

ORIGINAL ARTICLE

Asuhan Kebidanan Komprehensif Dengan Terapi Komplementer Senam Kegel Pada Ny "M" G1p0a0h0 Di Praktik Mandiri Bidan "H" Kabupaten Agam

Roq Yatul Aini¹ | Yessi Ardiani²

^a Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Mohammad Natsir Bukittinggi, Mudik Liki Kurai Kec. Suliki, Indonesia

^b Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Mohammad Natsir Bukittinggi, Jl. Tan Malaka RT. 01 RW. 05, Indonesia

* Corresponding Author : roqyatulaini2703@gmail.com

ARTICLE INFORMATION

Article history

Received
September 2025

Revised

Oktober 2025

Accepted

Desember 2025

Keywords Kehamilan
Normal Senam Kegel
Evidence Based

ABSTRACT

Kehamilan merupakan proses alami yang diawali dengan pembuahan sel telur oleh sperma di tuba falopi. Berdasarkan data Kemenkes RI tahun 2022, terdapat sekitar 3,6 juta ibu hamil normal di Indonesia. Di Sumatera Barat, jumlahnya mencapai sekitar 120.000, dan di Kabupaten Agam sekitar 12.000 ibu hamil normal pada tahun 2024. Laporan ANC tiga bulan terakhir di Praktik Mandiri Bidan H mencatat sekitar 60 ibu hamil dengan kondisi normal.

Penelitian ini bertujuan menerapkan asuhan kebidanan komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir (BBL), hingga keluarga berencana (KB) di tempat praktik tersebut. Metode penelitian menggunakan pendekatan studi kasus dengan pengumpulan data primer dan sekunder berdasarkan format SOAP. Subjek penelitian adalah Ny. M, ibu hamil trimester III, yang diamati dari Februari hingga Juni 2025.

Hasilnya pada trimester III, Ny. M mengeluhkan sering buang air kecil (BAK) pada malam hari. Pemberian terapi senam kegel terbukti efektif mengurangi frekuensi BAK dari lima kali menjadi satu kali per malam, sehingga kualitas tidur meningkat dari sangat buruk menjadi sangat baik. Persalinan berjalan normal dan patograf tidak melewati garis waspada. Pada masa nifas, keluhan nyeri perineum akibat jahitan berkurang drastis dari skor nyeri 8 menjadi 0 setelah senam kegel. Bayi dalam kondisi normal, dan ibu menggunakan metode KB MAL hingga bayi berusia 6 bulan.

Kesimpulannya asuhan kebidanan pada Ny. M berlangsung normal tanpa komplikasi. Intervensi senam kegel terbukti efektif mengurangi keluhan ibu hamil dan nifas, sehingga disarankan untuk diterapkan oleh bidan.

PENDAHULUAN

Kehamilan adalah proses fisiologis yang menyebabkan perubahan pada ibu dan lingkungan sekitarnya. Selama kehamilan, sistem tubuh wanita mengalami perubahan mendasar untuk mendukung perkembangan dan pertumbuhan janin di dalam rahim (Yuni, 2023). Sesuai dengan laporan dari World Health Organization (WHO) pada tahun 2023, ada sekitar 140 juta wanita di seluruh dunia yang mengalami kehamilan normal setiap tahunnya. Angka ini menunjukkan bahwa kehamilan normal tetap menjadi hal yang umum bagi wanita yang berada dalam usia reproduktif di seluruh dunia.

Berdasarkan informasi dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, jumlah ibu

hamil dalam kondisi normal di Indonesia pada tahun 2023 menunjukkan peningkatan. Pada tahun 2022, diperkirakan ada sekitar 3,6 juta ibu hamil yang normal di Indonesia.

Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat mencatat bahwa pada tahun 2022, terdapat lebih kurang 120.000 wanita yang hamil dalam keadaan normal di kawasan tersebut. Wanita yang hamil dalam kondisi normal di Sumatera Barat memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk melahirkan secara alami dan memperoleh bayi yang sehat. (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, 2022).

Berdasarkan informasi terkini dari Dinas Kesehatan Kabupaten Agam, jumlah wanita hamil di wilayah Kabupaten Agam pada tahun 2024 diperkirakan mencapai sekitar 12.000 individu. Data ini sangat vital untuk usaha peningkatan pelayanan kesehatan bagi ibu hamil dan masyarakat pada umumnya. (Dinas Kesehatan Kabupaten Agam, 2024).

