

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY. A,
NY.S, NY. T, DI PMB WAHYU SAFITRI, S.Tr.Keb.
DI CANDRA MUKTI, TULANG BAWANG BARAT**

Yenny Agustianti¹, Iis Tri Utami²

agustiantiyenny87@gmail.com¹, jannatunnaim892@gmail.com²

Universitas Aisyah Pringsewu

ABSTRAK

Data dari (WHO) tahun 2020 menunjukkan bahwa prevalensi ibu hamil mencapai 84%. Di Malaysia tahun 2020 sekitar 81% dan prevalensi terjadinya nyeri tulang belakang pada ibu hamil terjadi lebih dari 50% di Amerika Serikat, Kanada, Iceland, Turki, Korea, dan Israel (5,9,10). Jika dibandingkan dengan negara-negara lain. Indonesia mempunyai prevalensi kejadian ibu hamil yang mengalami nyeri punggung masih cukup tinggi yaitu berkisar 60-80%. Yoga salah satu aktifitas fisik yang memfokuskan pada penguasaan postur dan pernafasan yang dipercaya dapat memberikan banyak manfaat yang baik secara fisik dan mental maupun spiritual. Prenatal yoga merupakan suatu gerakan relaksasi oleh tubuh yang dapat diterapkan pada ibu hamil usia kehamilan trimester II-III. Selain itu, gerakan yoga yang lembut dan santai dapat membuat ibu hamil melenturkan persendian dan menenangkan pikiran. Senam hamil yoga memiliki 5 cara yaitu, latihan fisik yoga, Pernafasan (pranayama), Positions(Mudra), meditasi dan deep relaksasi yang dapat digunakan untuk mendapatkan manfaat selama kehamilan dan persalinan anak secara alami.

Kata Kunci : Nyeri tulang belakang, Prevalensi ibu hamil

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia menurut World Health Organization (WHO) tahun 2020 menjadi 295.000 kematian dengan penyebab kematian ibu adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), pendarahan, infeksi postpartum, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2021). Menurut data ASEAN AKI tertinggi berada di Myanmar sebesar 282.00/100.000 KH tahun 2020 dan AKI yang terendah terdapat di Singapura tahun 2020 tidak ada kematian ibu di Singapura (ASEAN Secretariat, 2021).

Di Indonesia jumlah AKI pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kasus kematian sebagian besar penyebab kematian ibu disebabkan oleh penyebab lain-lain sebesar 34,2%, perdarahan sebesar 28,7%, hipertensi dalam kehamilan sebesar 23,9%, dan infeksi sebesar 4,6% (Kemenkes RI, 2021).

Jumlah kasus kematian di Provinsi Lampung Tahun 2021 ini (s.d Oktober) tercatat lebih tinggi jika dibandingkan dengan kematian yang terjadi di Tahun 2020, terutama untuk kasus kematian Ibu. Dimana pada Tahun 2020 jumlah kematian ibu sebanyak 117 kasus dan Tahun 2021 ini dilaporkan ada 130 kasus, sedangkan untuk kematian perinatal Tahun 2020 : 545 kasus, dan Tahun 2021 ini sebanyak 260 kasus (Dinkes Lampung, 2021).

Beberapa upaya telah dilakukan pemerintah dalam rangka mendukung penurunan angka kematian ibu dan perinatal, antara lain melalui pembinaan terpadu lintas program ke Kab/Kota, pertemuan/rapat koordinasi, kegiatan peningkatan kapasitas SDM/pelatihan klinis bagi petugas kesehatan, perbaikan sistem pencatatan dan pelaporan secara online/aplikasi, monitoring dan evaluasi baik secara Daring maupun Luring, serta vaksinasi bagi ibu hamil/masyarakat (Dinkes Lampung, 2021).

Data dari (WHO) tahun 2020 menunjukkan bahwa prevalensi ibu hamil mencapai 84%. Di Malaysia tahun 2020 sekitar 81,0% dan prevalensi terjadinya nyeri tulang belakang pada ibu hamil terjadi lebih dari 50% di Amerika Serikat, Kanada, Islandia, Turki, Korea, dan Israel (5,9,10). Nyeri punggung bawah pada ibu hamil mempunyai beberapa pola nyeri. Di negara India prevalensi kejadian nyeri punggung bawah yang dialami ibu hamil trimester II dan III berkisar 33,7- 42 %, sedangkan di negara tetangga yaitu Malaysia mempunyai prevalensi kejadian nyeri punggung bawah tinggi yaitu 84,6%, jika dibandingkan dengan negara-negara lain, Indonesia mempunyai prevalensi kejadian ibu hamil yang mengalami nyeri punggung bawah masih cukup tinggi yaitu berkisar 60-80% (Sari et al., 2023). Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2019 ibu hamil diberbagai daerah di Indonesia mencapai 60-80% ibu hamil mengalami back pain (nyeri punggung) kehamilannya.

Nyeri punggung bagian bawah merupakan masalah otot dan tulang yang paling sering dikeluhkan dalam kehamilan. Hal tersebut dikarenakan hormone progesteron dan relaksin menyebabkan sendi menjadi lunak, terutama sepanjang kolumna spinal. Nyeri punggung bagian bawah dihubungkan juga dengan lordosis yang diakibatkan peningkatan berat uterus yang menarik tulang belakang keluar dari garis tubuh (Wulandari, 2020). Pemberdayaan perempuan yang dapat dilakukan untuk mengatasi keluhan nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III yaitu dengan terapi farmakologis dan terapi non farmakologis. Terdapat beberapa terapi non farmakologis yang terbukti efektif dalam mengurangi nyeri punggung bawah pada ibu hamil yaitu diantaranya akupunktur, mekanik tubuh, massage, kompres hangat, dan prenatal gentle yoga ‘senam yoga kehamilan (Wulandari, 2020).

Upaya untuk mengurangi rasa nyeri dapat menggunakan cara farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi dengan cara memberikan obat anti nyeri (analgesik) pada ibu hamil direkomendasikan oleh dokter dan terapi nonfarmakologi dapat dilakukan oleh petugas kesehatan atau keluarga pasien. Salah satu cara untuk mengatasi nyeri punggung pada kehamilan trimester III adalah dengan melakukan prenatal yoga prenatal yoga salah satu olahraga ringan pilihan yang bisa diambil oleh ibu hamil. Sebagai bentuk rileksasi sebelum melahirkan dan mengurangi kecemasan, yoga bisa juga membantu ibu hamil mengurangi

nyeri punggung, karena sering ditemui ibu hamil mengeluh nyeri punggung bahkan sejak akhir trimester II. Ini disebabkan karena perubahan bentuk tubuh yang dialami oleh ibu hamil.

Prenatal yoga merupakan suatu gerakan rileksasi olah tubuh yang dapat diterapkan pada ibu hamil pada kehamilan trimester II - III, gerakan yoga yang lembut dan santai dapat membuat ibu hamil melenturkan persendian dan menenangkan pikiran terutama dalam trimester II dan III, yoga bisa dilakukan ibu saat dirumah atau dengan mengikuti kelas yoga untuk ibu hamil, di dalam setiap gerakan yoga ada manfaat tersendiri untuk ibu dan janin seperti untuk memperkuat tubuh selama kehamilam, mencegah sakit punggung, melatih pernapasan, dan meningkatkan tidur akibat kecemasan menghadapi persalinan. Senam hamil yoga memiliki lima cara yaitu latihan fisik yoga, pernapasan (pranayama), positions (mudra), meditasi dan deep relaksasi yang dapat digunakan untuk mendapatkan manfaat selama kehamilan dan kelahiran anak secara alami dan dapat membantu dalam memastikan bayi yang sehat (Miftakhul, 2021).

