

ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY. SU DI PMB SITI HASANAH, S.ST

Hikmah Ifayanti¹, Lisha Handayani^{2*}, Chintya Valentin Putri Pratiwi³, Iis Tri Utami⁴

Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Aisyah Pringsewu^{1,2,3,4}

*Corresponding Author : lishahandayani24@gmail.com

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator krusial dalam menilai kesehatan masyarakat. Bidan memiliki peran penting dalam menurunkan AKI dan AKB melalui pemberian asuhan komprehensif selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas, termasuk perawatan bayi baru lahir dan anak. Ketidaknyamanan selama kehamilan, seperti sering buang air kecil akibat perubahan anatomi dan fisiologis, dapat meningkatkan risiko Infeksi Saluran Kemih (ISK) yang berdampak buruk pada kehamilan. Selain itu nyeri persalinan yang tidak teratasi dapat menyebabkan komplikasi persalinan yang berbahaya bagi ibu dan bayi. Sehingga diperlukan asuhan berkelanjutan untuk mengantisipasi komplikasi tersebut. Penelitian ini bertujuan memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan dari masa kehamilan hingga pasca bersalin dengan memberikan asuhan komplementer berupa senam kegel untuk mengatasi keluhan buang air kecil dan *birthing ball* untuk mengurangi nyeri persalinan. Metode yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian ini menggunakan tujuh langkah Varney dan pendekatan SOAP sejak masa kehamilan hingga program KB. Sampel penelitian ini adalah Ny. SU G3P2A0. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan signifikan antara teori dan praktik. Hasil terapi komplementer yang diberikan terbukti efektif dengan senam kegel berhasil mengurangi keluhan sering buang air kecil pada ibu hamil trimester III, sementara penggunaan *birthing ball* pada ibu bersalin kala I efektif mengurangi nyeri persalinan dan mempercepat penurunan kepala janin. Selain itu tidak ada temuan penyulit pada masa nifas sampai keluarga berencana.

Kata kunci : *birthing ball*, *continuity of care*, kebidanan, kesehatan, senam kegel

ABSTRACT

Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) are crucial indicators in assessing public health. Midwives have an important role in reducing MMR and IMR by providing comprehensive care during pregnancy, childbirth, and postpartum, including newborn and child care. Discomfort during pregnancy, such as frequent urination due to anatomical and physiological changes, can increase the risk of Urinary Tract Infections (UTIs), which have a negative impact on pregnancy. In addition, unresolved labor pain can cause dangerous labor complications for the mother and baby. Therefore, continuous care is needed to anticipate these complications. This study aims to provide continuous midwifery care from pregnancy to postpartum by providing complementary care through Kegel exercises to overcome urination complaints and birthing balls to reduce labor pain. The method used is descriptive research with a case study approach. This study uses Varney's seven steps and the SOAP approach from pregnancy to the family planning program. The sample of this study was Mrs. SU G3P2A0. The results showed that there was no significant difference between theory and practice. The results of complementary therapy provided have proven effective, with Kegel exercises successfully reducing complaints of frequent urination in pregnant women in the third trimester. At the same time, the use of birthing balls in mothers in the first stage of labor is effective in reducing labor pain and accelerating the descent of the fetal head. In addition, no complications were found during the postpartum period until family planning.

Keywords : *continuity of care*, *kegel exercises*, *birthing ball*, *midwifery*, *health*

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah indikator penting dalam menilai kesehatan masyarakat. Di negara-negara berpendapatan rendah, AKI jauh lebih tinggi dibandingkan dengan negara-

negara berpendapatan tinggi. Misalnya, pada tahun 2023, Afghanistan mencatat AKI sebesar 620 per 100.000 kelahiran hidup, sementara di Norwegia hanya 2 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Penurunan signifikan terjadi di Eropa Timur dan Asia Selatan, masing-masing sebesar 70% dan 67%. Negara-negara berkembang lainnya juga mencatat penurunan AKI, meskipun dengan tingkat yang berbeda-beda. Di negara-negara tanpa pantai, AKI menurun sebesar 50%, sementara di negara kepulauan kecil hanya menurun sebesar 19% (WHO, 2024; World Bank, 2023).

Di Indonesia, AKI menurun dari 305 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 menjadi 189 pada tahun 2020. Selain itu, Angka Kematian Bayi (AKB) juga mengalami penurunan dari 24 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2017 menjadi 16,85 pada tahun 2020. Di Provinsi Lampung, penurunan AKI terlihat dari 149 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 menjadi 102 pada tahun 2018. Namun, AKI meningkat kembali menjadi 115 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2020, dengan peningkatan signifikan menjadi 187 pada tahun 2021 sebelum menurun drastis menjadi 96 pada tahun 2022 (Kemenkes RI, 2022).

Di Kabupaten Lampung Utara, tren penurunan AKI terlihat dari 21 kasus pada tahun 2015 menjadi 8 kasus pada tahun 2017, namun kembali meningkat menjadi 10 kasus pada tahun 2019. Meskipun ada kecenderungan penurunan AKI secara nasional dan global, kasus di Kabupaten Lampung Utara masih fluktuatif, menunjukkan perlunya upaya percepatan penurunan AKI untuk mencapai target *Sustainable Development Goals* (SDGs) sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Bidan memiliki peran penting dalam upaya ini melalui asuhan berkelanjutan yang melibatkan tindakan preventif dan deteksi dini komplikasi (Dinkes Provinsi Lampung, 2022).