Berdasarkan catatan dari Praktik Mandiri Bidan.H di Agam, terdapat sekitar 60 wanita hamil yang dengan keadaan normal tercatat dalam laporan kunjungan pemeriksaan Antenatal Care (ANC) dalam 3 bulan terakhir.

Selama masa kehamilan, ibu hamil mengalami perubahan baik secara fisik maupun mental. Ketika usia kehamilan bertambah, ukuran janin di rahim juga semakin besar, yang menyebabkan tekanan pada kandung kemih dan membuat frekuensi berkemih meningkat. Seringnya berkemih di malam hari membuat ibu hamil terbangun lebih sering, sehingga mengganggu pola tidurnya (Kusnaningsih et al., 2023).

Masalah tidur pada ibu hamil sebaiknya dihindari karena tidur yang berkualitas buruk dapat memengaruhi kesehatan dan membuat ibu hamil lebih rentan terhadap penyakit. Kualitas tidur merujuk pada seberapa mudah seseorang dapat tidur dan lamanya durasi tidur, sehingga saat bangun pagi, individu tersebut akan merasa segar tanpa keluhan. Ibu hamil yang mengalami masalah tidur, menurut Mirghaforvand et al (2017) dalam (Kusnaningsih et al., 2023), akan memiliki kesulitan dalam berkonsentrasi dan lambat dalam merespons rangsangan. Selain itu, Wangel et al (2011) menyatakan bahwa masalah tidur dapat menyebabkan proses persalinan yang lebih lama. Menurut Okun, Schetter, dan Glynn (2011), gangguan tidur yang berlangsung lama selama kehamilan dapat meningkatkan risiko bayi berat lahir rendah, kelahiran prematur, serta menurunkan sistem kekebalan tubuh dan mengganggu perkembangan janin (Kusnaningsih et al., 2023).

Menurut informasi dari World Health Organization pada tahun 2020, tingkat ibu hamil yang mengalami masalah tidur secara global mencapai 41,8%. Di Asia, angka ibu hamil yang mengalami masalah tidur juga berada pada level 41,8%. Berdasarkan hasil dari Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, gangguan tidur yang dialami oleh ibu hamil mencapai 64%, dengan sekitar 65% diantaranya mengalami sleep apnea dari jumlah total ibu hamil di Indonesia. Rata-rata, ibu hamil yang mengalami kesulitan tidur umumnya berada pada trimester ketiga (Abdullah, 2025).

Saat ibu mulai berada di trimester ketiga ibu sering merasakan berbagai kecemasan, mulai dari proses melahirkan, ketidak nyamanan saat tidur, gerakan bayi di malam hari, ketakutan akan rasa sakit, serta potensi risiko fisik selama persalinan, Beragam faktor dapat mempengaruhi kualitas tidur yang rendah pada wanita hamil. Perubahan fisiologis yang biasa terjadi selama kehamilan, seperti pembesaran rahim dan ketidaknyamanan fisik, serta peningkatan kadar hormon progesteron, berperan dalam menurunnya kualitas tidur pada ibu hamil yang berada di trimester ketiga. Peningkatan progesteron memiliki dampak relaksasi pada otot, termasuk yang terdapat di area kandung kemih, yang akhirnya menyebabkan keinginan untuk buang air kecil di malam hari, sehingga mengganggu tidur

ibu (Meihartati & Iswara, 2021).

Upaya seorang bidan untuk menjaga ibu hamil normal agar tidak terjadi komplikasi pada ibu dan bayi serta mencengah AKI dan AKB yaitu dengan melalui penawaran layanan kesehatan Continuity of care. Peran bidan sangat penting dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak melalui pelayanan dan penyuluhan kepada ibu hamil. Ibu yang tidak rutin menjalani Antenatal Care (ANC) memiliki risiko lebih tinggi mengalami komplikasi kehamilan dibandingkan dengan ibu yang menjalani ANC secara teratur. Bidan juga berperan dalam mengurangi angka kematian ibu dan bayi baru lahir, serta mempersiapkan generasi masa depan yang memiliki layanan berkualitas. Pelayanan kesehatan ibu dan anak yang bermutu, berkesenambungan, dan menyeluruh, meliputi pelayanan kesehatan pada masa pra hamil, masa hamil, masa nifas, masa menyusui, dan antar kehamilan, bayi baru lahir, balita, dan anak pra sekolah, pelayanan kesehatan reproduksi perempuan, serta pelayanan keluarga berencana dengan menitik beratkan pada aspek pencegahan melalui penyuluhan dan konsultasi kesehatan, promosi kelahiran normal berbasis kemitraan dan pemberdayaan perempuan, serta pencapaian deteksi dini, pertolongan pertama pada keadaan darurat, stabilisasi keadaan darurat maternal dan neonatal, serta rujukan yang aman (Revia, 2024).