Penelitian (Miftakhul, 2021) tentang “Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III”, didapatkan bahwa terdapat perbedaan efektivitas antara pemberian senam hamil terhadap intensitas nyeri punggung dan dapat dinyatakan bahwa terdapat efektivitas yang signifikan. Setelah pemberian prenatal yoga teknik ini lebih efektif terhadap penurunan nyeri punggung pada ibu hamil trimester 3 dan menyimpulkan bahwa ada pengaruh prenatal yoga terhadap nyeri punggung pada ibu hamil Trimester III.

Berdasarkan latar belakang diatas, nyeri punggung bawah pada ibu hamil perlu tindakan dan penanganan efektif. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk menerapkan asuhan kebidanan berkelanjutan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan KB pada NY. A di PMB Wahyu Safitri, S.Tr.Keb. dengan terapi senam yoga untuk penanganan nyeri punggung bawah pada ibu hamil.

METODE

Rancangan penelitian dalam penelitian ini penulis menggunakan metode deskriptif dengan menggunakan pendekatan studi kasus yang dilakukan dengan melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif. 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). Studi kasus ini akan dilakukan untuk mempelajari halhal yang berkaitan dengan asuhan kebidanan secara komprehensif, selain itu melalui studi kasus ini diharapkan dapat memecahkan masalah menggunakan asuhan kebidanan secara komprehensif.

Asuhan kebidanan secara komprehensif ini dilaksanakan di PMB Wahyu Safitri, S.Tr.Keb.. Candra Mukti. Pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif ini pada bulan November 2023 sampai bulan Januari 2024.

Subjek penelitian yang akan diberikan asuhan kebidanan secara komprehensif adalah ibu hamil trimester III tanpa penyulit selama kehamilan, kemudian akan dilakukan asuhan yang berkelanjutan yang meliputi asuhan pada ibu bersalin, asuhan pada ibu bersalin dengan masalah nyeri persalinan menggunakan yoga, terapi melancarkan ASI dengan buah pepaya, pijat bayi., asuhan pada bayi baru lahir serta asuhan keluarga berencana di PMB Wahyu Safitri, S.Tr.Keb.. Candra Mukti.

Jalannya Asuhan Kebidanan Berkelanjutan

Jalannya asuhan kebidanan dilakukan dengan melakukan pendokumentasian atau pencatatan manajemen kebidanan secara berkelanjutan dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi dan KB yang menggunakan metode SOAP dengan tahapan sebagai berikut:

Tahap Persiapan

Peneliti mengajukan permohonan surat ijin studi pendahuluan dan studi dokumentasi

dari kampus Universitas Asiyah Pringsewu. Peneliti mengajukan permohonan surat ijin studi pendahuluan dan studi dokumentasi ke PMB yang ditunjuk. Menyusun pendahuluan, tinjauan teori dan metode pengambilan data

Tahap Pelaksanaan

Kunjungan saat menentukan subjek penelitian yaitu ibu hamil, melakukan informed consent, sekaligus memberikan asuhan kebidanan pertama pada responden. Kunjungan saat persalinan yang dilakukan secara langsung dengan melakukan observasi persalinan dari kala I sampai dengan kala IV dan disokumentasikan dalam bentuk SOAP. Kunjungan masa nifas memperhatikan masa nifas dan keadaan bayi lahir selama kunjungan. Kunjungan masa neonatus dan menyusui dapat mempertimbangkan permasalahan yang muncul pada ibu selama proses menyusui dan masalah kesehatan pada bayi. Kunjungan keluarga Berencana melakukan pendampingan sampai pengambilan keputusan metode kontrasepsi apa yang akan dipilih pasangan suami-istri.

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.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Ny. A

Data Subjektif

Berdasarkan pengkajian data subyektif pada Ny. A umur 33 tahun G2P1A0 usia kehamilan 35 minggu janin tunggal hidup intrauterine presentasi kapala, tanggal 8 Oktober ibu mengeluhkan nyeri punggung dan ibu lebih sering buang air kecil pada akhir ini. Setelah dilakukan anamnesa didapatkan data bahwa ibu mengalami nyeri punggung yang disebabkan karena bertambah besarnya janin yang menjadikan tumpuan pada punggung semakin membesar dan hal tersebut memberikan tekanan pada pembuluh darah, saraf panggul dan punggung sehingga menimbulkan rasa nyeri, selama kehamilan tubuh menghasilkan hormone relaxin, hormone ini mengendurkan ikatan sendi di sekitar panggul ini menyebabkan rasa nyeri punggung pada ibu hamil.

Nyeri bertambah dari hari kehari sesuai dengan peningkatan usia kehamilan ibu. Ny. A mengatakan hamil anak kedua dan HPHT 3/04/2023 dikaji untuk TP 10/11/2023. Hasil pengkajian subjektif lainnya agama Islam, pendidikan SMA, pekerjaan sebagai ibu rumah tangga dan suami Tn. M umur 34 tahun, agama Islam, pendidikan SLTA, pekerjaan petani.

Data Objektif

Pada pengkajian data obyektif dilakukan pemeriksaan umum ibu dengan hasil pemeriksaan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, berat badan sebelum hamil 52 kg dan saat hamil 63 kg, hal ini menunjukkan adanya kenaikan berat badan ibu sebanyak 11 kg, tekanan darah 120/70 mmhg, suhu 36,7°C, nadi 80x/menit, pernapasan 18x/menit, LILA 30 cm.

Pada pemeriksaan fisik didapatkan konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada oedema dan cloasma pada wajah ibu, palpasi abdomen TFU 30 cm atau 3 jari dibawah pprocess xipoedeus, pada fundus teraba bulat, tidak melenting (bokong), pada bagian kanan teraba bagian kecil janin serta bagian kanan teraba datar dan keras seperti papan (punggung) dan pada segmen bawah rahim teraba keras, bulat dan melenting (kepala) kepala belum masuk pintu atas panggul. Auskultasi denyut jantung janin 132 x/menit. Menurut Yulizawati, dkk (2019) mengatakan DJJ normal adalah 120-160 permenit. Berdasarkan hasil pemeriksaan Ny. A tidak ditemukan adanya perbedaan antara teori dan kenyataan.

Analisa Data

Hasil pengkajian data subyektif dan data obyektif didapatkan diagnosa Ny. A umur 33

tahun G2P1A0 usia kehamilan 35 minggu janin tunggal hidup intrauterine presentasi kepala.

Pelaksanaan yang dilakukan meliputi memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa tekanan darah ibu: 110/70 mmHg, nadi: 80x/menit, pernapasan: 18x/menit, suhu: 36,7°C, tinggi fundus uteri 3 jari bawah px (Mc Donald 30 cm, punggung kanan, kepala sudah masuk pintu atas panggul, DJJ 132x/menit). Menjelaskan kepada ibu mengenai persiapan persalinan seperti memilih tempat persalinan, penolong persalinan, pengambilan keputusan apabila terjadi keadaan gawat darurat, transportasi yang akan digunakan, memilih pendamping pada saat persalinan, calon pendonor darah, biaya persalinan, serta pakaian ibu dan bayi.

