada masa kehamilan ibu akan mengalami perubahan anatomi dan fisiologis. Hampir semua organ mengalami perubahan, akibat dari perubahan adaptasi tersebut muncul ketidaknyamanan yang akan dirasakan salah satunya nyeri punggung. Tujuan penulisan tugas akhir ini adalah memberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, neonatus, nifas dan keluarga berencana di PMB R dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan. Sasarannya adalah Ny. N usia 21 tahun G2P1A0 usia kehamilan 25 minggu dengan nyeri punggung bagian bawah akan diberikan asuhan secara komprehensif. Hasil asuhan komprehensif pada Ny. N selama kehamilan adalah Ny. N telah melakukan kunjungan sebanyak 9 kali, kualitas pelayanan ANC yang diperoleh sudah memenuhi standar 10T. Pada kehamilan trimester I mengalami hyperemesis gravidarum tingkat I, asuhan yang diberikan makan sedikit tapi sering, HEG pun teratasi. Pada trimester II dan III mengalami nyeri punggung bagian bawah, asuhan kebidanan komplementer yang diberikan yaitu endorphin massage dengan frekuensi 3-5 kali dalam seminggu durasi 15-30 menit, hasilnya nyeri punggung teratasi. Pada persalinan ibu didampingi oleh suami, asuhan yang diberikan yaitu melakukan endorphin massage, yoga gerakan squat pose dan gym ball, persalinan berjalan dengan normal, bayi baru lahir tampak bugar dengan BB 3300 gram dan PB 48 cm, selama kala I melakukan observasi menggunakan partograf. Pada masa nifas dan laktasi penulis memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin dan terapi cahaya pada neonatus. Asuhan keluarga berencana telah dilakukan dan ibu memutuskan menjadi akseptor KB IUD setelah 6 bulan. Pada masa kehamilan dan neonatus terdapat kesenjangan antara teori dengan praktik karena pada TM I ibu tidak melakukan kunjungan dengan dokter dan bayi tidak dilakukan IMD. Pada persalinan, nifas, dan KB tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik. Diharapkan bidan dapat mendeteksi dini dan mencegah terjadinya komplikasi pada kehamilan agar dapat membantu menurunkan AKI dan AKB.

**Kata Kunci :** Asuhan Kebidanan Komprehensif, Nyeri Punggung Bagian Bawah, Endorphin Massage

### *Comprehensive Obstetric Care For Pregnant Women With Lower Back Pain By Performing Endorphins Massage*

#### ABSTRACT

Maternal and child health indicators can be seen from the number of MMR and IMR. One of the efforts to reduce MMR and IMR is to implement comprehensive and sustainable midwifery care (Continuity Of Care). Pregnancy is a unique natural condition because during pregnancy the mother will experience anatomical and physiological changes. Almost all organs undergo changes, as a result of these adaptation changes appear discomfort that will be felt, one of which is back pain. The purpose of this final project is to provide midwifery care during pregnancy, childbirth, neonates, postpartum and family planning at PMB R using a midwifery management approach. The target is Mrs. N age 21 years G2P1A0 25 weeks gestation with lower back pain will be given comprehensive care. The results of comprehensive care for Mrs. N during pregnancy, in the first trimester experienced hyperemesis gravidarum grade I, the care given was to eat little but often. In the second and third trimesters, he experienced lower back pain, complementary midwifery care was provided, namely endorphin massage. The delivery care provided was performing endorphin massage, yoga poses and gym ball movements, labor proceeded normally, the newborn looked fit with a weight of 3300 grams and a PB of 48 cm, during the first stage of observation using the partograph. During the puerperium and lactation the authors provide complementary care of oxytocin massage and light therapy to neonates. Family planning care has been

carried out and the mother decides to become an accessor of MAL KB and the author advises the mother to use the IUD contraception after 6 months. During pregnancy and neonates, there is a gap between theory and practice because the mother is not tested for laboratory tests and the baby is not given an IMD. In childbirth, postpartum, and family planning there is no gap between theory and practice. It is hoped that every pregnant woman can detect early and prevent complications in her pregnancy. And for practice owners, they can carry out standard 10T care for every pregnant woman and can improve care services in the field and in the community so that they can help reduce MMR and IMR.