Continuity of Care (COC) dalam bidang kebidanan merujuk pada pelayanan yang terintegrasi dan berkelanjutan, dimulai dari fase kehamilan, proses melahirkan, masa nifas, perawatan bayi yang baru lahir, hingga layanan keluarga berencana. Fokus utama dari COC adalah menghindari komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan. Berdasarkan data yang tersedia, perawatan yang berkelanjutan adalah hal yang sangat penting bagi wanita karena memberikan rasa aman dan nyaman sepanjang kehamilan, proses melahirkan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir, serta program keluarga berencana (Amelia, 2024). Tujuan utama Continuity of Care dalam asuhan kebidanan bertujuan untuk mengubah cara pandang bahwa kehamilan dan persalinan tidak dianggap sebagai penyakit, melainkan sebagai proses fisiologis yang tidak memerlukan intervensi. Keberhasilan COC akan mengurangi intervensi yang tidak diperlukan dan mengurangi kejadian keterlambatan dalam penanganan keadaan darurat maternal neonatus (Widyawati, 2024).

Asuhan kebidanan COC merupakan pendekatan kebidanan yang dilakukan secara terus-menerus, ditujukan untuk ibu serta bayi sejak masa kehamilan, proses persalinan, masa setelah melahirkan, hingga program keluarga berencana. Dengan adanya asuhan COC, perkembangan ibu dapat selalu dipantau dengan baik. Selain itu, pengasuhan yang berkesinambungan oleh bidan dapat meningkatkan rasa percaya diri ibu dan membuatnya lebih terbuka, karena mereka telah mengenal cara penyediaan asuhan yang didasarkan pada penelitian dan studi.

Pemerintah melakukan upaya untuk memantau kehamilan normal agar tidak menjadi patologis dengan cara pemeriksaan kehamilan rutin (Antenatal Care/ANC) Kementerian Kesehatan RI menetapkan bahwa ibu hamil perlu menjalani minimal enam kali pemeriksaan kehamilan selama periode kehamilan. Jadwal yang dianjurkan mencakup satu kali pemeriksaan di trimester pertama, dua kali di trimester kedua, dan tiga kali di trimester ketiga. Tujuan dari pemeriksaan ini adalah untuk mengawasi kesehatan ibu dan bayi, mendeteksi komplikasi lebih awal, serta mempersiapkan proses persalinan dengan aman.

Jika permasalahan seringnya berkemih tidak ditangani, hal itu bisa mengganggu waktu istirahat ibu serta menimbulkan dampak negatif pada organ reproduksi, terutama di area vagina yang harus dirawat dengan baik selama masa kehamilan. Terlebih lagi, keluhan sering berkemih bisa menyebabkan celana dalam tetap lembab akibat seringnya

dibersihkan setelah berkemih. Jika kelembapan ini tidak segera ditangani, bisa memicu pertumbuhan bakteri yang berpotensi menyebabkan infeksi di area tersebut. Mengatasi ketidaknyamanan yang dialami oleh wanita hamil yang sering merasa ingin berkemih pada trimester ketiga dapat dilakukan melalui senam kegel.

Senam kegel merupakan latihan yang ditujukan untuk memperkuat otot-otot panggul, khususnya otot puboccygeal, sehingga wanita dapat memperkuat otot-otot yang mendukung saluran kemih. Selain itu, senam kegel juga berfungsi dalam mengatasi masalah ketidakmampuan untuk menahan kencing atau inkontinensia urine (Karo Karo et al., 2022).

Menurut jurnal yang di teliti oleh (Winarti & Niknik Nursifa, 2024) yang berjudul "Asuhan kebidanan komprehensif dengan interversi latihan kegel untuk mengatasi sering BAK" senam kegel yang di berikan pada ibu hamil TM III yang mengalami keluhan sering BAK pada malam hari di dapat kan hasil bahwa keluhan yang di rasakan ny.Y berangsur membaik ini membuktikan bahwa senan kegel bisa di gunakan untuk mengatasi keluhan sering pipis ibu hamil.Intervensi yang di berikan penulis kepada ny.Y yaitu melakukan senam kegel sebanyak 5 kali sehari dengan cara mengencangkan otot panggul bagian bawah tahan selama 3-5 detik,ulangi sebanyak 10x kontraksi boleh di lakukan pada pagi,siang,malam.