Menganjurkan kepada ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang seperti karbohidrat (nasi, jagung, ubi) yang berfungsi untuk memenuhi kebutuhan energy ibu, protein (daging, telur, tempe, tahu, ikan) yang berfungsi untuk pertumbuhan dan perkembangan janin serta pengganti sel-sel yang sudah rusak, vitamin dan mineral (bayam, daun kelor, buah-buahan dan susu) yang berfungsi untuk pembentukan sel darah merah.

Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya trimester III seperti perdarahan pervaginam yang banyak dan belum waktu untuk bersalin, sakit kepala hebat, nyeri abdomen yang hebat, bengkak pada muka dan tangan, gerakan janin berkurang, keluar cairan pervaginam. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri seperti mandi 2x sehari, keramas rambut 2x seminggu, menggosok gigi 2x sehari, ganti pakaian dalam 2x sehari dan bila merasa lembab, membersihkan daerah genetalia sehabis mandi, BAK dan BAB dari arah depan kebelakang untuk mencegah penyebaran kuman dari anus ke vagina.

Menjelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan seperti kelur lendir bercampur darah dari jalan lahir, nyeri perut hebat dari pinggang menjalar keperut bagian bawah. Menganjurkan ibu untuk minum obat secara teratur berdasarkan dosis pemberiannya yaitu Fe diminum 1x250 mg pada malam hari setelah makan untuk mencegah pusing pada ibu, Vitamin C diminum x 50 mg.

Melakukan yoga pada ibu dalam mengatasi nyeri punggung. Dihubungkan dengan teori dan penelitian terkait dengan asuhan kehamilan bahwa nyeri punggung menyebabkan mati rasa yang disebabkan karena adanya penekanan pada syaraf yang menghubungkan tulang belakang dengan tubuh bagian bawah dan selama kehamilan nyeri punggung dalam kehamilan adalah hal yang fisiologis terjadi di usia kehamilan trimester III (Ai Yeyeh, 2020) Karena perubahan fisiologis tersebut maka dibutuhkan latihan prenatal yoga.

Yoga salah satu aktifitas fisik yang memfokuskan pada penguasaan postur dan pernapasan dipercaya dapat memberikan banyak manfaat yang baik secara fisik mental maupun spiritual (Wulan Mulyana, 2018) sementara yoga prenatal atau yoga kehamilan artinya melakukan aktifitas yoga dalam masa kehamilan dengan teknik yang aman untuk ibu maupun janin.

Setelah pelaksanaan yoga ibu mengatakan nyeri punggung berkurang. Hal ini menunjukkan yoga bermanfaat untuk mengatasi nyeri punggung pada ibu hamil TM III yaitu dengan melalui gerakan-gerakan yang lembut dengan bola dan juga mencakup berbagai relaksasi serta mengatur olah nafas sehingga dapat meminimalkan atau menghilangkan rasa nyeri punggung yang dirasakan ibu hamil pada masa kehamilannya.

Evaluasi

Evaluasi dilakukan atas keefektifan asuhan yang diberikan. Hasil evaluasi yang disampaikan penulis mengenai penjelasan dan anjuran yang diberikan bahwa ibu merasa senang dengan informasi yang diberikan, ibu mengetahui dan memahami tentang tanda-tanda bahaya trimester III, tanda-tanda persalinan, kebersihan dirinya, konsumsi makanan bergizi seimbang, cara minum obat yang benar. Ibu melakukan yoga selama 7 hari dan mengatakan nyeri punggung sedikit berkurang, serta ibu bersedia datang kembali sesuai jadwal yang ditentukan dan semua hasil pemeriksaan telah didokumentasikan.

Asuhan Persalinan pada Ny. A

Data Dasar Pengkajian Kala II

Data Subyektif

Data subyektif yang ditemukan pada Ny. A umur 33 tahun persalinan kala II pada pukul 02.10 WIB, Ibu mengeluh ingin mencedan dan ada rasa ingin BAB. Hal ini sesuai teori dalam Yulizawati, dkk (2019) tanda-tanda persalinan kala II yaitu ibu ingin meneran bersama dengan kontraksi, ibu merasa peningkatan pada rectum/vagina, perineum terlihat menonjol, serta vulva dan sfingter ani membuka. Hal ini menyatakan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

Data Obyektif

Data obyektif yang ditemukan yaitu pada pemeriksaan dalam yaitu vulva vagina: tidak ada kelainan, tidak ada jaringan parut, ada pengeluaran lendir darah, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, effacement 100 persen, kulit ketuban pecah spontan, presentase : kepala ubun-ubun kecil depan tidak ada bagian terkecil janin disamping, kepala turun hodge IV, tidak ada molase.

Data obyektif pada kala II dinding vagina tidak ada kelainan, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, (lengkap), ketuban utuh, presentase kepala, penurunan kepala hodge III, posisi kepala ubun-ubun kecil depan, dan tidak ada molase. Kala II pada Ny. S umur 33 tahun berlangsung 50 menit dari pembukaan lengkap pada jam 02.10 WiB dan bayi lahir spontan pada jam 03.00 Wib. Lamanya kala II menurut Lailiyana (2020) pada primigravida 2 jam dan pada multigravida 1 jam. Hal ini berarti tidak ada kesenjangan antara teori dan kenyataan.

Analisa

Hasil pengkajian data subyektif dan data obyektif didapatkan diagnosa saat memasuki fase persalinan yaitu G2P1A0 hamil 39 minggu inpartu kala II fase aktif janin tunggal hidup presentasi kepala.

Penatalaksanaan

Melakukan pertolongan persalinan kala II. Asuhan terlaksana dengan baik dan proses persalinan berjalan dengan baik. Bayi lahir 50 menit kemudian setelah pemeriksaan dalam pembukaan lengkap. Jam 02.10 wib pembukaan 10 cm dan terlihat adanya tanda gejala kala II (ibu ingin meneran bersama dengan kontraksi. Ibu merasa peningkatan pada rectum, perineum terlihat menonjol, vulva, vagina, dan sfinger ani membuka) maka melakukan pertolongan persalinan sesuai dengan 60 langkah APN, hal ini sesuai dengan JNPK-KR (2013) menolong persalinan sesuai dengan 60 langkah APN.

Data Dasar Persalinan Kala III

Data subyektif

Data subyektif yang ditemukan pada Ny. A umur 33 tahun yaitu persalinan kala III pada pukul 03.10 WIB ibu mengatakan perutnya masih tersa mules .

Data obyektif

Data obyektif yaitu TFU : setinggi pusat, membesar, keras, tali pusat bertambah panjang dan keluar darah dari jalan lahir. Hal ini sesuai dengan teori dalam Lailiyana, dkk (2012) yaitu tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus menjadi bundar, keras, tali pusat bertambah panjang dan keluar darah bertambah banyak. Hal ini berarti tidak ada kesenjangan antara teori dan kenyataan.

Analisa

Hasil pengkajian data subyektif dan data obyektif didapatkan diagnosa saat memasuki fase persalinan kala III yaitu P2A0 Post Partus Normal kala III.

Penatalaksanaan

Melakukan pertolongan persalinan kala III dari langkah 33-40. Asuhan terlaksana dengan baik dan proses persalinan kala III terlaksana tanpa penyulit. Plasenta lahir pukul 03.10 Wib. Penatalaksanaan kala III yang dilakukan yaitu melakukan MAK III yaitu

pemberian oksitocin 10 IU secara IM, melakukan PTT dan masase fundus uteri. Ny. A umur 33 tahun plasenta lahir pada jam 03.10 WIB dan tidak ada penyulit. Hal ini sesuai dengan teori Lailiyana, dkk (2012) yang menyatakan bahwa persalinan kala III dimulai segera setelah bayi lahir dan berakhir dengan lahirnya plasenta serta selaput plasenta yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Hal ini berarti tidak ada kesenjangan antara teori dan kenyataan.