Ketidaknyamanan selama kehamilan, seperti sering buang air kecil, sering kali disebabkan oleh perubahan anatomi dan fisiologis (Tyastuti, 2019). Peningkatan ukuran rahim memberikan tekanan pada kandung kemih, mengurangi kapasitasnya, dan menyebabkan ibu hamil lebih sering buang air kecil (Ramadilla et al., 2022). Jika tidak ditangani dengan baik, hal ini dapat menyebabkan Infeksi Saluran Kemih (ISK), yang berdampak buruk pada kehamilan seperti persalinan prematur dan pertumbuhan janin terhambat (Setyaningsih et al., 2023). Terapi *non-farmakologis* seperti senam kegel dapat membantu mengatasi masalah ini dengan memperkuat otot panggul dan meningkatkan kontrol terhadap buang air kecil.

Salah satu solusi yang dapat diterapkan untuk mengatasi masalah ini adalah senam kegel (Djuaeriah, 2023; Ziya & Damayanti, 2021). Pengaruh senam kegel meliputi peningkatan kekuatan dan ketahanan otot-otot dasar panggul, memperkuat kemampuan otot-otot ini untuk berkontraksi dan meregang, serta memperkuat otot di uretra, yang dapat mengurangi frekuensi dan urgensi buang air kecil, serta menurunkan risiko inkontinensia urin (Raddaha & Nasr, 2022). Selain itu Jaffar et al. (2022) mengungkapkan bahwa senam kegel dapat meningkatkan kualitas hidup ibu hamil dengan membuat mereka tidur lebih nyenyak dan merasa lebih nyaman dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Manfaat jangka panjang senam kegel juga meliputi pemulihan yang lebih cepat setelah persalinan dan pengurangan risiko prolaps organ panggul di kemudian hari (Chen et al., 2023).

Nyeri persalinan merupakan pengalaman yang sering dialami oleh banyak ibu hamil saat mendekati atau selama proses persalinan. Nyeri ini bisa sangat intens dan mempengaruhi kondisi fisik serta emosional ibu. Penyebab utama nyeri persalinan meliputi kontraksi rahim yang kuat, tekanan pada panggul dan punggung, serta peregangan jaringan di sekitar jalan lahir. (Paninsari, 2021) menjelaskan bahwa *birthing ball* dapat digunakan sebagai teknik relaksasi *non-farmakologis* untuk mengurangi nyeri persalinan. Selain itu *Birthing ball* membantu mempercepat proses persalinan dengan memanfaatkan gravitasi dan meningkatkan pelepasan endorfin (Dewi et al., 2020). Latihan dengan *birthing ball* dapat meningkatkan aliran darah ke rahim dan bayi, serta memberikan kenyamanan pada lutut dan pergelangan kaki (Grenvik et al., 2022). Pengaruh *birthing ball* terhadap ibu hamil meliputi peningkatan fleksibilitas dan

mobilitas, yang dapat membantu mengurangi nyeri persalinan dan meningkatkan kenyamanan (Sönmez & Apay, 2023). Selain itu, *birthing ball* juga membantu ibu hamil untuk lebih rileks, mengurangi stres, dan mempersiapkan tubuh untuk proses persalinan (Nursanti et al., 2021). Dengan demikian, penggunaan *birthing ball* dapat mempercepat penurunan kepala bayi selama persalinan, memberikan kontratekanan pada perineum dan paha, serta mempercepat proses persalinan secara keseluruhan.

Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan dari masa kehamilan hingga keluarga berencana.

METODE

Penelitian ini menerapkan pendekatan asuhan berkelanjutan yang komprehensif bagi ibu hamil. Asuhan ini mencakup seluruh rangkaian perawatan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana (KB). Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus, dimana desain penelitian berfokus pada asuhan kebidanan berkelanjutan. Penelitian ini dilakukan di PMB Siti Hasanah, S.ST pada bulan November 2023 hingga Desember 2023. Populasi penelitian terdiri dari ibu postpartum yang menerima asuhan kebidanan di PMB Siti Hasanah, S.ST, dengan sampel penelitian yaitu Ny. SU. Dalam asuhan berkelanjutan komprehensif, senam kegel diterapkan untuk mengatasi keluhan sering buang air kecil pada ibu hamil trimester III dan *birthing ball* untuk mengurangi nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I. Selain itu, asuhan berkelanjutan juga diberikan kepada ibu nifas dan bayi baru lahir, serta untuk perencanaan keluarga berencana.

Instrumen penelitian yang digunakan meliputi observasi langsung, wawancara terstruktur, dan catatan medis. Analisis data dilakukan secara deskriptif untuk menggambarkan asuhan berkelanjutan dan dampaknya pada kesejahteraan ibu dan bayi. Pengolahan data penelitian dilakukan melalui analisis deskriptif yang mematuhi pedoman asuhan kebidanan dengan tujuh langkah Varney dan metode SOAP (*Subjective, Objective, Assessment, Plan*), mencakup tahap pengumpulan data, pembentukan diagnosis atau masalah kebidanan, intervensi, implementasi, evaluasi, dan pencatatan perkembangan menggunakan pendekatan SOAP. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik Puskesmas Kembang Tanjung Lampung Utara untuk melindungi hak dan kesejahteraan responden. Calon responden diberi penjelasan tentang tujuan, manfaat, dan risiko penelitian. Kerahasiaan informasi dijamin, dan responden dapat menolak atau berhenti kapan saja. Peneliti berkomitmen pada kejujuran dan integritas.