**Keywords:** *Continuity Of Care, Lower Back Pain, Endorphin Massage*

## PENDAHULUAN

Kesehatan ibu perlu diperhatikan mulai dari proses kehamilan hingga KB, sedangkan kesehatan anak dapat dipantau mulai dari masa bayi baru lahir hingga balita. Indikator kesehatan ibu dan anak bisa dilihat dari Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Salah satu tujuan dari Sustainable Development Goals (SDGs) adalah menurunkan AKI dan AKB pada tahun 2030 (Kemenkes RI, 2018).

World Health Organization (WHO) menargetkan AKI pada tahun 2030 turun menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi 12 per 1.000 KH (ASEAN Sekretariat, 2017). Di Indonesia, kematian ibu dan neonatal masih menjadi tantangan besar dan perlu mendapatkan perhatian terutama di masa covid-19. Presiden RI telah menetapkan covid-19 sebagai bencana nasional, selain itu kenaikan jumlah kematian ibu dan bayi juga terjadi saat pandemic covid-19. Berdasarkan data dari Direktorat Kesehatan Keluarga per 14 September 2021 tercatat sebanyak 1086 ibu meninggal dengan hasil pemeriksaan swab PCR/antigen positif. Sementara data dari Pusdatin, jumlah bayi meninggal dengan hasil swab/PCR positif tercatat sebanyak 302 orang. Data ini menunjukkan bahwa ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir juga merupakan sasaran yang rentang terhadap infeksi covid-19 (Kemenkes RI, 2021).

Kementerian Kesehatan (Kemenkes) mencatat jumlah kematian ibu di Indonesia sebanyak 4.627 jiwa pada 2020. Sebanyak 1.330 kasus atau 28,39% kematian ibu di Indonesia disebabkan oleh perdarahan, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus atau 23,86%, dan kematian ibu yang

disebabkan gangguan peredaran darah sebanyak 230 kasus atau 4,94%, selain itu kematian ibu juga dapat disebabkan oleh 3T (terlambat mengambil keputusan, terlambat sampai kefasilitas kesehatan dan terlambat penanganan) dan 4T (terlalu dekat, terlalu sering, terlalu muda dan terlalu tua) (Kemenkes RI, 2020).

Di provinsi Bengkulu pada tahun 2020 secara absolut jumlah kematian ibu sebanyak 32 orang, dengan rincian perdarahan 13 orang, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 5 orang, gangguan metabolic 1 orang, dan gangguan darah sebanyak 3 orang, dan gangguan lain-lain sebanyak 10 orang. (Dinkes Provinsi Bengkulu 2020).

Salah satu upaya pemerintah dalam meningkatkan pelayanan berkualitas yaitu dilakukannya asuhan kebidanan secara komprehensif, diharapkan setelah dilakukannya asuhan kebidanan tersebut ibu dapat menjalani kehamilan sampai keluarga berencana tanpa penyulit apapun. Asuhan komprehensif atau disebut *Continuity Of Care (COC)* merupakan asuhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang dimulai saat masa kehamilan, bersalin, BBL, nifas sampai KB yang secara berkesinambungan. Dengan begitu berkembang kondisi ibu dapat terpantau dengan baik serta ibu menjadi lebih percaya dan terbuka karena merasa lebih dekat dan mengenal si pemberi asuhan (Walyani, 2017).

Kehamilan merupakan kondisi alamiah yang unik, karena pada masa kehamilan ibu akan mengalami perubahan anatomi dan fisiologis. Hampir semua sistem organ mengalami perubahan diantaranya perubahan system reproduksi, payudara, sistem endokrin, perkemihan, pencernaan, Musculoskeletal, kardiovaskular, integumen, dan perubahan

metabolik. Akibat dari perubahan adaptasi tersebut muncul ketidaknyamanan yang akan dirasakan. Ketidaknyamanan yang sering dirasakan ibu hamil antara lain, sering buang air kecil, keputihan, mual muntah, konstipasi, nyeri punggung dan gangguan tidur (Sutanto dan Yuni, 2017)

Nyeri punggung bawah adalah salah satu ketidaknyamanan yang sering timbul akibat perubahan fisiologi yang akan dirasakan oleh semua ibu hamil. Secara umum nyeri punggung pada ibu hamil dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain terjadi perubahan postur tubuh yang disebabkan bertambahnya berat badan, pengaruh hormonal pada struktur ligamen dan pusat gravitasi sehingga tubuh bergeser kedepan, serta disebabkan oleh aktivitas selama kehamilan (Pantiawati, 2010).