Data Dasar Persalinan Kala IV

Data subyektif

Data subyektif yang ditemukan pada Ny. A umur 33 tahun yaitu persalinan kala IV pada pukul 03.30 WIB ibu mengatakan perutnya sedikit mules, dan merasa lega karena telah melahirkan anaknya, serta senang mendengar tangisan anaknya.

Data Objektif

Kala IV pada Ny. A umur 33 tahun keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD : 110/70 mmHg, nadi : 80 kali/menit, suhu : 36,5C, pernapasan :20 kali/menit plasenta lahir lengkap jam 03.30 Wib kontraksi uterus baik, fundus teraba keras, TFU 2 jari dibawah pusat, perdarahan $\pm$ 100 cc dan derajat robekanjalan lahir derajat I. Kehilangan darah pada persalinan biasa disebabkan oleh luka pada pelepasan uri robekan pada serviks dan perineum. Batas normal, rata-rata banyaknya perdarahan adalah 250 cc, biasanya 100-300 cc. Hal ini berarti tidak ada kesenjangan antara teori dan kenyataan.

Analisa

Hasil pengkajian data dan subyektif dan data obyektif didapatkan diagnosa saat memasuki fase persalinan kala IV P3A0 dengan partus kala IV.

Penatalaksanaan

Melakukan pertolongan persalinan kala III dari langkah 41-60. Asuhan terlaksana dengan baik dan proses persalinan kala IV terlaksana tanpa komplikasi. Kala IV dilakukan pengawasan selama 2 jam post partum yaitu untuk memantau TTV, perdarahan, kontraksi, TFU dan kandung kemih, pada 1 jam pertama pemantauan dilakukan setiap 15 menit sekali, pada 1 jam berikutnya pemantauan dilakukan setiap 30 menit sekali. Hasil observasi kala IV tidak terdapat komplikasi. Hal ini berarti tidak ada kesenjangan antara teori dan kenyataan. Penatalaksanaan selanjutnya diberikan aroma terap lavender untuk mengurangi nyeri persalinan.

Dwiutami (2022) Aromaterapi Lavender Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan: Evidence Based Case Report. Diperoleh hasil bahwa terdapat penurunan skor nyeri sebelum diberikan aromaterapi lavender dengan nilai 5 (nyeri sedang) dan sesudah diberikan aromaterapi lavender diperoleh nilai 3 (nyeri ringan). Pemberian aromaterapi lavender pada nyeri persalinan efektif dapat mengurangi nyeri persalinan.

Evaluasi

Setelah dilakukan pertolongan persalinan dari kala I sampai kala IV hasil evaluasi yang disampaikan penulis mengenai pertolongan persalinan sudah dilaksanakan sesuai langkah APN, ibu dan keluarga senang karena bayi sudah lahir dalam kondisi sehat dan semua hasil pemeriksaan telah didokumentasikan.

Asuhan Nifas Pada Ny. A

Data Subyektif

Data subyektif pada Ny. A post partum 2 jam normal adalah ibu mengeluh perutnya terasa mules. Hal ini bersifat fisiologis karena uterus secara berangsur-angsur menjadi kecil (invulusi) sehingga akhirnya kembali seperti sebelum hamil (Ayunda, dkk, 2019) Hal ini berarti tidak kesenjangan antara teori dan kenyataan. Data hari pertama ibu mengetakan ASI nya belum keluar sama sekali. Kemudian di hari ketiga ibu mengatakan payudara bengkak dan nyeri.

Data Objektif

Data obyektif pada Ny. A post partum 2 jam normal adalah keadaan umum baik,

kesadaran composmentis, TTV : TD : 110/80 mmHg, suhu : 36,50C, nadi : 80 kali/menit, pernapasan 20 kali/menit, kontraksi uterus baik (teraba keras) TFU 2 jari dibawah pusat, pengeluaran lochea rubra, colostrum (+).

Menurut Nugroho (2014) TD ibu nifas berkisar sistolik antara 90-120 mmHg dan diastolik 60-80 mmHg, suhu tubuh dapat naik $\pm$ 0,50C dari keadaan normal, denyut nadi berkisar 60-80 kali/menit, pernapasan 16-24 kali/menit. Menurut Ayunda, dkk (2019) TFU berdasarkan masa involusi setelah plasenta lahir TFU 2 jari bawah pusat. Hal ini berarti tidak ada kesenjangan antara teori dan kenyataan.

Analisa

Dari data pengkajian data subyektif dan obyektif, didapatkan diagnosa yaitu Ny. T P2A0 post partum normal 2 jam. Diagnosa ditegakkan berdasarkan keluhan yang disampaikan ibu dan hasil pemeriksaan oleh bidan serta telah disesuaikan dengan standar II adalah standar perumusan diagnosa.

Penatalaksanaan

Penatalaksanaan pada ibu 2 jam post partum adalah memeriksa TTV ibu, kontraksi uterus, TFU, perdarahan, kandung kemih setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua, menganjurkan ibu untuk makan dan minum, membiarkan bayi berada pada ibu untuk meningkatkan hubungan ibu dan bayi, menganjurkan pada ibu untuk mulai menyusui bayinya, masalah ASI ibu diberikan pijat oksitosin dengan durasi 15 menit setiap hari selama 7 hari.

Mengajarkan pada ibu dan keluarga cara masase uterus untuk mencegah perdarahan, menjelaskan pada ibu tanda-tanda bahaya pada masa nifas, menganjurkan pada ibu untuk selalu menjaga kehangatan tubuh bayinya dan memotivasi ibu untuk mengikuti KB pasca salin. Hal ini sesuai dengan teori Ayunda, dkk (2019) dan tidak ada kesenjangan antara teori dan kenyataan.

Untuk memperlancar ASI, Ny. A disarankan mengkonsumsi buah pepaya. Kandungan laktagogum pada buah pepaya merupakan zat yang dapat meningkatkan dan melancarkan produksi ASI, selain itu zat saponin dan alkaloid pada buah pepaya dapat mempengaruhi hormon prolactin sehingga berfungsi dalam meningkatkan kelancaran proses pengeluaran ASI. Buah pepaya diketahui mempunyai kandungan nutrisi tinggi seperti kandungan enzim-enzim, vitamin A, B, C, dan E, asam pantotenat dan asam folat, mineral, seperti magnesium dan potassium, serta serat pangan (Istiqomah et al., 2015). Buah pepaya dapat meningkatkan sekresi dan pengeluaran ASI karena kandungan laktagogum, saponin, alkaloid, polifenol, flavonoid, dan steroid pada buah pepaya (Istiqomah, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian studi kasus dalam tahap implementasi yang dilakukan peneliti berasumsi bahwa pasien post partum mampu untuk meningkatkan produksi dan kelancaran ASI dan dapat menyusui dengan efektif.

Evaluasi

Pada 2 jam post partum dilakukan pemeriksaan fisik, hasilnya keadaan ibu baik, TTV normal, kontraksi baik, TFU 2 jari di bawah pusat, lochea rubra, perdarahan 2 kali ganti underped, ibu sudah berkemih, bisa miring ke kanan dan kiri dan sudah bisa duduk. Ambulasi dini pada ibu post partum harus dilakukan secepat mungkin, ibu post partum sudah diperbolehkan bangun dari tempat tidur dalam 24-48 jam, sebaiknya ibu sudah diperbolehkan untuk mandi dan pergi ke kamar mandi dengan dibantu setelah 1 atau 2 jam melahirkan (Ayunda, dkk. 2019).