HASIL

Asuhan Kebidanan pada Kehamilan

Pengkajian data subjektif terhadap Ny. SU, seorang wanita berusia 35 tahun yang sedang hamil anak ketiga, mengungkapkan bahwa ia memiliki Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) pada 5 Februari 2023. Ny. SU melaporkan keluhan sering buang air kecil. Seiring dengan perkembangan kehamilan, ukuran dan berat rahim meningkat, yang menyebabkan rahim membesar dan menekan kandung kemih yang terletak di depan rahim. Akibatnya, kapasitas kandung kemih berkurang, menyebabkan frekuensi buang air kecil menjadi lebih sering.

Dari segi data objektif, Ny. SU tampak dalam kondisi baik dengan kesadaran yang baik dan tanda vital dalam batas normal. Frekuensi buang air kecilnya mencapai lebih dari 10 kali sehari. Kenaikan berat badan selama kehamilan tercatat sebesar 13 kg, dari 52 kg sebelum hamil menjadi 65 kg saat ini. Tinggi fundus uteri adalah 32 cm, dan berat janin diperkirakan 3.100 gram, sesuai dengan usia kehamilan. Frekuensi buang air kecil yang normal berkisar antara 6-7 kali dalam 24 jam, dan frekuensi 4-10 kali masih dianggap wajar jika tidak mengganggu. Pemeriksaan berat badan ibu hamil harus dilakukan pada setiap kunjungan,

dengan kenaikan yang direkomendasikan antara 1 kg hingga 2 kg per bulan sejak bulan keempat kehamilan. Analisis data menunjukkan bahwa Ny. SU, berusia 35 tahun, hamil 35 minggu dengan janin tunggal hidup intrauterin, mengalami keluhan sering buang air kecil. Penatalaksanaan yang diberikan meliputi informasi hasil pemeriksaan, penjelasan tentang tanda bahaya kehamilan, saran pola makan seimbang, dan penjelasan tentang tanda-tanda persalinan sebagai persiapan menjelang persalinan.

Asuhan Kebidanan pada Persalinan

Pengkajian data subjektif menunjukkan bahwa Ny. SU mengalami nyeri persalinan, ditandai dengan sering meringis menahan rasa sakit. Ia mengeluhkan kontraksi yang teratur dan nyeri menjalar dari pinggang ke paha sejak 11 November 2023 pukul 14.00 WIB. Nyeri persalinan ini disebabkan oleh kontraksi uterus, dilatasi serviks, dan peregangan vagina serta dasar panggul. Rasa nyeri ini bisa digolongkan menjadi nyeri viseral, akibat iskemia uterus selama dilatasi serviks, dan nyeri somatik, akibat peregangan perineum pada tahap akhir persalinan.

Pengkajian data objektif pada tahap pertama persalinan menunjukkan bahwa Ny. SU memiliki kesadaran *composmentis* dan tanda vital normal. Intensitas nyeri diukur menggunakan skala nyeri *Wong-Baker Faces Pain Rating Scale* dengan hasil 8 (sangat sakit). Ny. SU mengalami kontraksi 4 kali dalam 10 menit, berlangsung selama 40 detik, dengan DJJ 140 kali per menit, teratur. Pemeriksaan dalam menunjukkan pembukaan serviks 4 cm, ketuban utuh, dan presentasi belakang kepala.

Analisis data menghasilkan diagnosis bahwa Ny. SU, usia 35 tahun, G3P2A0, hamil 39 minggu, dalam persalinan kala I fase aktif, dengan janin tunggal hidup intrauterin, mengalami nyeri persalinan kala I yang memerlukan penanganan dengan terapi *birthing ball*. Terapi ini bertujuan membuat otot-otot dan ligamen lebih rileks, membantu kepala janin cepat turun, dan mengurangi nyeri persalinan. Pada tahap pertama persalinan, bidan menjelaskan hasil pemeriksaan kepada Ny. SU dan mengukur intensitas nyeri menggunakan *Wong-Baker Faces Pain Rating Scale*. Hasil awal menunjukkan tingkat nyeri 8, sehingga bidan menerapkan terapi *birthing ball*. Setelah terapi, intensitas nyeri berkurang menjadi 4, menunjukkan efektivitas terapi. Bidan mengajarkan Ny. SU gerakan-gerakan dengan *birthing ball* untuk membantu mengurangi nyeri dan mempercepat penurunan kepala janin. Gerakan-gerakan ini meliputi *bouncing*, *pelvic circle*, gerakan angka 8, *pelvic tilt*, *side to side*, *infinity*, *hip circle*, dan *cat n cow*. Gerakan-gerakan tersebut membantu membuat ruang bagi janin dan memberikan kenyamanan pada ibu hingga menjelang persalinan (Grenvik et al., 2022).

Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir

Pengkajian data subjektif terhadap bayi Ny. SU dilakukan pada 11 November 2023 pukul 22.40 WIB. Ny. SU melaporkan bahwa bayinya lahir satu jam sebelumnya, dalam keadaan tenang, dan sudah dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Manfaat IMD bagi bayi antara lain membantu stabilisasi pernapasan, mengendalikan suhu tubuh lebih baik dibandingkan inkubator, mencegah infeksi nosokomial, dan menormalkan kadar bilirubin lebih cepat. Kontak kulit-ke-kulit juga menenangkan bayi sehingga pola tidurnya lebih baik. Pengkajian data objektif menunjukkan bahwa bayi Ny. SU dalam keadaan baik dengan tanda vital dan pemeriksaan fisik normal. APGAR skor bayi adalah 9/10, menunjukkan refleks *rooting*, *sucking*, *morro*, dan *grasping* yang baik. Bayi lahir pada 11 November 2023 pukul 21.40 WIB dengan jenis kelamin laki-laki, berat 3100 gram, panjang 50 cm, lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 33 cm, dan lingkar lengan 13 cm. Kondisi bayi ini sesuai dengan kriteria normal bayi baru lahir.

Analisis data menghasilkan diagnosis bahwa bayi Ny. SU, usia 1 jam, adalah neonatus cukup bulan dengan kondisi baik, tanpa masalah atau komplikasi, serta tidak menunjukkan

tanda bahaya. Asuhan bayi baru lahir yang dilakukan oleh bidan termasuk memberitahu ibu dan keluarga bahwa bayi dalam keadaan sehat, menjaga bayi tetap hangat, menyuntikkan vitamin K pada paha kiri, memberikan salep mata tetrasiklin 1%, dan imunisasi HBO pada paha kanan bayi satu jam setelah vitamin K. Langkah ini dijelaskan sebelumnya kepada ibu dan keluarga mengenai manfaat dan prosedurnya. Vitamin K diberikan untuk mencegah perdarahan akibat defisiensi vitamin K. Salep mata tetrasiklin 1% diberikan untuk mencegah penyakit mata akibat klamidia. Imunisasi hepatitis B diberikan untuk mencegah infeksi virus hepatitis B yang merusak hati. Suntikan vitamin K1 dan imunisasi hepatitis B diberikan dengan jeda satu jam untuk memastikan efektivitas keduanya.

Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas

Pada kunjungan pertama ibu nifas (KF1) yang dilakukan 6 jam postpartum, Ny. SU menyatakan senang atas kelahiran bayinya meskipun masih merasakan mulas di perut. Dia juga mulai tidur miring dan belajar duduk di tempat tidur. Pada tahap *Immediate Puerperium* atau masa nifas dini, yang berlangsung dari setelah persalinan hingga 24 jam sesudahnya, mobilisasi dini seperti berdiri atau berjalan dianjurkan untuk mempercepat involusi uterus dan pengeluaran lochea.

Hasil pemeriksaan objektif menunjukkan bahwa Ny. SU berada dalam kondisi baik dengan tanda-tanda vital normal. Tinggi fundus uteri (TFU) berada 3 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik dan keras, serta pengeluaran lochea rubra sekitar 50 cc. Lokia rubra yang muncul pada hari pertama hingga ketiga postpartum adalah normal, terdiri atas darah, sel desidua, dan serabut dari plasenta. Diagnosa analisis data menunjukkan bahwa Ny. SU, usia 35 tahun, P3A0, postpartum fisiologis 6 jam, mengalami keluhan mulas yang disebabkan oleh proses involusi uterus. Proses ini adalah kembalinya uterus ke ukuran normalnya setelah melahirkan, yang dimulai segera setelah plasenta keluar.

Penatalaksanaan yang dilakukan oleh bidan meliputi pemberian informasi kepada Ny. SU bahwa kondisi nifasnya normal, penjelasan tentang penyebab rasa mulas akibat involusi uterus, perubahan fisiologis masa nifas, pentingnya pemberian kolostrum, dan tanda bahaya nifas. Pada kunjungan nifas kedua (KF2) hari ke-6, bidan menjelaskan pentingnya ASI, memberikan saran untuk makan dengan menu seimbang, memberikan ASI eksklusif, mengajarkan cara menyusui yang benar, dan menganjurkan istirahat saat bayi tidur. Kunjungan nifas ketiga (KF3) meliputi memastikan involusi uterus berjalan normal, tidak ada perdarahan abnormal, memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan, dan istirahat, serta menyusui dengan baik. Pada kunjungan nifas keempat (KF4), bidan menanyakan tentang penyulit yang dialami ibu selama nifas dan memberikan konseling KB. Penatalaksanaan ini sesuai dengan kebijakan program nasional yang mengharuskan minimal empat kali kunjungan masa nifas untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir, serta mencegah, mendeteksi, dan menangani masalah yang terjadi (Mustika et al., 2019; Sulfianti et al., 2021).

Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana

Pada kunjungan nifas keempat (KF4), dilakukan asuhan kebidanan pada keluarga berencana (KB) untuk Ny. SU, yang telah melahirkan bayinya sebulan yang lalu dan saat ini ingin menggunakan KB. Setelah dilakukan penapisan KB menggunakan roda KLOP, ditemukan bahwa pada kontrasepsi hormonal kombinasi, hasilnya menunjukkan angka 3G dan berwarna merah. Sementara itu, untuk kontrasepsi suntik progestin, implan, AKDR-LNG, dan AKDR-Cu, hasilnya menunjukkan angka 1 dan berwarna putih, serta pada kontrasepsi tubektomi menunjukkan huruf A dan berwarna putih. Hasil pengkajian data objektif menunjukkan bahwa Ny. SU berada dalam keadaan baik dengan kesadaran komposmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, tinggi fundus uteri sudah tidak teraba, dan pengeluaran ASI lancar.