Nyeri punggung bawah sangat sering terjadi dalam kehamilan sehingga digambarkan sebagai salah satu gangguan minor dalam kehamilan, gejala nyeri biasanya mulai terasa pada usia kehamilan 4-9 bulan. Salah satu faktor yang mempengaruhi nyeri punggung pada ibu hamil antara lain usia, kelelahan, dan pengalaman sebelumnya. Richens (2015) menyatakan bahwa 47-60% ibu hamil akan mengeluh sakit punggung bawah dan gejala yang dikeluhkan akan lebih parah pada malam hari dan pada kehamilan memasuki trimester III.

Dampak nyeri punggung pada masa kehamilan dapat menyebabkan ibu mengalami gangguan tidur yang menyebabkan kelelahan dan iritabilitas serta ketidaknyamanan dalam melakukan aktivitas. Ibu hamil yang kurang tidur menyebabkan badan menjadi kurang segar dan dapat meningkatkan tekanan darah, hal ini disebabkan oleh hormon norepinefrin dan epinefrin. Kedua hormon tersebut langsung membuat pembuluh darah setiap jaringan mengalami vasokonstriksi sehingga membuat tahanan perifer meningkat yang akhirnya dapat meningkatkan tekanan darah.

Hal tersebut akan menyebabkan janin menjadi fetal distress dimana keadaan ibu sangat erat kaitannya dengan kondisi janin yang dikandungnya. Selain itu nyeri punggung

bawah juga dapat menghambat mobilitas, dan bagi ibu yang sudah mempunyai anak akan menghambat dalam merawat anaknya. Masalah nyeri punggung bawah tersebut jika tidak segera diatasi maka dapat menjadi nyeri punggung jangka panjang, meningkatkan kecenderungan nyeri punggung saat partus sampai pascapartum, bahkan dapat menyebabkan nyeri punggung kronis yang akan lebih sulit untuk diobati (Robson, 2012).

Penanganan nyeri punggung saat kehamilan sangat diperlukan untuk mengurangi rasa ketidaknyamanan. Ada beberapa cara yang dapat diberikan diantaranya yaitu terapi farmakologis dan terapi non farmakologis. Terapi farmakologis bisa diberikan anti-inflamasi non steroid dan analgetik, sedangkan untuk terapi non farmakologis dapat dilakukan dengan memberikan relaksasi, distraksi, massage, dan imajinasi (Candra, 2017).

Endorphin Massage merupakan salah satu bagian teknik nonfarmakologi jenis massage dengan sentuhan ringan. Teknik sentuhan dan pijatan ringan ini sangat penting bagi ibu hamil karena dapat membantu memberikan rasa tenang dan nyaman. Pijatan ini dapat merangsang tubuh untuk melepaskan senyawa endorphin yang merupakan pereda rasa sakit alami. Manfaat endorphin massage antara lain, membantu relaksasi dan menurunkan tingkat nyeri dengan meningkatkan aliran darah ke area yang sakit, merangsang reseptor sensori di kulit dan otak, meningkatkan sirkulasi lokal, penurunan rangsangan terhadap serabut eferen yang mengakibatkan blok terhadap rangsang nyeri (Aprilia, 2010).

Endorphine adalah suatu zat alami yang dihasilkan oleh tubuh yang tugasnya untuk menghambat perjalanan sensasi nyeri dari bagian tubuh yang mengalami trauma menuju ke otak. Tingkat endorfin setiap orang berbeda dan hal ini menyebabkan adanya perbedaan respon terhadap tipe nyeri yang sama (Nisman, 2011).

Menurut penelitian Istianti (2017) menyatakan bahwa untuk mengurangi rasa

nyeri dapat menggunakan cara non farmakologi seperti distraksi mampu mengurangi nyeri punggung sebanyak 5%, teknik relaksasi sebanyak 5%, stimulasi saraf elektristranskutan (TENS) sebanyak 20%, hipnosis sebanyak 10%, dan endorphine massage mampu mengurangi nyeri punggung sebanyak 60% .

Penulis memilih memberikan asuhan dengan endorphine massage karena selain bermanfaat untuk menghambat nyeri, endorfin juga memiliki manfaat lain yaitu mengatur produksi hormon, mengurangi rasa nyeri dan sakit yang menetap serta mengendalikan stres (Puspasari,2019). Pijatan yang lembut disertai kata-kata yang menenangkan akan merangsang endorfin untuk keluar, serta dapat menormalkan denyut jantung dan tekanan darah, meningkatkan kondisi rileks dalam tubuh ibu hamil dengan memicu perasaan nyaman melalui permukaan kulit. Hormon endorfin yang sudah keluar akan mengalir dan memblok reseptor opioid yang terdapat dalam sel saraf manusia (Haruyama, 2015). Selain itu, pijat endorfin ini penting untuk dikuasai ibu hamil dan suami karena dapat menguatkan ikatan antara ibu hamil dan suami dalam mempersiapkan persalinan.