Selain itu senam kegel juga bermanfaat pada ibu nifas dimana senam kegel ini bisa mempercepat penyembuhan pada perenium ibu dan mengurangi nyeri pasca melahirkan. Menurut literatur rivew jurnal yang di lakukan oleh (Yunifitri et al., 2022) berjudul" Senam kegel pengaruh nya terhadap penyembuhan luka perenium pada ibu nifas" Hasil nya yaitu Terdapat perbedaan dalam pemulihan luka pada ibu setelah melahirkan yang melakukan senam kegel dibandingkan yang tidak. Ibu yang menjalani senam kegel menunjukkan proses penyembuhan yang lebih efektif. Ini menunjukkan bahwa senam kegel dapat membantu mempercepat proses penyembuhan luka perineum pada ibu setelah melahirkan. Hasil dari jurnal dengan judul "Efektifitas senam kegel terhadap penurunan nyeri dan penyembuhan luka perineum pada ibu post partum diklinik zahrotul ummah karawang" yang di teliti oleh (Syadza & Farlikhatun, 2024). Diketahui bahwa tingkat nyeri dalam kelompok yang menerima intervensi tercatat rata-rata 0,67 dengan deviasi standar 0,816, sementara pada kelompok kontrol, rata-rata tingkat nyeri mencapai 6,80 dengan deviasi standar 1,568. Melalui analisis uji t, didapatkan nilai $p = 0,000$. Nilai ini mengindikasikan bahwa $p < 0,05$, yang menyiratkan bahwa terdapat efektivitas senam kegel dalam mengurangi nyeri pada perempuan pasca melahirkan di klinik Zahrotul Ummah Karawang pada tahun 2022. Selain itu, untuk penyembuhan luka perineum, kelompok intervensi menunjukkan rata-rata 6,53 dengan deviasi standar 0,915, sedangkan untuk kelompok kontrol, rata-rata penyembuhan luka perineum mencatat angka 12,33 dengan deviasi standar 1,589. Hasil uji t juga menunjukkan nilai $p = 0,000$. Ini menandakan bahwa $p < 0,05$, yang berarti terdapat efektivitas senam kegel dalam penyembuhan luka perineum pada perempuan pasca melahirkan di klinik Zahrotul Ummah Karawang pada tahun 2022.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan yang berkesinambungan kepada ibu hamil, mulai dari periode kehamilan, proses melahirkan, masa bayi baru lahir, masa nifas, dan program keluarga berencana, dengan tambahan asuhan komplementer bagi klien, Ny. M, di BPM Bidan " H." Kabupaten Agam Tahun 2025.

METODE

Metode penelitian ini menggunakan studi kasus. Teknik pengumpulan data menggunakan data primer dan sekunder. Penelitian dilakukan dengan metode 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP. Penelitian dilakukan kepada Ny. M dilakukan sejak ibu hamil Trimester III sampai dengan masa nifas yaitu dari bulan Februari sampai dengan bulan Juni 2025 di PMB "H" Bukittinggi

HASIL

Asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ny. M pada masa kehamilan Trimester III dengan keluhan sering buang air kecil (BAK) pada malam hari diberikan terapi komplementer senam kegel 5x sehari pemberian terapi senam kegel terbukti efektif mengurangi frekuensi BAK dari lima kali menjadi satu kali per malam, sehingga kualitas tidur meningkat dari sangat buruk menjadi sangat baik. Persalinan berjalan normal dan patograf tidak melewati garis waspada. Pada masa nifas, keluhan nyeri perineum akibat jahitan berkurang drastis dari skor nyeri 8 menjadi 0 setelah senam kegel. Bayi dalam kondisi normal, dan ibu menggunakan metode KB MAL hingga bayi berusia 6 bulan.