Pembahasan

Pembahasan Asuhan kebidanan Pada kehamilan

Berdasarkan pengkajian data subyektif pada Ny. A G2P1A0 33 tahun usia kehamilan 35 minggu janin tunggal hidup intrauterine presentasi kapala, tanggal 8 Oktober ibu mengeluhkan nyeri pinggan dan punggung. Nyeri bertambah dari hari kehari sesuai dengan

peningkatan usia kehamilan ibu. Ny. A mengatakan hamil anak ketiga dan HPHT 3/04/2023 dikaji untuk TP 10/11/2023.

Pada pengkajian data obyektif dilakukan pemeriksaan umum ibu dengan hasil pemeriksaan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, berat badan sebelum hamil 59 kg dan saat hamil 69 kg, hal ini menunjukkan adanya kenaikan berat badan ibu sebanyak 10 kg, tekanan darah 110/70 mmhg, suhu 36,7°C, nadi 80x/menit, pernapasan 18x/menit, LILA 30 cm. Hasil pengkajian data subyektif dan data obyektif didapatkan diagnosa Ny. Y G3P2A0 35 tahun usia kehamilan 36 minggu janin tunggal hidup intrauterine presentasi kapala.

Hasil pengkajian ibu hamil trimester III dijumpai tidak ada masalah serius sehingga ibu dianjurkan tetap melakukan aktivitas sebagaimana mestinya ibu hamil dan tidak berlebihan. Asuhan awal dilakukan dengan melakukan pengkajian yaitu pemeriksaan subjektif dan objektif, didapatkan hasil ibu hamil normal sesuai masa kehamilan, selanjutnya melakukan perumusan diagnosa yaitu pemberian asuhan pada ibu hamil normal dengan keluhan nyeri pinggang dan sedikit mengganggu aktivitas, pemberian vitamin, pelaksanaan gym ball selama kehamilan akan merangsang refleksi postural dan menjaga otot-otot yang mendukung tulang belakang. Salah satu gerakan latihan gym ball berupa duduk di atas bola dengan menggoyangkan panggul dinilai mampu memberikan kenyamanan pada punggung bagian bawah melalui mekanisme gate control.

Kajian dalam Al-Quran tentang kehamilan dijelaskan dalam QS. Al Imran yang artinya : dan, (ingatlah) ketika malaikat (Jibril) berkata, Hai, Maryam, sesungguhnya Allah telah memilih kamu, menyucikan kamu dan melebihkan kamu atas segala wanita di dunia (yang semasa dengan kamu).

Nyeri punggung juga bisa disebabkan karena perubahan hormonal yang menimbulkan perubahan pada jaringan lunak penyangga dan penghubung sehingga menurunnya elastisitas dan fleksibilitas otot (Suyani dan Umami, 2019). Penatalaksanaan dilakukan dengan memberikan prenatal yoga.

Aktivitas fisik khususnya yoga menggabungkan sejumlah pose (asanas) untuk mempromosikan peningkatan rentang gerak sendi, fleksibilitas, kekuatan otot, keseimbangan, konsentrasi, dan kepercayaan diri. Serangkaian latihan pernafasan dalam yoga memfasilitasi untuk instropeksi dan relaksasi mental. Selain itu, senam hamil sebagai salah satu bentuk aktivitas fisik memiliki manfaat dalam memperkuat otot-otot abdomen dan menurunkan ketegangan otot dan ligamen pada area punggung dan panggul mencegah tegangan yang berlebihan pada ligamen pelvis. Senam hamil juga memicu pengeluaran b-endorphine yang berfungsi sebagai penenang, sehingga nyeri punggung berkurang (Lilis, 2019).

Menurut asumsi peneliti ibu hamil dengan nyeri punggung yang semakin hari meningkat ditunjang dari usia ibu yang sudah 33 tahun. Semakin bertambahnya usia akan mengalami perubahan neurofisiologis dan mengalami penurunan persepsi sensorik stimulus serta peningkatan ambang nyeri. Selain itu, paritas ibu yang melahirkan anak kedua juga dapat menunjang nyeri punggung yang ibu alami.

Pembahasan Asuhan Persalinan

Asuhan persalinan pada Ny. A umur 33 tahun dimulai dari pembukaan 4 cm, dimana ibu dapat dengan keluhan mulas-mulas sejak kemarin. Selama fase aktif ibu diberikan supoost system oleh keluarga dan bidan.

Kemudian setelah 4 jam kemudian ibu mengeluh ingin mencedan dan ada rasa ingin BAB. Pemeriksaan dalam yaitu vulva vagina: tidak ada kelainan, tidak ada jaringan parut, ada pengeluaran lendir darah, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, effacement 100 persen, kulit ketuban pecah spontan, presentase : kepala ubun-ubun kecil depan tidak ada bagian terkecil janin disamping, kepala turun hodge IV, tidak ada molase. Data obyektif pada kala II dinding vagina tidak ada kelainan, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, (lengkap), ketuban utuh, presentase kepala, penurunan kepala hodge III, posisi kepala ubun-ubun kecil depan,

dan tidak ada molase.

Kala II pada Ny. A berlangsung 25 menit dari pembukaan lengkap pada jam 02.10 WIB dan bayi lahir spontan pada jam 02.35 WIB. Plasenta lahir pukul 02.45 WIB. Kala IV pada Ny. A keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD : 110/70 mmHg, nadi : 80 kali/menit, suhu : 36,5°C, pernapasan : 20 kali/menit plasenta lahir lengkap jam 03.30 WIB kontraksi uterus baik, fundus teraba keras, TFU 2 jari dibawah pusat, perdarahan $\pm$ 100 cc dan derajat robekan jalan lahir derajat

Asuhan selanjutnya dilakukan pada inpartu pembukaan lengkap sudah terlaksana dengan pertolongan persalinan kala I sampai kala IV dengan standar 60 langkah APN. Hal ini sesuai dengan tujuan dari asuhan persalinan normal. Asuhan persalinan normal adalah asuhan yang bersih dan aman selama persalinan dan setelah bayi lahir serta upaya pencegahan komplikasi terutama perdarahan pasca persalinan, hipotermi dan asfiksi bayi baru lahir. Tujuan asuhan persalinan normal adalah mengupayakan kelangsungan hidup dan mencapai derajat kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayinya, melalui berbagai upaya yang terintegrasi dan lengkap serta infeksi minimal sehingga prinsip keamanan dan kualitas pelayanan dapat terjaga pada tingkat yang optimal. Sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek.

Kajian dalam Al-quran yang menjelaskan tentang persalinan menjelaskan dalam Surat Al-Insyiqaq Ayat 1-4 yang artinya: di dalam sebuah wadah yang bersih. Lalu seorang wanita yang sedang hamil meminumnya dan memercikkan air tersebut ke perutnya.

Dalam proses persalinan dapat didukung dengan keluarga yang menemani dan ibu yang tenang. Ibu bersalin mengatakan nyaman dan rileks dalam menghadapi persalinan karena bantuan bidan dan ada keluarga yang mendampingi. Semangat dan antusiasme para ibu bersalin juga sangat membantu psikologis ibu dalam mengolah rasa sakit dan menciptakan suasana yang positif bagi ibu sehingga rahim dapat berkontraksi secara maksimal.