Berdasarkan analisis data, didiagnosis bahwa Ny. SU, usia 35 tahun, P3A0 merupakan akseptor KB suntik 3 bulan. Bidan menjelaskan berbagai jenis KB serta manfaat masing-masing kepada Ny. SU, kemudian melakukan penapisan dengan roda KLOP. Setelah mendapatkan penjelasan, Ny. SU memilih KB suntik 3 bulan dan hasil penapisan menunjukkan bahwa ia layak menerima pelayanan KB suntik 3 bulan. Prosedur pelaksanaan KB suntik mencakup menyiapkan alat dan bahan, memasukkan obat KB ke dalam spuit, mencuci tangan dan memakai sarung tangan, serta memberitahu Ny. SU untuk mengambil posisi dorsogluteal. Bidan juga memberitahu bahwa Ny. SU akan disuntik, memberikan antiseptik pada area yang akan disuntik, melakukan suntikan KB secara intramuskular dengan mengaspirasi terlebih dahulu, kemudian menyuntikkan obat dan mencabut jarum secara perlahan sambil menggunakan kapas alkohol. Setelah itu, bidan membereskan alat bekas pakai, membuang spuit ke dalam *safety box*, membuang kapas alkohol ke kotak sampah, melepas dan membuang sarung tangan, mencuci tangan, serta mencatat dan memberitahu Ny. SU jadwal kunjungan ulang. Dengan pelaksanaan ini, Ny. SU mendapatkan pelayanan KB suntik 3 bulan dengan prosedur yang sesuai dan informatif, memastikan bahwa ia memahami jenis dan manfaat dari kontrasepsi yang dipilih serta tindak lanjut yang diperlukan untuk keberlanjutan program KB (Silvia et al., 2022; Wahyuni et al., 2022).

PEMBAHASAN

Keluhan sering buang air kecil pada Ny. SU, yang hamil 35 minggu, sesuai dengan perubahan fisiologis kehamilan yang mempengaruhi sistem urinaria. Menurut (Jain et al., 2018) peningkatan ukuran rahim pada trimester III menekan kandung kemih, mengurangi kapasitasnya dan meningkatkan frekuensi buang air kecil. Kondisi ini masih dianggap fisiologis jika tidak mengganggu aktivitas sehari-hari. Terapi senam Kegel yang direkomendasikan oleh Djuariah (2023) dapat memperkuat otot dasar panggul, membantu mengurangi frekuensi buang air kecil dan meningkatkan kenyamanan ibu hamil. Penatalaksanaan yang meliputi pemberian informasi tentang tanda bahaya kehamilan dan persiapan persalinan juga sejalan dengan standar asuhan kebidanan yang efektif.

Pada tahap persalinan, Ny. SU mengalami nyeri yang signifikan, sesuai dengan teori nyeri persalinan yang dijelaskan oleh (Lowdermilk et al., 2019). Nyeri ini berasal dari kontraksi uterus, dilatasi serviks, dan peregangan vagina serta dasar panggul. Penggunaan terapi *birthing ball* terbukti efektif dalam mengurangi nyeri persalinan, seperti yang diungkapkan oleh Grenvik et al. (2022). Terapi ini membuat otot dan ligamen lebih rileks, membantu penurunan kepala janin, dan mengurangi intensitas nyeri, yang ditunjukkan dengan penurunan skor nyeri dari 8 menjadi 4 setelah terapi. Hal ini mendukung teori bahwa intervensi non-farmakologis dapat efektif dalam manajemen nyeri persalinan (Nursanti et al., 2021). Berdasarkan hasil penelitian Suryani & Hardika (2020) dan (Wu et al., 2022) menjelaskan bahwa penggunaan *birthball* terbukti efektif dalam memperpendek kala I persalinan dan menurunkan intensitas nyeri.

Setelah kelahiran, bayi Ny. SU menerima Inisiasi Menyusu Dini (IMD) yang memiliki banyak manfaat, termasuk stabilisasi pernapasan dan pengendalian suhu tubuh. Bayi Ny. SU dengan APGAR skor 9/10 menunjukkan refleks normal dan tanda vital yang baik, sesuai dengan kriteria normal bayi baru lahir yang sehat. Asuhan yang diberikan, seperti pemberian vitamin K, salep mata tetrasiklin 1%, dan imunisasi hepatitis B, sejalan dengan rekomendasi Sitaremi et al. (2023) untuk mencegah komplikasi dan menjaga kesehatan bayi baru lahir.