Pelayanan kesehatan pada ibu bersalin yaitu dengan pertolongan persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih dan profesional, dalam fasilitas kesehatan yang memenuhi standar dan penanganan persalinan sesuai standar asuhan kebidanan (Ambarwati, 2011).

Masa nifas yaitu pelayanan kesehatan yang diberikan pada ibu selama periode 6 jam sampai 42 hari setelah melahirkan. Kemenkes menetapkan program pelayan atau kontak ibu nifas yang dinyatakan dalam indikator : KF1 kontak ibu nifas pada periode 6 jam sampai 3 hari setelah melahirkan, KF2 kontak ibu nifas pada periode 4 sampai 28 hari setelah melahirkan dan KF3 kontak ibu nifas pada periode 29 sampai 42 hari setelah melahirkan (Kemenkes RI 2018).

Pelayanan pertama yang diberikan pada kunjungan neonatus adalah pemeriksaan sesuai

standar Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) termasuk konseling perawatan bayi baru lahir ASI Eksklusif, Vitamin K1 injeksi dan Hepatitis B0 injeksi bila belum diberikan (Kemenkes RI, 2017). Pelayanan kesehatan pada ibu nifas dan neonatus juga mencakup pemberian Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) kesehatan ibu nifas dan bayi baru lahir termasuk keluarga berencana pasca salin (Kemenkes RI, 2013).

Kb pasca persalinan adalah pemanfaatan atau penggunaan alat kontrasepsi langsung sesudah melahirkan sampai 6 minggu / 42 hari sesudah melahirkan dengan memberi pengarah agar memilih KB efektif (menggunakan AKDR) menerima KB hormonal dalam bentuk kb suntik dan susuk). Ibu akan terlindungi dari hamil karena menggunakan KB efektif (Manuaba, 2010).

Berdasarkan hasil survey di PMB R yang beralamat di Perumdum Kota Bengkulu pada tahun 2021 dari Januari – November didapatkan ibu yang melakukan ANC sebanyak 72 orang, yang mengalami nyeri punggung sebanyak 7 orang, gangguan tidur sebanyak 3 orang, persalinan normal oleh tenaga kesehatan sebanyak 62 orang, kunjungan nifas sebanyak 64 orang. Pelayanan KB sebanyak 147 orang, sebagian besar orang memilih suntik KB 3 bulan sebanyak 72 orang, KB suntik 1 bulan sebanyak 56 orang, pil KB sebanyak 10 orang, IUD sebanyak 4 orang, implant sebanyak 5 orang. Selama satu tahun terakhir tidak ada kematian ibu dan bayi.

Pada tanggal 30 Oktober 2021 saat penulis melakukan praktik di PMB R, penulis menemukan masalah kehamilan dengan kasus ibu “N” umur 21 tahun G2P1A0 usia kehamilan 25 minggu, hamil anak kedua, jarak kehamilan 3 tahun dengan keluhan nyeri punggung bagian bawah. Riwayat kesehatan lalu ibu mengatakan pada kehamilan pertama memiliki riwayat HEG, riwayat kesehatan keluarga ibu mengatakan dalam keluarganya tidak ada anggota keluarga yang sedang atau pernah menderita penyakit asma, Diabetes Melitus (DM), hipertensi, tuberculosia (TBC),

hepatitis, Penyakit Menular Seksual (PMS), HIV/AIDS. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas pada tahun 2018 ibu melakukan ANC sebanyak 6 kali dan 1 kali melakukan pemeriksaan USG, ibu melahirkan di usia kehamilan 39 minggu, bayi perempuan, tidak ada komplikasi dan memberikan ASI Eksklusif, persalinan ditolong oleh bidan. Riwayat kontrasepsi ibu mengatakan menggunakan suntik KB 3 bulan, HPHT ibu tanggal 5 Mei 2021 dengan TP ibu tanggal 12 Februari 2022. Pola kebiasaan sehari-hari Ibu makan sebanyak 3-4 x/hari dengan porsi kecil dengan jenis makanan nasi, lauk pauk, sayur dan buah-buahan (Data primer 2021).