Penalaksanaan yang dilakukan dengan memberikan terapi non farmakologi yaitu birthing ball. Penggunaan birthing ball pada saat proses persalinan dapat secara langsung meringankan rasa sakit pada wanita dengan meningkatkan dimensi panggul, mobilitas, dan posisi janin (Yeung, 2019). Teknik Birthing ball adalah penggunaan bola gym untuk membantu ibu bersalin menggerakkan pinggul dengan posisi duduk diatas bola (gymball) untuk mengurangi nyeri persalinan. Birthingball adalah sebuah bola persalinan sebagai terapi fisik yang dapat meringankan rasa nyeri atau sakit, membantu kemajuan persalinan (Irawati et al., 2019).

Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Sutriningsih et al yaitu pengaruh birth ball terhadap nyeri persalinan hasil analisis dengan menggunakan Wilcoxon Signed Ranks Test nilai Asymp. Sig. (2-tailed) kelompok kontrol 0,083 dan nilai Asymp. Sig. (2-tailed) responden yang mendapat perlakuan adalah <0.001. Sehingga nilai Sig responden kelompok perlakuan <0.001 < nilai $\alpha=0,05$ yang artinya H_0 diterima. Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh penggunaan birthing ball terhadap penurunan nyeri pada Ibu bersalin kala I fase aktif di Klinik Helna Tamansari (Sutriningsih, 2019)

Peneliti berasumsi bahwa pemberian birthing ball dapat mengurangi nyeri persalinan dan bahwa membantu dalam mengurangi kecemasan dan rasa sakit ibu selama kecemasan persalinan.

Pembahasan Asuhan Kebidanan Ibu Nifas

Hasil asuhan pada Ny. A post partum 2 jam normal adalah keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV : TD : 110/80 mmHg, suhu: 36,50°C, nadi : 80 kali/menit, pernapasan 20 kali/menit, kontraksi uterus baik (teraba keras) TFU 2 jari dibawah pusat, pengeluaran lochea rubra, colostrum (+). Pada hari pertama ibu mengatakan payudaranya terasa kosong ASI belum keluar kemudian pada hari ketiga ibu mengatakan Payudara bengkak

Asuhan pada ibu nifas dilakukan setelah persalinan kala IV berakhir. Masa Nifas dimulai setelah 2 jam postpartum dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil, biasanya berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari, namun secara keseluruhan baik secara fisiologi maupun psikologis akan pulih dalam waktu 3 bulan (Purwanto, dkk. 2018).

Kajian Al-quran tentang masa nifas dijelaskan dalam Al-Baqarah/2:222 Artinya: “Mereka bertanya kepadamu tentang haid. Katakanlah (darah) haid adalah kotoran, maka menjauhlah kalian dari istri kalian di tempat keluarnya haid. Dan janganlah kalian mendekati mereka sampai mereka suci. Jika mereka telah bersuci maka datangilah (campurilah) mereka sesuai dengan cara yang diperintahkan Allah kepada kalian. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang taubat dan orang-orang yang menyucikan diri.”

Asuhan yang diberikan dalam 2-6 jam pertama setelah persalinan yaitu pemantauan tanda vital seperti tekanan darah, nadi, respirasi, suhu, kontraksi uterus, keadaan kandung kemih dan perdarahan yang keluar, pemantauan dilakukan dalam 15 menit pertama selama 1 jam dan 30 menit selama 1 jam ke 2. Asuhan pada ibu nifas selanjutnya adalah pemenuhan nutrisi yang adekuat untuk mempersiapkan asi yang mencukupi untuk bayinya dan untuk pemulihan tenaga bagi ibu sehabis melahirkan.

Kebutuhan pada masa menyusui ibu yang mengalami ASI tidak lancar perlu diberikan asuhan kebidanan komplementer dengan memberikan buah pepaya. Kandungan laktagogum pada buah pepaya merupakan zat yang dapat meningkatkan dan melancarkan produksi ASI, selain itu zat sapoin dan alkaloid pada buah pepaya dapat mempengaruhi hormon prolactin sehingga berfungsi dalam meningkatkan kelancaran proses pengeluaran ASI. Buah pepaya diketahui mempunyai kandungan nutrisi tinggi seperti kandungan enzim-enzim, vitamin A, B, C, dan E, asam pantotenat dan asam folat, mineral, seperti magnesium dan potassium, serta serat pangan (Istiqomah et al., 2015). Buah pepaya dapat meningkatkan sekresi dan pengeluaran ASI karena kandungan laktagogum, sapoin, alkaloid, polifenol, flavonoid, dan steroid pada buah pepaya (Istiqomah, 2015).

Muhartono, dkk (2018) menjelaskan bahwa pepaya sebagai salah satu buah yang mengandung Laktagogum merupakan buah tropis yang dikenal dengan sebutan Caricapapaya. Laktagogum adalah obat yang dapat meningkatkan atau memperlancar pengeluaran air susu. Buah pepaya juga merupakan salah satu jenis buah yang memiliki kandungan enzim-enzim, vitamin C, A, B dan E, serta mineral. Kandungan kimia buah pepaya muda mengandung polifenol, dan steroid.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Warjedin (2018), bahwa peningkatan produksi ASI dipengaruhi oleh adanya polifenol dan steroid yang mempengaruhi reflek prolaktin untuk merangsang alveolus yang bekerja aktif dalam pembentukan ASI dan polifenol juga mempengaruhi hormon oksitosin yang akan membuat ASI mengalir lebih deras dibandingkan dengan sebelum mengkonsumsi buah pepaya.

Menurut asumsi peneliti bahwa mengkonsumsi buah pepaya efektif meningkatkan produksi ASI. Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan memberikan intervensi berupa pemberian buah pepaya sebanyak 300 gr/hari selama 7

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil asuhan kebidanan yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa telah dilakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada ibu hamil, bersalin, nifas terhadap Ny. A, didapatkan ibu tidak mengalami masalah yang serius serta praktik dengan teori tidak ada kesenjangan. Masalah kebidanan dijumpai pada masa hamil, bersalin, nifas terhadap Ny. A yaitu nyeri pinggang dan punggung dan ASI tidak lancar. Penatalaksanaan kasus terhadap Ny. A dilakukan dengan pemberian prenatal yoga, birthing ball dan pemberian buah pepaya.

Evaluasi tindakan terhadap Ny. A didapatkan ada penurunan nyeri punggung, nyeri persalinan serta ASI sudah lancar. Perbandingan hasil antara manajemen kasus terhadap teori, fakta-fakta maupun evidence based pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir nifas dan KB terhadap Ny. A tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek. Saran serta solusi pada ibu hamil, bersalin, nifas terhadap Ny. A. dapat melakukan prenatal yoga mengatasi nyeri pinggang dan punggung, birthing ball dan pemberian buah pepaya jika mengalami ASI tidak lancar.