Pada masa nifas, keluhan mulas yang dialami Ny. SU adalah akibat involusi uterus, yaitu proses kembalinya uterus ke ukuran normal setelah melahirkan. Menurut (Davidson et al., 2020), mobilisasi dini dianjurkan untuk mempercepat proses ini dan pengeluaran lochea. Pada awal masa postpartum, tubuh ibu secara alami beradaptasi untuk memenuhi kebutuhan bayi

dengan meningkatkan produksi ASI. Penatalaksanaan nifas yang meliputi pemberian informasi tentang perubahan fisiologis masa nifas dan pentingnya pemberian kolostrum (Mustika et al., 2019) dan (Sulfianti et al., 2021). Kolostrum merupakan jenis ASI yang dikeluarkan 5 hari setelah persalinan (Aritonang et al., 2023; Kato et al., 2022). Kolostrum, berbeda dari ASI matang, di mana kolostrum kaya akan IgA, faktor pertumbuhan, dan komponen pelindung lainnya, penting untuk kekebalan dan perkembangan bayi baru lahir (suzan, 2019). Kunjungan nifas adalah bagian penting dari pelayanan kebidanan, bertujuan untuk memantau dan mendukung pemulihan ibu dan bayi setelah persalinan. Kunjungan nifas biasanya dilakukan pada hari ketiga, minggu kedua, dan minggu keenam setelah persalinan (Mustika et al., 2019). Kunjungan ini mencakup penanganan tali pusat, deteksi dini komplikasi, dan edukasi tentang kesehatan ibu dan bayi. Berdasarkan hasil penelitian oleh Cooijmans et al. (2022) dan Stuebe et al. (2021) kunjungan nifas yang teratur meningkatkan pemulihan fisik dan emosional ibu, mengurangi risiko depresi postpartum, meningkatkan keberhasilan menyusui, dan menurunkan insiden komplikasi nifas.

Pada keluarga berencana, Ny. SU memilih KB suntik 3 bulan. Penapisan KB menggunakan roda KLOP menunjukkan bahwa ia layak menerima pelayanan ini. Menurut (Rohman, 2020), penapisan dan pemberian informasi yang tepat tentang berbagai jenis KB dan manfaatnya adalah kunci untuk memastikan keberhasilan program KB. Roda KLOP (Diagram Lingkaran dan Penerapan Kriteria Kelayakan Medis dalam Penggunaan Kontrasepsi) adalah alat yang digunakan untuk menilai dan menentukan kelayakan metode kontrasepsi bagi individu berdasarkan kriteria medis dan kebutuhan kesehatan mereka (Amelia & Yektiningtyastuti, 2024). Bersesuaian dengan rekomendasi WHO bahwa ibu menyusui yang <6 minggu pasca melahirkan umumnya dapat menggunakan POP dan implan LNG dan ETG dan Ibu nifas yang usianya ≥ 4 minggu pasca melahirkan dapat menggunakan AKDR-Cu dan AKDR-LNG tanpa Batasan (WHO, 2022).

Pilihan ibu dengan jenis KB suntik 3 bulan telah sesuai. KB suntik merupakan salah satu jenis kontrasepsi hormonal yang digunakan untuk mencegah kehamilan (Krismawati & Yuliwati, 2023). Cara kerjanya adalah dengan memberikan hormon progestin ke dalam tubuh, yang menghentikan proses ovulasi (pelepasan sel telur dari ovarium) dan membuat lendir serviks menjadi lebih tebal sehingga sulit dilalui oleh sperma (Sartika et al., 2020). Hasil penelitian oleh Chaizuran dan Hernita (2023) menunjukkan bahwa ibu yang baru melahirkan dan memberikan ASI eksklusif tidak akan mengalami penurunan produksi ASI jika menggunakan kontrasepsi KB suntik. Penelitian ini menemukan bahwa metode KB suntik tidak memengaruhi kemampuan tubuh ibu untuk menghasilkan ASI, sehingga ibu dapat tetap memberikan ASI eksklusif kepada bayinya tanpa khawatir tentang efek negatif dari kontrasepsi yang digunakan. Dengan demikian, pelaksanaan suntik KB yang tepat dan informatif memastikan bahwa Ny. SU memahami jenis dan manfaat dari kontrasepsi yang dipilih serta tindak lanjut yang diperlukan. Hal ini penting untuk keberlanjutan program KB dan kesejahteraan ibu pasca persalinan.

KESIMPULAN

Hasil asuhan kebidanan pada ibu hamil terhadap Ny. SU yang berada dalam trimester III menunjukkan bahwa terapi komplementer senam kegel efektif dalam menangani keluhan sering buang air kecil (BAK). Pengkajian data subjektif dan objektif mengungkapkan bahwa setelah rutin melakukan senam kegel, frekuensi BAK Ny. SU berkurang dari lebih dari 10 kali sehari menjadi 6-7 kali sehari. Terapi ini berhasil mengurangi intensitas keluhan yang dialami, memberikan kenyamanan lebih bagi Ny. SU selama kehamilan trimester III. Asuhan kebidanan pada ibu bersalin terhadap Ny. SU yang mengalami nyeri persalinan kala I menggunakan terapi komplementer *birthing ball* juga menunjukkan hasil yang efektif. Data subjektif dan objektif