3.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan

Asuhan kehamilan dilakukan pada Ny.M umur 24 tahun dengan G1P0A0H0 usia kehamilan 30-31 minggu. Dalam asuhan kebidanan yang dilakukan penulis pada Ny.M selama kunjungan ibu mendapatkan layanan konseling dan pemeriksaan sesuai dengan standar pelayanan ANC 10T yaitu (timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, tentukan status gizi dengan lila, ukur TFU, tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin, pemberian imunisasi TT, Pemberian tablet FE 90 tablet selama kehamilan, tes lab sederhana, tata laksana kasus, temu wicara/konseling). Pada kunjungan pertama, Ny.M mengeluh sejak 1 minggu megalami susah tidur dan sering terbangun di malam hari untuk BAK dengan frekuensi nya sebanyak 5 kali dalam semalam. Asuhan yang di berikan pada Ny.M untuk mengatasi sulit tidur dan serig BAK pada malam hari yaitu mengajurkan ibu untuk tidur kekiri, hidari memain ponsel sebelum tidur, kurangi minum pada malam hari, dan lakukan senam kegel. Pada kunjungan kedua, Ny.M masih mengeluh sering terbangun di malam hari untuk BAK dengan frekuensi nya sebanyak 5 kali dalam semalam, nyeri punggung sejak 2 hari lalu, da keputihan sejak 1 minggu lalu. Asuhan yang di berikan untuk mengatasi sering BAK ibu pada malam hari yaitu melakukan senam kegel yang dilakukan sebanyak 5 kali yang setiap sesi nya di lakukan 10 kali selama 7 hari berturut turut. Asuhan yang di berikan untuk nyeri pungung ibu yaitu kompres hangat, menjaga postur tubuh, gunakan penyangga pada punggung dan pijat lembut area punggung sebelum tidur pada malam hari. Asuhan yang di berikan untuk mengatasi keputihan pada ibu yaitu dengan selalu menaga area kewanitan, memakai celana dalam yang berbahan katun, segera ganti celana dalam jika basah atau lembab, hindari penggunaan pentiliner. Pada kunjungan ke tiga ibu mengatakan sudah melakukan senam kegel sebanyak 5 kali yang setiap sesi nya di lakukan 10 kali selama 7 hari berturut turut dan sekarang frekuensi BAK ibu di malam hari yaitu 3 kali. Asuhan yang di berikan pada ibu yaitu menganjurkan ibu untuk tetap melakukan senam kegel. Pada kunjungan ke empat Ny.M mengatakan frekuensi BAK ibu pada malam hari yaitu 1 kali ini membuktikan bahwa dengan melakukan senam kegel sebanyak 5 kali yang setiap sesi nya di lakukan 10 kali selama 2 minggu dapat mengurangi frekuensi BAK pada ibu hamil. Hasil ini sama dengan jurnal yang di teliti oleh (Winarti & Niknik Nursifa, 2024) yang berjudul " asuhan kebidanan komprehensif dengan interversi latihan kegel untuk mengatasi sering BAK " senam kegel yang di berikan pada ibu hamil TM

III Ny. Y yang mengalami keluhan sering BAK pada malam hari di dapat kan hasil bahwa keluhan yang di rasakan ny. Y berangsur membaik dan Menurut jurnal yang di teliti oleh (Ziya & Damayanti, 2021) berjudul “senam kegel sebagai upaya mengurangi keluhan sering BAK di trimester III kehamilan” Di dapat kan hasil bahwa ketidaknyamanan yang dialami ibu akibat seringnya buang air kecil dapat diatasi dengan terapi senam kegel. Hal ini dibuktikan melalui pertanyaan yang diajukan sebelum dan sesudah terapi senam kegel terkait dengan gejala yang dirasakan ibu. Sebelum terapi senam kegel dilakukan, ibu mengalami frekuensi buang air kecil yang tinggi, yakni lebih dari 5 kali di malam hari. Setelah menjalani terapi senam kegel, frekuensi buang air kecil ibu di malam hari menurun menjadi 1-2 kali. Menurut asumsi penulis setelah diberikan terapi asuhan senam kegel pada ibu yang dilakukan 5 kali sehari selama 2 minggu dapat disimpulkan bahwa terjadi penurunan Frekuensi BAK pada malam hari NY.M dari yang awal nya 5x menjadi 1x dan kualitas tidur pada Ny.M, dari sebelumnya setelah dilakukan *pre-test* Ny.M mendapatkan skor 21 yang dapat digolongkan mengalami kualitas tidur yang sangat buruk menjadi skor 2 yaitu digolongkan kualitas tidur baik dan dapat di simpulkan bahwa terdapat kesamaan antara teori dan praktek. Selain itu ada beberapa faktor pendukung keberhasil penelitian ini yaitu kepatuhan ibu, dukungan dari keluarga, dan dukungan dari tenaga kesehatan