Saran

Hasil Laporan Praktik Klinik Continuity Of Care (COC) ini dapat meningkatkan pengetahuan ketiga pasien tentang terapi komplementer yaitu tentang prenatal yoga dan aroma terapi lavender dalam mengatasi nyeri persalinan sehingga proses persalinan dapat berjalan dengan lancar dan aman. Dapat menambah pemberian asuhan kebidanan komplementer guna mengatasi permasalahan dengan masing-masing orang secara berkelanjutan. Dapat menambah referensi dan dapat dijadikan sebagai acuan bagi penelitian selanjutnya sehingga dapat mengembangkan penelitian yang akan dilakukan. Dapat menjadi sumber bacaan bagi mahasiswa sehingga dapat memberi manfaat khususnya menambah wawasan dan menambah referensi tentang asuhan kebidanan secara berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adnan, H., Ghous, M., Shakil Ur Rehman, S., & Yaqoob, I. 2021. The effects of a static exercise programme versus Swiss ball training for core muscles of the lower back and pelvic region in patients with low back pain after child delivery. A single blind randomized control trial. JPMA. The Journal of the Pakistan Medical Association, 71(4), 1058–1062. <https://doi.org/10.47391/JPMA.784>
- Afodun A.M, Ajao M.S, and Enaibe B.U. 2021. Placental Anthropometric Features: Maternal and Neonate Characteristics in North Central Nigeria. Journal Hindawi Publishing Corporation Advances in Anatomy Volume 2015.
- Agus Gunadia*, Nurhayati Adnanb, Fitriyaningsih Endang Cahyawati, Tri Hapsari Listyaningrumc, Sri Sumaryanid. 2021. Trend of Non-Pharmacological Therapy for First Phase of Active Labor Pain: A Pilot Study
- Aldini Ayunda Insani, Yulizawati dkk. 2019 Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi dan Balita, Griya Kebonagung 2, Blok 12, No, 14
- Ali, Z., Bukari, M., Mwinisonaam, A., Abdul-Rahaman, A. L., & Abizari, A. R. 2020. Special foods and local herbs used to enhance breastmilk production in Ghana: rate of use and beliefs of efficacy. International Breastfeeding Journal, 15(1), 1–9.
- Ambarwati, Jannah, Astuti. 2021. Asuhan Kebidanan Nifas. Jakarta: Mitra Cendikia Offset.
- Ambarwati. (2020). Asuhan Kebidanan Nifas. Yogyakarta: Mitra Cendikia.
- Amellia, S. W. N. 2019. Asuhan Kebidanan Kasus Kompleks Maternal & Neonatal. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Andarmoyo, S. 2020. Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri. Yogyakarta: Ar-Ruzz.
- Anggraini, Dina Dewi dkk. 2021. Pelayanan Kontrasepsi. Yayasan Kita Menulis
- Anggraini, Y., 2021. Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Jakarta: Nuha Medika
- Arikunto, S. (2020). Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta
- ASEAN Secretariat. 2021. ASEAN Integration in Services. Jakarta.
- Asmin E, Abdullah MR. ASI Eksklusif dan Imunisasi Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 9-24 Bulan di Puskesmas Rumah Tiga, Ambon. Jurnal Ilmu Kesehatan. 2021;15(2):196–201.
- Bandiyah, S. 2021. Kehamilan Persalinan & Gangguan Kehamilan. Yogyakarta: Nuha Medika
- BKKBN. 2021. Laporan Pengguna KB Nasional. Available
- Dartiwen, Nurhayati Y. 2019. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan.
- Depkes RI. 2020. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: Hk.01.07/Menkes/104/2020 Tentang Sebagai Penyakit Yang Dapat Menyebabkan Wabah dan Upaya Penanggulangannya. Jakarta 2020

- Deslidel, dkk. 2012. Asuhan Neonatus, Bayi & Balita. Jakarta : ECG
- Dewi, Vivian. 2020. Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita. Jakarta: Salemba Medika
- Dini, M., Dan, A., Early, B. & Breastfeeding, P. Profil Ibu dan Peran Bidan dalam Praktik Inisiasi Menyusu Dini dan ASI Eksklusif. *Kesmas -J Kesehat Masy* 10, 53–63 (2014).
- Efendi, S., Sriyana, N., Cahyani, A. S., Hikma, S., Keperawatan, P. I., Tinggi, S., & Kesehatan, I. (2021). Pentingnya Pemberian ASI Eksklusif untuk Mencegah Stunting pada Anak. 1(02), 107–111.
- Elisabeth, Endang. 2018. Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- Eny Retna, and Diah Wulandari. 2010. Asuhan Kebidanan Nifas. eds. Ari Setiawan and Diah Wulandari. Jogjakarta: Mitra Cendikia Press.
- Fadmiyanor, Isye, dkk. 2017. Pengaruh Pemberian Metode Birth Ball Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di BPM Siti Juleha.
- Fitriani, Lina dan Sry Wahyuni. 2021. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Yogyakarta: CV Budi utama
- Harahap, R. A. 2022. Gambaran karakteristik dan pengetahuan ibu tentang asi eksklusif di praktek mandiri bidan rahma lubis kecamatan pandan tahun 2021.
- Hasriani. 2022. Efektivitas Ekstrak Daun Kelor (*Moringa Oleifera*), Jahe Merah (*Zingiber Officinale*) dan Bee Pollen terhadap Kualitas Spermatozoa Tikus Putih (*Rattus Novergicus*) Jantan = Effectiveness of Moringa Leaf Extract (*Moringa Oleifera*), Red Ginger (*Zingiber Officinale*) and Bee Pollen on the Sperm Quality of Male White Rats (*Rattus Novergicus*). Thesis thesis, Universitas Hasanuddin.
- Husein, D. G. 2021. Konsep Diri Penyintas Covid-19. *Widya Komunika*, 11(2),30-42.
- Indrawati, F. 2015, 'Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Akseptor KB Wanita Di Kecamatan Banyubiru Kabupaten Semarang', *Unnes Journal of Public Health*, 4(3), hal. 76–85, doi: 10.15294/ujph.v4i3.7222.
- Irawati, A., Susanti, S., & Haryono, I. 2019. Mengurangi Nyeri Persalinan dengan Teknik Birthing Ball. *Jurnal Bidan Cerdas (JBC)*, 2(3), 129. <https://doi.org/10.33860/jbc.v2i3.282>
- Iskandar & Sofia,R., 2019. Hubungan Stresor Psikososial Pada Kehamilan Dengan Komplikasi Persalinan. *Jurnal Averrous*.Vol 5 No 1
- JNPK-KR. 2021. Buku Acuan Asuhan Persalinan Normal. JNPK-KR
- JNPK-KR. Kemenkes RI. 2013. Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan. Jakarta
- Kalew, P. A., & Pambudi, W. 2020. Hubungan pemberian ASI eksklusif terhadap perkembangan kognitif bayi usia 3-24 bulan di Puskesmas Grogol Petamburan Jakarta Barat tahun 2019. 3(1), 188–194.
- Kamariyah, N, dkk. 2020. Buku Ajar Kehamilan. Jakarta : Salemba Medika
- Kemenkes RI. 2020. Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. 2021. Profil Kesehatan Indonesia 2020. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2020.Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI. 2020. Pedoman Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) bagi Remaja Putri. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kumalasari, D. A., Soeprowati, T. R., dan Putro, S. P. 2015. Komposisi dan Kelimpahan Fitoplankton di Telaga Menjer, Wonosobo. *Jurnal Akademika Biologi*. Vol 4(3), 53-61.
- Kumalasari. 2020. “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dalam Pemanfaatan Kartu Menuju Sehat (KMS) Dengan Status Gizi Balita Tahun 2019.” *CHMK Applied Scientific Journal* 3(3): 81–86.
- Kustari, Oktifa, dkk. (2020). Birth Ball Pengaruh Terapi Birth Ball Terhadap Nyeri Persalinan. Seminar Akhir Departemen Maternitas, PSIK, FK Universitas Brawijaya Malang.
- Lailiyana, dkk. 2011. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan. Jakarta : EGC
- Legawati. 2018. Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Malang: Medika
- Linda, E. (2019). ASI Eksklusif (pp. 1 34).https://www.google.co.id/books/edition/ASI_EKSKLUSIF/iJTADwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=asi&printsec=frontcover (Dikutip pada tanggal 23 januari 2024)
- Linda, E. 2019. ASI Eksklusif. 1 ed. Diedit oleh T. Wiryanto. Cilacap: Yayasan Jamiul Fawaid. Tersedia pada: <https://books.google.co.id/books?id=iJTADwAAQBAJ&printsec=frontcover>