mengindikasikan bahwa setelah melakukan terapi *birthing ball*, skala nyeri Ny. SU menurun dari angka 8 (sangat nyeri) ke angka 4 (nyeri sedang) berdasarkan *Wong-Baker FACES Pain Rating Scale*. Selain itu, terapi ini juga membantu mempercepat kemajuan persalinan, dengan fase aktif kala I berlangsung tidak lebih dari 6 jam. Asuhan pada bayi baru lahir, ibu nifas, dan keluarga berencana (KB) semuanya menunjukkan hasil yang positif, dengan bayi Ny. SU lahir sehat tanpa komplikasi, masa nifas yang normal tanpa tanda bahaya, dan keberhasilan dalam penggunaan metode kontrasepsi suntik 3 bulan tanpa kendala.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada Ny. SU atas kesediannya sebagai responden. Selain itu peneliti juga berterimakasih kepada PMB atas kesediannya sebagai tempat penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, S. K., & Yektiningtyastuti. (2024). Pengaruh Konseling dengan Media Diagram KLOP dan ABPK Terhadap Motivasi Penggunaan KB Pasca Salin. *Jurnal Kesehatan Saemakers PERDANA*, 7(1), 170–179. <https://doi.org/10.32524/jksp.v7i1.1134>
- Aritonang, S. L., Sirait, L. I., & Siantar, R. L. (2023). Timing of Colostrum Expulsion Based on Type of Labor in Fourth Period Laboring Mothers. *Journal of World Future Medicine, Health and Nursing*, 1(3), 258–269. <https://doi.org/10.55849/health.v2i1.424>
- Chaizuran, M., & Hernita, H. (2023). Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Menyusui. *Journal Of Healthcare Technology And Medicine*, 9(1), 51. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v9i1.2785>
- Chen, H., Yang, N., Yang, H., Huang, G., Zhou, W., Ying, Q., Mou, J., Chen, S., Dai, Z., Li, Z., & Lan, J. (2023). Efficacy of Kegel exercises combined with electrical stimulation on the restoration of postpartum pelvic floor muscle function. *Am J Transl Res*, 15(1), 622–629. www.ajtr.org
- Cooijmans, K. H. M., Beijers, R., Brett, B. E., & de Weerth, C. (2022). Daily mother-infant skin-to-skin contact and maternal mental health and postpartum healing: a randomized controlled trial. *Scientific Reports*, 12(1), 10225. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-14148-3>
- Davidson, M. C., London, M., & Ladewig, P. (2020). *Olds' Maternal-Newborn Nursing & Women's Health Across the Lifespan, 11th edition* (Vol. 11). Pearson.
- Dewi, P. I. S., Aryawan, K. Y., Ariana, P. A., & Eka Nandarini, N. A. P. (2020). Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Laten pada Ibu Inpartu menggunakan Birth Ball Exercise. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(2), 456–465. <https://doi.org/10.31539/jks.v3i2.1050>
- Dinkes Provinsi Lampung. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2022*. Dinas Kesehatan Pemerintah Provinsi Lampung.
- Djuaeriah, R. (2023). Efektifitas Senam Kegel Terhadap Penurunan Frekuensi Buang Air Kecil Pada Asuhan Kebidanan Komprehensif Ny. E. *Jurnal Kesehatan Budi Luhur : Jurnal Ilmu-Ilmu Kesehatan Masyarakat, Keperawatan, Dan Kebidanan*, 16(2). <https://doi.org/10.62817/jkbl.v16i2.284>
- Grenvik, J. M., Rosenthal, E., Wey, S., Saccone, G., De Vivo, V., De Prisco LCP, A., Delgado García, B. E., & Berghella, V. (2022). Birthing ball for reducing labor pain: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 35(25), 5184–5193. <https://doi.org/10.1080/14767058.2021.1875439>

- Jaffar, A., Muhammad, N., Sidik, S. M., Admodisastro, N., Manaf, R. A., Foo, C., & Suhaili, N. (2022). Feasibility and Usability of Kegel Exercise Pregnancy Training App (KEPT App) among Pregnant Women with Urinary Incontinence. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(6), 3574. <https://doi.org/10.3390/ijerph19063574>
- Jain, A. R., Shagana, J. A., Dhanraj, M., & Nirosa, T. (2018). Physiological changes in pregnancy. *Drug Invention Today*, 10(8), 1594–1597. <https://www.researchgate.net/publication/327048037>
- Kato, I., Horike, K., Kawada, K., Htun, Y., Nishida, T., Nakamura, S., Koyano, K., Konishi, Y., & Kusaka, T. (2022). The Trajectory of Expressed Colostrum Volume in the First 48 Hours Postpartum: An Observational Study. *Breastfeeding Medicine*, 17(1), 52–58. <https://doi.org/10.1089/bfm.2020.0366>
- Kemenkes RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2022*.
- Krismawati, C., & Yuliwati, N. (2023). Qualitative Study of Experiences Using 3 Months Injection Hormonal Contraceptive Devices on Side Effects of Libido Reducing. *Asian Journal of Community Services*, 2(1), 9–22. <https://doi.org/10.55927/ajcs.v2i1.2448>
- Lowdermilk, D. L., Cashion, K., Perry, S. E., Alden, K. R., & Olshansky, E. (2019). *Maternity and Women's Health Care E-Book*. Elsevier Health Sciences.
- Mustika, D. N., Nurjanah, S., & Ulvie, Y. N. S. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas: Vol. I*.
- Nursanti, I., Oktaviani, D., Anggraini, D., & Muhaimin, T. (2021). The Effectiveness of Pelvic Rocking and Birthing Ball Exercise on Labor Pain during First Stage of Active Phase. *2021 IEEE International Conference on Health, Instrumentation & Measurement, and Natural Sciences (InHeNce)*, 1–4. <https://doi.org/10.1109/InHeNce52833.2021.9537274>
- Paninsari, D. (2021). Terapi Birth Ball Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Persalinan. *Jurnal Maternitas Kebidanan*, 6(1), 94–98. <https://doi.org/10.34012/jumkep.v6i1.1640>
- Raddaha, A. H. A., & Nasr, E. H. (2022). Kegel Exercise Training Program among Women with Urinary Incontinence. *Healthcare*, 10(12), 2359. <https://doi.org/10.3390/healthcare10122359>
- Ramadilla, D. G., Herawati, H., Diniyati, D., & Utama, S. Y. (2022). Pengaruh Senam Kegel terhadap Inkontinensia Urin pada Ibu Post Partum di PMB Nuri Kota Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 11(2), 315. <https://doi.org/10.36565/jab.v11i2.576>
- Rohman, A. (2020). Bunga Rampai-Kebijakan Pelayanan KB dan Manajemen Pelayanan KB. In *Keluarg Berencana dan Kesehatan Reproduksi: Vol. I* (p. 59). Media Sains Indonesia. www.medsan.co.id
- Sartika, W., Siti Qomariah, & Nurmaliza. (2020). Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan KB Suntik. *Oksitosin : Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 7(1), 1–8. <https://doi.org/10.35316/oksitosin.v7i1.617>
- Setyaningsih, A., Zulliaty, Z., & Hidayah, N. (2023). Efektifitas Edukasi Kesehatan Tentang Penggunaan Skrining Pre Eklamsia Terhadap Keterampilan Kader Dalam Mendeteksi Ibu Hamil Resiko Tinggi di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Tanta. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 4(1), 164–176. <https://doi.org/10.55606/jrik.v4i1.2868>
- Silvia, D., Ratnasari, F., & Winarni, L. M. (2022). Literature Review: Pemberian Konseling Keluarga Berencana terhadap Pengambilan Keputusan Akseptor Memilih Keluarga Berencana Pasca Persalinan. *COMSERVA Indonesian Journal of Community Services and Development*, 1(12), 1205–1213. <https://doi.org/10.59141/comserva.v1i12.195>
- Sitaremi, M. N., Soedjatmiko, S., Gunardi, H., Kaswandani, N., Handryastuti, S., Raihan, R., Kartasmita, C. B., Ismoedjianto, I., Rusmil, K., Munasir, Z., Prasetyo, D., Sarosa, G. I., Oswari, H., Husada, D., Prayitno, A., Maddepungeng, M., & Hadinegoro., S. R. H. (2023). Jadwal Imunisasi Anak Usia 0 – 18 Tahun Rekomendasi Ikatan Dokter Anak