3.2 Asuhan Kebidanan Persalinan

Pada pemeriksaan Ny.M mulai dari kala 2 sampai kala 4 di dapatkan hasil, ibu datang pada hari Jumat pada tanggal 02 Mei 2025 pada pukul 15.00 wib dengan keluhan sakit pinggang menjalar ke ari-ari sejak 1 hari yang lalu , keluar lendir bercampur darah sejak pukul 11.30 wib, keluar air air pukul 14.50 wib dan didapatkan hasil pemeriksaan pembukaan 10 cm dan ketuban sudah pecah bewarna jernih, dengan his 5x dalam 10 menit. Hal yang di alami oleh ibu merupakan tanda priode kala 2 yaitu pembukaan yang lengkap dan terlihat kepala janin melalui lubang vagina, ada perasaan ingin mengejan saat kontraksi,ada tekanan pada rektum dan vagina, premium menonjol, vulva dan anus membuka,lendir darah keluar meningkat. Kala III berlangsung pada pukul 15.40 wib setelah bayi lahir dilakukan massage pada uterus ibu untuk memastikan tidak ada janin kedua dan melakukan manajemen aktif kala tiga dengan hasil plasenta lahir lengkap dan spontan pada pukul 15.50 wib, dan kala IV di lakukan penilaian selama 2 jam setiap dengan TTV dalam batas yang normal.TFU 3 jari di bawah pusat , kontraksi uterus ibu baik, kandung kemih ibu tidak teraba, dan pendarahan yang di dapat normal, pada persalinan Ny. M mengacu pada langkah APN. Berdasarkan teori menurut (Prawirohardjo & Sarwono,2010) lama persalinan kala II yaitu 1,5-2 jam pada ibu primi dan 0,5-1 jam pada ibu multi ,Sedangkan Persalinan Kala III berlangsung maksimal nya 30 menit dan Kala IV 2 jam. Penulis menemukan kala II pada ibu primi hanya berlangsung 40 menit jadi tidak ada perbedaan antara teori dan praktek,Pada kala III Ny.M berlangsung 10 menit sedangkan dalam teori maksimal kala III berlangsung 30 menit jadi antara teori dan praktek tidak ada perbedaan,Pada kala IV Ny.M penulis juga tidak menemukan perbedaan antara praktek dan teori. IMD tidak di lakukan segera kerena bayi langsung di bawa ke meja pemeriksaan disini penulis menemukan bahwa terdapat kesenjangan antara teori dan praktek, menurut teori IMD harus di lakukan segera mungkin,penulis berharap tenaga kesehatan lebih tersedia lagi untuk melakukan IMD.

3.3 Asuhan Kebidanan pada BBL

Bayi Ny.M lahir pukul 15.40 wib dengan BB yaitu 3400 gr, PB yaitu 48 cm, APGAR 8/9 dan anus positif, Jenis Kelamin Perempuan, bayi menangis spontan, kuat, tonus otot aktif (+), warna kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan , anus (+), dan tidak ada cacat bawaan, dengan BB 3400 gram yang berarti berada dalam rentang berat bayi normal yaitu 2.500 s/d 4.000 gram, PB 48 cm yang juga dalam batas normal menurut WHO yaitu 48 s/d 52 cm, lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 32 cm, lingkar perut 34 cm, labiya mayora sudah menutupi labiya minora, reflek +.Saat lahir bayi tidak diberikan IMD karena kurang nya dukungan dari tenaga kesehatan untuk melakukan IMD pada hal IMD berguna untuk mengurangi resiko pendarahan pada ibu,merangsang kontraksi,dan kemungkinan bayi lebih besar mendapatkan asi eksklusif (kemenkes 2022). Setelah bayi lahir bayi di bawa kemeja pemeriksaan lalu dilakukan stabilisasi oksigen. Untuk menjaga stabilitas kondisi bayi baru lahir, dilakukan tindakan asuhan awal berupa pengisapan lendir dan pemberian oksigen sebanyak 0,5 liter/menit selama lima menit. Stabilisasi ini merupakan langkah penting segera setelah bayi lahir guna membantu transisi dari kehidupan intrauterin ke ekstrauterin. Tujuannya adalah untuk memastikan bahwa fungsi vital bayi, seperti pernapasan, denyut jantung, suhu tubuh, dan sirkulasi, berada dalam kondisi stabil. Setelah proses stabilisasi, dilakukan tindakan pencegahan infeksi mata pada bayi Ny. M melalui pemberian salep mata eritromisin 0,5%) untuk mencegah konjungtivitis neonatal,sebagai upaya pencegahan perdarahan bayi juga telah diberikan vitamin K, lalu bayi di hangatkan di dalam inkubator.Bayi tidak dilakukan IMD segera saat lahir namun di lakukan setelah 30 menit bayi lahir setelah ibu selesai di heating dan darah di sekitar ibu sudah di bersihkan selama 1 jam.Inisiasi Menyusu Dini (IMD) didefinisikan sebagai proses membiarkan bayi menyusu sendiri segera setelah dilahirkan yang mana bayi di biarkan untuk menemukan putting susu ibu nya dengan mandiri,IMD di lakukan dengan cara menaruh bayi dengan posisi terlungkup di dada ibu agar kulit ibu serta bayi saling menyentuh setidak nya 1 jam sehabis di lahirkan,pada saat IMD di harapkan tidak ada penghalang antara ibu dan bayi dan IMD dilakukan selama 1 jam agar berhasil (Kementerian Kesehatan RI,2021).IMD akan sangat membantu dalam keberlangsungan pemberian ASI eksklusif dan lama menyusui, sehingga diharapkan terpenuhinya kebutuhan gizi bayi hingga usia 2 tahun, dan mencegah anak kurang gizi, manfaat lain dari pelaksanaan IMD yaitu bayi akan mendapatkan kehangatan secara alami dari kontak kulit ibu dengan kulit bayi. Bayi dilakukan pada saat satu jam pertama kelahiran bayi (Murtiana Ningsih, 2021).IMD pada bayi Ny.M di lakukan setelah 30 menit bayi dilahirkan sedangkan menurut teori IMD di lakukan segera mungkin setelah bayi lahir dapat di simpulkan dalam hal ini terdapat perbedaan antara yang terjadi di lapangan dengan teori. Menurut asumsi penulis IMD sangat penting untuk dilakukan, untuk itu peran bidan sangat penting untuk meningkatkan keberhasilan IMD.