Sehubungan dengan hal tersebut maka dari itu penulis ingin melakukan asuhan kebidanan Continuity Of Care (COC) pada Ny“N” yang mengalami nyeri punggung bagian bawah. Pada masa kehamilan penulis memberikan asuhan kebidanan komplementer dengan melakukan endorphan massage untuk mengatasi nyeri punggung bagian bawah yang dialami, pada masa persalinan penulis memberikan asuhan komplementer endorphan massage, yoga gerakan squat pose dan gym ball. Pada masa nifas dan laktasi penulis memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin, untuk KB ibu akan diberikan asuhan yang mengarah pada MKJP. Dengan prosedur

manajemen kebidanan dan didokumentasikan metode SOAP.

## BAHAN DAN METODE

Metode Asuhan dalam penelitian ini adalah dengan wawancara, observasi dan penatalaksanaan asuhan. Subyek dalam asuhan ini adalah Ny “N” G2P1A0 25 minggu kehamilan normal dengan nyeri punggung bagian bawah di PBM “R” Prumdum Kota Bengkulu.

Studi kasus ini dilakukan mulai bulan Oktober 2021 sampai dengan bulan Mei 2022.

## HASIL PENELITIAN

Ny “N” G2P1A0, riwayat kehamilan pertama tidak ada keluhan, persalinan normal di bidan, BBL 3200 gr, jenis kelamin laki-laki. HPHT: 05-5-2021, TP: 12-2-2022, BB sebelum hamil 49 kg. Lila 26 cm. Tinggi badan 157 cm.

Berdasarkan hasil studi kasus ini di peroleh data hasil pemeriksaan kehamilan Ny “N” pada trimester II dan III. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa kehamilan Ny “N” merupakan kehamilan normal atau fisiologis.

### 1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Tabel 1 Distribusi Data Subyektif dan Obyektif dari Variabel ANC Ny. “N”

Tgl ANC	17 Nov 2020	23 Nov 2020	30 Des 2020
<b>Uk</b>	21 mg	22 mg	27 mg
<b>TD</b>	130/80 mmHg	120/80 mmHg	120/80 mmHg
<b>BB</b>	61 kg	63 kg	63 kg
<b>Abdomen</b>	3 jr dibawah pusat	3 jr dibawah pusat	2 jr diatas pusat
<b>TFU</b>	23 cm	23 cm	26 cm
<b>Letak Janin</b>	kepala	kepala	kepala
<b>Penyuluhan</b>	Menjelaskan cara mengatasi gangguan tidur dan manfaat yoga	Membimbing dan mendampingi melakukan yoga	Melakukan evalausi ibu yoga dan baca buku KIA tentang tanda bersalin

Sumber : Data Primer



Berdasarkan studi kasus yang telah dilakukan, dalam keadaan normal atau fisiologis, diperoleh data hasil bahwa kehamilan Ny. “N”

## 2. Asuhan Kebidanan Persalinan

Tabel 2 Distribusi Data Subjektif dan Objektif dari Variabel INC Ny. N

INC	Tgl/Jam	KET	KALA I	KALA II	KALA III	KALA IV
<b>Keluhan</b>			23.35 wib	23.50 wib	00.05 wib	02.05 wib
<b>Ibu men geluh kelu ar lender dari jalan lahir, mules dan sakit daerah perut bagian bawah</b>	09 Februari 2022, pukul 18.30 wib	VT 4 cm, letak kepala, ketuban (+), UUK depan, molase 0, hodge III	VT: vulva dan vagina taa (tidak teraba benjolan abnormal) ada lendir dan darah, pembu kaan : 10 cm, letkep, ketuban (+), UUK depan, hodge IV.	Lama kala II ± 20 menit, bayi lahir spontan belakang kepala pukul 23.50 WIB, jenis kelamin laki-laki, langsung menangis, tonus otot baik, warna kulit kemerahan, tidak ada kelainan konginetal.	Lama kala III ± 15 menit, plasenta lahir lengkap, diameter plas 20 cm, tebal plas 3 cm insersi tali pusat lateral, panjang tali pusat 50 cm, kandung kemih kosong perdarahan 75c	Lama kala IV ± 2 jam, Observasi 2 jam PP: TD : 100/70 mmHg, N : 80 x/menit, S : 36,6 OC, P : 20x/m, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan 150 cc

Sumber : Data Primer

Berdasarkan studi kasus yang telah dilakukan, diperoleh data hasil bahwa persalinan Ny. “N” dalam keadaan normal atau fisiologis.