- Indonesia Tahun 2023. *Sari Pediatri*, 25(1), 64. <https://doi.org/10.14238/sp25.1.2023.64-74>
- Sönmez, T., & Apay, S. E. (2023). Effect of Different Birth Balls Used at the First Stage of Labor on Birth Outcomes and Maternal Satisfaction: A Randomized Controlled Trial. *Clinical and Experimental Health Sciences*, 13(3), 600–607. <https://doi.org/10.33808/clinexphealthsci.1164952>
- Stuebe, A. M., Kendig, S., Suplee, P. D., & D’Oria, R. (2021). Consensus Bundle on Postpartum Care Basics. *Obstetrics & Gynecology*, 137(1), 33–40. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000004206>
- Sulfianti, Su., Nardia, E. A., Hutabarat, J., Astuti, E. D., Muyassaroh, Y., Yuliani, D. R., Hapsari, W., Azizah, N., Hutomo, C. S., & Argaheni, N. B. (2021). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas: Vol. I*.
- Suryani, L., & Hardika, M. D. (2020). The Effectiveness Of Birthing Ball Therapy On The Duration Of The First Stage Of Labor And The Intensity Of Labor Pain In Primigravid Mothers Giving Births. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(2), 981–989. <https://doi.org/10.30994/sjik.v9i2.404>
- suzan, Ö. K. (2019). Kolostrum: Özellikleri ve Prematüre Bebeğe Faydaları. *STED / Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 29(3), 367–374. <https://doi.org/10.17942/sted.541754>
- Tyastuti, Si. (2019). *Asuhan Kebidanan Kehamilan* (Vol. 1).
- Wahyuni, S., Saryani, D., & Altika, S. (2022). Hubungan Penggunaan KB Suntik 3 Bulan Dengan Kejadian Peningkatan Berat Badan Dan Kejadian Spotting Pada Akseptor KB Di Desa Ngagel Kecamatan Dukuhseti Kabupaten Pati Tahun 2022. *Jurnal Ilmu Kebidanan Dan Kesehatan (Journal of Midwifery Science and Health)*, 13(2), 43–47. <https://doi.org/10.52299/jks.v13i2.122>
- WHO. (2024). *Maternal mortality*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>.
- World Bank. (2023). *Maternal mortality ratio (modeled estimate, per 100,000 live births) - Norway*. <https://data.worldbank.org/indicator/SH.STA.MMRT?locations=NO>.
- WHO. (2022). *WHO Recommendations on Maternal and Newborn Care for a Positive Postnatal Experience*.
- Wu, N., Huang, R., Shan, S., Li, Y., & Jiang, H. (2022). Effect of the labour roadmap on anxiety, labour pain, sense of control, and gestational outcomes in primiparas. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 46, 101545. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2022.101545>
- Ziya, H., & Damayanti, I. P. (2021). Senam Kegel Sebagai Upaya Mengurangi Keluhan Sering BAK di Trimester III Kehamilan. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 1(2), 119–125. <https://doi.org/10.25311/jkt/Vol1.Iss2.603>