#v=onepage&q&f=false

- Maharyani, Hesti Wahyuni. 2010. Hubungan karakteristik suami dengan keikutsertaan suami menjadi akseptor KB di Wilayah Desa Karangduwur Kecamatan Petenahan Kabupaten Jawa Tengah. <http://journal.aud.ac.id>
- Malita Sari, M. H. N., & Ramadhani, A. A. (2020). Kompres Air Hangat dalam Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I. *Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan*. Volume 7 No. 2
- Manuaba, 2021. Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- Manyozo, S. D., Nesto, T., Bonongwe, P., & Muula, A. S. 2019. Low back pain during pregnancy: Prevalence, risk factors and association with daily activities among pregnant women in urban Blantyre, Malawi. *Malawi Medical Journal*, 31(1), 71–76. <https://doi.org/10.4314/mmj.v31i1.12>
- Marmi. 2021. Buku Ajar Pelayanan KB. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Matthew et al., (2014). Performance Standards for Antimicrobial Susceptibility Testing, 18th Informational Supplement. USA CLSI (Clinical and Laboratory Standards Institute).
- Monika, Ni Luh Gde Mona. 2020. Tensi Tanaman Lokal Sebagai Galaktagogue Herbal Untuk Meningkatkan Produksi Asi. *Edukasi Matematika Dan Sains*.doi:<https://doi.org/10.5281/zenodo.3745659>
- Morino, S., Ishihara, M., Umezaki, F., Hatanaka, H., Yamashita, M., & Aoyama, T. 2019. Pelvic alignment changes during the perinatal period. *PLoS ONE*, 14(10). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0223776>
- Muliawati D, Sulistyawati N, Utami FS. 2019. Manfaat ekstrak Moringa oleifera terhadap peningkatan tinggi badan balita. Yogyakarta: Prosiding Seminar Nasional Poltekkes Karya Husada.
- Notoatmodjo, S. (2020). Metodologi penelitian kesehatan / Soekidjo Notoatmodjo | OPAC Perpustakaan Nasional RI. <https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=100103>
- Pratiwi, D., Hadi, S. P. I., Sari, N., & Okinarium, G. Y. 2021. Asuhan Kebidanan Komplementer Dalam Mengatasi Nyeri Persalinan. Pustaka Aksara.
- Prawirohardjo. Ilmu Kebidanan. Jakarta: PT Bina Pustaka; 2021.
- Profil Kesehatan Lampung Tahun 2021. Bandar Lampung : Dinas Kesehatan Provinsi Lampung
- Purwoastuti. 2020. Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir. Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- Putri Yuriati, Etika Khoiriyah (2021) “Persalinan Nyaman Dengan Teknik Rebozo” *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan* Vol.12 No.2 (2021) 287-291
- Raidanti D, Mujiyanti C. Birthing Ball. Ahlimedia Press. 2021. 1–24 p.
- Rohani, Dkk. 201). Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan. Jakarta : Salemba Medika.
- Safitri, R. 2022. Pengaruh Penggunaan Birth Ball Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester III. 6(1).
- Saiffudin, A.B., dkk. (2012). Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. Edisi Ke-3. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Saifuddin, A. Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal 2021. (EGC, 2013)
- Saleha, S. 2009. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas. Jakarta : Salemba Medika
- Saminem. 2021. Seri Asuhan Kebidanan Kehamilan Normal. Jakarta: EGC
- Setiadi, W. 2021. Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Efek Samping Kontrasepsi Suntik 3 Bulan di Puskesmas Poasia Kota Kendari Tahun 2018. *Jurnal Kb Suntik 3 Bulan*, 2(36), 227–249.
- Shijagurumayum Acharya, R., Tveter, A. T., Grotle, M., Eberhard-Gran, M., & Stuge, B. 2019. Prevalence and severity of low back- and pelvic girdle pain in pregnant Nepalese women. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2398-0>
- Sinta, E. L., Feni A. dkk. 2019. Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Neonatus, Bayi dan Balita. Sidoarjo : Indomedia Pustaka
- Sitanggang,dkk, 2020. Buku Ajar ASKEB I : Konsep Dasar Asuhan Kehamilan. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Sri Norlina. 2021. Hubungan Komunikasi Terapeutik Bidan Dengan Dengan Kecemasan
- Sugiyono, (2021). METODE PENELITIAN KUANTITATIF KUALITATIF dan R&D (M.Dr. Ir. Sutopo, S.Pd (ed); ke2 ed)
- Sulistyawati. 2015. Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas. Yogyakarta : ANDI

- Sulistiyawati.2012. Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan. Jakarta: Salemba Medika
- Sutanto,AndinaVita.2019. Nifas Dan Menyusui.Yogyakarta:Pustaka Baru Press.192 halaman
- Suyani, & Umami, A. N. 2019. Pengaruh Penggunaan Kinesio Tapping Terhadap Intensitas Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III. Intan Husada Jurnal Ilmu Keperawatan, 7(2), 11–23.<https://doi.org/10.52236/ih.v7i2.147>
- terkini. Yogyakarta: Fitramaya.
- Varney, Helen. 2020. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4. Jakarta : EGC.
- Wallenborn, J., Probst-Hensch, N., & Fink, G. 2022. Association between mother’s work status and child stunting in urban slums: a cross-sectional assessment of 346 child-mother dyads in Dhaka, Bangladesh (2020). Archives of Public Health, 80(1).<https://doi.org/10.1186/s13690-022-00948-6>
- Widatiningsih, S. and Dewi, C. H. . 2020. Praktik terbaik Asuhan kehamilan. pertama. Yogyakarta: Transmedika.
- Widiastini, Kadek Dian. 2022. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan “KS” DI PMB “PA” Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng II Tahun 2022. Diploma thesis, Universitas Pendidikan Ganesha.
- Widowati, L., Isnawati, A., Alegantina, A.,Retiaty, F. 2019. Potensi ramuan ekstrak biji kablet dan daun kelor sebagai laktagogum dengan nilai gizi tinggi. Media Litbangkes, 29(2), 143- 152.
- Wong, S. Y. S. 2019. Birth Ball for Pregnant Women in Labour Research Protocol: A Multi-Centre Randomised Controlled Trial. BMC Pregnancy and Childbirth, 19, 1–6. <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2305-8>
- World Health Organization (WHO). 2021.Global Tuberculosis Report 2021. France: World Health Organization;
- Wulandari . 2020. Pengaruh Pelvic Rocking exercise terhadap Penurunan nyeri punggung pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Bululawang Kabupaten Malang. Jurnal Kebidanan. No. 5 Vol. 1. Diakses pada 11 Januari 2024
- Yanti, L. candra (2020) Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. pertama. Edited by M. Yunus. Kabupaten Gowa: CV. Cahaya bintang cemerlang.
- Yulita, N., & Juwita, S. 2019. Analisis pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif di kota pekanbaru. Journal of Midwifery Science , 80-83
- Yulizawati dkk. 2019. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan. Sidoardjo: Indomedia