## 3. Asuhan Kebidanan Nifas

Tabel 3 Distribusi Data Subjektif dan Objektif dari Variabel PNC Ny. N

Tanggal PNC	10 Februari 2022	16 Februari 2022	20 Maret 2022
<b>Post partum (hari ke)</b>	6 jam	6 hari	40 hari
<b>Anamnesa</b>	Mules	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
<b>Eliminasi</b>	Ibu sudah BAK namun belum BAB	BAK 4-5x/ hari BAB 1x/ hari	BAK 4-5x/ hari BAB 1x/ hari
<b>Tekanan Darah</b>	110/70 mmHg	120/70 mmHg	110/80 mmHg
<b>Laktasi</b>	Colostrum sudah keluar	ASI keluar lancar, tidak ada bendungan	ASI keluar lancar, tidak ada bendungan
<b>Involusi</b>	TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, lockea rubra	TFU pertengahan pusat-sympisis, lockea sanguinolenta	TFU tidak teraba, lockea tidak keluar lagi

Sumber : Data Primer

Berdasarkan studi kasus yang telah dilakukan, dalam keadaan normal atau fisiologis, diperoleh data hasil bahwa masa nifas Ny. “N”

## 4. Asuhan Kebidanan Neonatus

Tabel 4 Distribusi Data Subjektif Objektif dari Variabel Neonatus Bayi Ny. N

Tanggal Kunjungan	10 Februari 2022	16 Februari 2022	20 Maret 2022
ASI	Ya	Ya	Ya
BAK	3-5 x/hari	8-10x/hari	7-8x/hari
BAB	Belum	2-3x/ hari	2-3x/hari
BB	3300 gram	3600 gram	4100 gram
Ikterus	Tidak	Tidak	Tidak
Tali pusat	Normal	Kering Tidak kemerahan, tidak bau, tidak bengkak	Sudah terlepas

Sumber : Data Primer

Berdasarkan studi kasus yang telah dilakukan, diperoleh data hasil bahwa masa neonates bayi

Ny. “R” dalam keadaan normal atau fisiologis.

## 5. Asuhan Kebidanan KB

Tabel 4 Distribusi Data Subjektif Objektif dari Variabel KB Ny. N

Tanggal Kunjungan	20 Maret 2022	22 Maret 2022
Subjek	Ibu ingin menggunakan KB IUD	Ibu mengatkan tidak ada keluhan
Tensi	120/70 mmHg	110/70 mmHg
BB	58 kg	58 kg
Haid	Belum haid	Belum haid

Sumber : Data Primer

Berdasarkan studi kasus yang telah dilakukan, diperoleh data bahwa Ny. “N” menggunakan KB IUD.

**PEMBAHASAN**

## 1. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester II dan III

Pada kehamilan TM II dan TM III Ny. N mengalami nyeri punggung bagian bawah, asuhan yang komplementer diberikan yaitu *endorphin massage*. Hasil penelitian yang dilakukan pada Ny. N dengan nyeri punggung bagian bawah setelah diberikan *endorphin massage* dengan frekuensi 3-5 kali dalam seminggu durasi 15-30 menit mengalami penurunan intensitas nyeri yang semula Ny.N mengalami nyeri sedang yang ditandai dengan klien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, mengalami penurunan menjadi nyeri ringan ditandai dengan klien sudah tidak menyeringai dan dapat berkomunikasi dengan baik, maka hal ini sesuai

dengan teori menurut (Aprilia, 2010) yaitu *Endorphin Massage* merupakan salah satu bagian teknik nonfarmakologi jenis massage dengan sentuhan ringan yang dapat merangsang tubuh untuk melepaskan senyawa endorphin yang merupakan pereda rasa sakit alami. Manfaat *endorphin massage* antara lain, membantu relaksasi dan menurunkan tingkat nyeri dengan meningkatkan aliran darah ke area yang sakit, merangsang reseptor sensori di kulit dan otak, meningkatkan sirkulasi lokal, penurunan rangsangan terhadap serat eferen yang mengakibatkan blok terhadap rangsang nyeri.

2. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin  
Pasien datang ke PMB dengan usia kehamilan 40 minggu pukul 18.30 WIB

dengan hasil pembukaan 4 cm, letak kepala, ketuban (+), UUK depan, molase 0, hodge III. Kala I berlangsung selama 6 jam mulai dari pembukaan 4 cm pukul 18.30 WIB sampai dengan pembukaan lengkap pukul 23.35 WIB. Kemajuan persalinan dipantau dengan menggunakan partograf. Menurut Manuaba (2013) Lamanya kala I untuk primigravida berlangsung 12 jam, sedangkan multigravida sekitar 8 jam. Dengan demikian tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik.