3.4 Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas

Asuhan masa nifas pada Ny.M dilakukan sebanyak 4 kali kunjungan sesuai dengan kebijakan program pemerintah dimana setiap ibu nifas harus melakukan asuhan masa nifas 4 kali, Masa nifas (puerperium) dimulai dua jam setelah plasenta dilahirkan dan berlanjut hingga enam minggu (42 hari) setelahnya. Istilah puerperium berasal dari kata puer, yang berarti bayi, dan parous, yang berarti melahirkan. Oleh karena itu, puerperium merujuk pada periode setelah seorang bayi dilahirkan, di mana proses pemulihan berlangsung, mulai dari selesainya persalinan hingga alat reproduksi kembali normal seperti sebelum hamil

(Yuna Fara C,et al,2024). Pada pemantauan 6 jam post partum ibu mengeluh merasakan nyeri pada bekas jahitan nya dan perenium nya lalu ibu di ajarkan untuk melakukan senam kegel. Pada kunjungan kedua, yang dilakukan empat hari setelah persalinan,ibu masih mengeluhkan nyeri di tempat jahitan dan perenium namun tidak separah kemarin,mengevaluasi kunjungan pertama setelah persalinan yang dilakukan di rumah ibu. Pada kunjungan ini, tidak ditemukan adanya komplikasi dan involusi uterus dalam keadaan baik. Pada kunjungan ketiga yang dilakukan 12 hari post partum ibu mengatakan nyeri pada bekas luka dan perenium ibu sudah tidak terasa ini membuktikan dengan melakukan senam kegel yang dilakukan 5 kali sehari selama 12 hari dapat menghilangkan nyeri yang ibu rasakan pada pereniumnya. Pada kunjungan keempat yang di lakukan 28 hari post partum ibu dalam keadaan baik, TTV dalam batas normal,lochea ibu Alba,ASI ibu banyak,tidak di temukan komplikasi pada ibu. Menurut (Firdausi Rieh,dkk 2024) Kerusakan perineum dapat menyebabkan nyeri perineum selama dua minggu setelah kelahiran sedangkan menurut (Kemenkes RI 2020) Nyeri perineum setelah melahirkan biasanya membaik dalam 1-2 minggu, namun bisa berlangsung lebih lama pada kasus episiotomi atau robekan besar. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Syadza & Farlikhatun, 2024) dengan judul "Efektifitas senam kegel terhadap penurunan nyeri dan penyembuhan luka perineum pada ibu post partum diklinik zahrotul ummah karawang" menyimpulkan bahwa terdapat efektivitas senam kegel dalam penyembuhan luka perineum pada perempuan pasca melahirkan di klinik Zahrotul Ummah Karawang pada tahun 2022 dan Menurut literatur rivew jurnal yang di lakukan oleh (Yunifitri et al., 2022) berjudul" senam kegel pengaruh nya terhadap penyembuhan luka perenium pada ibu nifas" Hasil nya yaitu Terdapat perbedaan dalam pemulihan luka pada ibu setelah melahirkan yang melakukan senam kegel dibandingkan yang tidak. Ibu yang menjalani senam kegel menunjukkan proses penyembuhan yang lebih efektif. Ini menunjukkan bahwa senam kegel dapat membantu mempercepat proses penyembuhan luka perineum pada ibu setelah melahirkan. Menurut asumsi penulis setelah diberikan asuhan senam kegel pada kujungan nifas 1 dan 2 yang di lakukan sebanyak 5 kali/hari selama 12 hari dapat disimpulkan bahwa dari hari ke hari ada pengurangan rasa nyeri yang dirasakan ibu pada perenium nya dimana nyeri yang ibu rasa pada kunjungan nifas 1 dengan menggunakan metode Visual analouge skala (VAS) nyeri yang ibu rasa kan mendapatkan nilai score 8 dan pada kunjungan nifas 3 mendapatkan nilai score 1 yang di golongkan tidak nyeri hal ini membuktikan bahwa dengan melakukan senam kegel bisa mempercepat penyembuhan perenium ibu. Selain itu ada beberapa faktor pendukung keberhasil penelitian ini yaitu kepatuhan ibu,dukungan dari keluarga, dan dukungan dari tenaga kesehatan.