Setelah dilakukan observasi pada pukul 23.35 WIB sudah pembukaan lengkap dan pukul 23.50 WIB bayi lahir spontan. Kala II pada Ny. R berlangsung selama  $\pm 20$  menit. Berdasarkan teori menurut Saifuddin (2008) Kala II pada primi 2 jam dan pada multi 1 jam. Dengan demikian tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik dalam hal ini ada beberapa faktor seperti his yang adekuat, faktor janin dan faktor jalan lahir sehingga proses pengeluaran janin lebih cepat (Saifuddin, 2010). Kala III 15 menit (23.50.s.d 00.05). Kala IV 2 jam (00.05-02.05). Pemantauan dilakukan pada 1 jam pertama setiap 15 menit dan 1 jam kedua setiap 30 menit. Dari hasil pemantauan kala IV yaitu TTV dalam batas normal 100/70 mmHg, suhu 36,6 °C, kontraksi baik, TFU 2 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong, pengeluaran darah selama proses persalinan yaitu pada kala I  $\pm 30$  cc, kala II  $\pm 50$  cc, kala III  $\pm 75$  cc, kala IV  $\pm 100$  cc. Jumlah darah yang keluar selama proses persalinan yaitu  $\pm 150$  cc. Berdasarkan teori menurut Prawirohardjo (2010), pengeluaran darah normal  $\pm 500$  cc pengeluaran darah abnormal bila pengeluaran darah  $> 500$  cc.

3. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas  
Berdasarkan fakta, Ny "N" pada 6 jam post partum ibu mengeluh mules, pada 6 hari dan 40 hari ibu tidak ada keluhan.. Menurut penulis mules adalah keadaan fisiologis karena proses kembalinya alat

alat reproduksi ke bentuk semula, sehingga uterus berkontraksi dan menyebabkan rasa mules. Menurut Rukiyah (2010) Masa nifas adalah masa setelah keluarnya plasenta sampai alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari.

4. Asuhan Kebidanan Pada Neonatus  
Berdasarkan fakta tanda vital bayi Ny. "N" dalam batas normal. Menurut penulis hal ini fisiologis, sesuai dengan teori pernyataan Depkes RI (2014), suhu bayi normal adalah antara 36,5°C-37,5°C, laju napas normal neonatus berkisar antara 40-60 kali permenit dan nadi apikal dapat berfluktuasi dari 110 sampai 180 x/ menit. Bayi dikatakan fisiologis jika tidak ada komplikasi yang menyertai.
5. Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana  
Setelah bayi lahir ibu menggunakan kontrasepsi alami yaitu metode amenorhea lactase (MAL). Bayi sudah mendapat ASI sejak awal dan Ny. N juga sudah mengetahui tentang metode amenorhea lactase (MAL) dan telah memenuhi syarat dalam penggunaan MAL ini yaitu Ny. N memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dan belum mendapatkan haid. Ny. N memutuskan ingin menggunakan MKJP IUD segera setelah 6 bulan pasca persalinan.

#### SIMPULAN

Asuhan kebidanan pada Ny."N" telah dilakukan selama kurang lebih 5 bulan yang di mulai dari masa hamil dengan usia kehamilan 21 minggu sampai dengan KB.

1. Asuhan kebidanan kehamilan trimester II dan III pada Ny. "N" G2P1A0 dengan kehamilan normal dengan nyeri punggung bagian bawah,
2. Asuhan kebidanan persalinan pada Ny. "N" G2P1A0 dengan persalinan normal
3. Asuhan kebidanan nifas pada Ny. "N" P2A0 dengan nifas normal.



4. Asuhan kebidanan Neonatus pada Bayi Ny. "N" P2A0 dengan neonatus normal.
5. Asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. "N" P2A0 ibu akseptor KB MAL.

#### SARAN

1. Bagi Lahan Praktik (PMB)  
Asuhan yang bidan berikan pada klien sudah cukup baik namun di PMB belum menyediakan alat lab sederhana untuk pemeriksaan penunjang sehingga diharapkan kepada PMB dapat meningkatkan pelayanan dan melengkapi sarana dan prasarana agar pelayanan yang diberikan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan pemerintah sehingga dapat membantu menurunkan angka kematian ibu (AKI) serta angka kematian bayi (AKB).
2. Institusi pendidikan  
Diharapkan kepada institusi untuk dapat menambah wahana praktik lapangan yang mendukung praktik komplementer mahasiswa tentang asuhan kebidanan komplementer pada masa kehamilan, bersalin, neonatus dan masa nifas.
3. Penulis selanjutnya  
Diharapkan kepada penulis selanjutnya untuk dapat mengembangkan penelitian ini menjadi penelitian analitik tentang terapi komplementer dalam mengatasi nyeri punggung bagian bawah pada ibu hamil. Sehingga dapat dijadikan tambahan pengetahuan dan pengembangan asuhan kebidanan komplementer.

#### DAFTAR RUJUKAN

- Aprilia, Yesie. (2010). *Hipnostetri: Rileks, Nyaman, dan Aman saat Hamil dan Melahirkan*. Jakarta: Gagas Media.
- Ari Kurniarum, S.SiT., M. K. (2016). asuhan kebidanan persalinan dan bbl komprehensif.
- Ari Sulistyawati. (2015). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: Perpustakaan Nasional.
- Astuti, S. d. (2017). *Asuhan Dalam Masa Kehamilan (Buku Ajar Kebidanan Antenatal Care (ANC))*. Bandung: Erlangga.
- Ayu Mandriwati Gusti, NI wayan Ariani, DKK. (2017). *Asuhan Kebidanan Kehamilan Berbasis Kompetensi Edisi 3*, Jakarta, Egc
- Bahiyatun. (2016). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta: EGC
- Dinas Kesehatan Kota Bengkulu. (2020). *Profil Kesehatan Kota Bengkulu Tahun 2020*, Bengkulu: Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
- Eka Puspita dan Kurnia Dwi. (2014). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas (Post Natal Care)*. Jakarta: Trans Info Media.
- Hani, Ummi, dkk. 2011. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Fisiologis*. Jakarta: Salemba
- Judha, M. (2012). *Teori Pengukuran Nyeri dan Nyeri Persakitan*. Jakarta. TIM.
- Katonis, P, et al. (2011). Pregnancy Related Low Back Pain. *Hipokratia Medical Journal*, 15(3):205-210
- Kementrian Kesehatan RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Jakarta: Kemenkes RI. Diakses pada tanggal 5 Januari 2022 dari <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil->

- Kesehatan-Indonesia-Tahun-2020.pdf
- Kurnia, dkk. (2017). Hubungan Efektifitas massage dan teknik relaksasi dengan pengurangan Nyeri Punggung pada kehamilan trimester III di klinik pratama Keluarga medika Jakarta. *Jurnalkhusus FIK volume40 No57*
- Manuaba, dkk. (2012). *Buku Ajar Patologi Obstetri untuk Mahasiswa Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Nur Mukharomatun Nikmah. (2014) “Efektifitas Pemberian Endorphin Massage Terhadap Intensitas Nyeri Pada Persalinan Kala I”. KTI D3 Kebidanan STIKES Muhammadiyah Lamongan.
- Prawirohardjo, Sarwono. (2010). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan. Maternal dan Neonatal*. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Prawirohardjo. (2014). Jannah, Nurul. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Yogyakarta: CV Andi Offset; 2012
- Richens, Yana. (2010). *Lower Back Pain During Pregnancy: Advice And Exercise For Woman*. British Journal Of midwifery. 18 (9):561-566.
- Sutanto dan Yuni. (2017). *Asuhan Pada Kehamilan*. Jakarta: Pustaka Baru.
- Tyastuti, Siti. Wahyuningsi, Henry. (2016). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Modul Kebidanan. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI
- Ummah,F. (2012). Nyeri Pada Ibu Hamil Ditinjau Pada Body Mekanik Dan Paritas Di Desa Ketanen Kecamatan Panceng Kabupaten Gresik. *Surya*. 03 (XIII):32- 38.
- Varney, Helen. (2011). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi4*. Jakarta. EGC.
- Wahyudin. (2016). *Adaptasi Lintas Budaya Modifikasi Kuesioner Disabilitas Untuk Nyeri Punggung Bawah (Modified Oswestry Low Back Pain Disability Questionnaire/Odi) Versi Indonesia*. Hibah Internal. Universitas Esa Unggul Fakultas Fisioterapi. Jakarta.
- Walyani, Elisabeth. (2015). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.