3.5 Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas

Asuhan pelayanan KB pada Ny.M dimana edukasi tentang KB sudah diberikan pada kunjungan ke 3 dan 4 masa nifas,penulis sudah menjelaskan berbagai alat kontrasepsi pada Ny.M pada saat penjelasan KB ibu mengatakan bahwa ia belum ingin menggunakan alat kontrasepsi apa pun. Penulis juga sudah mengedukasi pada ibu tentang pentingnya KB apabila ibu tidak menggunakan kontrasepsi yang efektif dapat mengakibatkan terjadinya kehamilan dengan jarak yang dekat dan itu akan berisiko terhadap ibu dan janinnya. Penggunaan KB bermanfaat untuk menjarakkan anak yang mana minimal nya di jarak 2 tahun serta mencegah kehamilan dengan jarak terlalu dekat. Selain kontrasepsi yang telah dijelaskan penulis menganjurkan ibu untuk menggunakan KB alami saja yaitu MAL (Metode

Amenore Lataksi) dengan syarat ibu harus memberikan ASI ekslusif selama 6 bulan dan ibu belum datang haid, apabila ibu datang haid sebelum 6 bulan maka kb MAL tidak bisa ibu gunakan lagi. Menurut asumsi penulis setelah dilakukan edukasi kepada ibu tentang pentingnya kontrasepsi dan pada kunjungan nifas ke 4 ibu memilih KB MAL, penulis berharap setelah 6 bulan ibu akan menggunakan kontrasepsi yang lebih efektif.

5. Kesimpulan

Kesimpulannya

Asuhan kebidanan pada Ny. M berlangsung normal tanpa komplikasi. Intervensi senam kegel terbukti efektif mengurangi keluhan ibu hamil dan nifas, sehingga disarankan untuk diterapkan oleh bidan.

Ucapan Terimakasih

Tim penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pemangku kepentingan yang telah berkontribusi sehingga terlaksananya kegiatan penelitian ini di BPM "H" Bukittinggi

References

- Abdullah, V. I. (2025). Peningkatan Kualitas Tidur Ibu Hamil The Effect Of Pregnancy Exercise And Relaxation Techniques On Improving Pregnant Women ' S Sleep Quality. 11.
- Aida Fitriani, Ddt., M. K., Ayesha Hendriana Ngestiningrum, S.St., M. K., Siti Rof'i'ah, S.S.T., M. K., Florica Amanda, S.Tr.Keb., M. K., Nizan Mauyah, S.Sit., Skm., M. K., Eka Supriyanti, Sst., M. K., & Royani Chairiyah, Sit., M. K. (2022). Buku Ajar Asuhan Kehamilan Diii Kebidanan Jilid Ii. In Pt Mahakarya Citra Utama Group (Vol. 8, Issue 2).
- Amelia, F. (2024). Citra Delima Scientific Journal Of Citra Internasional Institute Asuhan Kebidanan Continuity Of Care. Ji, 7(2), 128–132. <Http://Jurnalilmiah.Ici.Ac.Id/Index.Php/>
- Andriani Desi, & Ardiani Yessi. (2024). Hubungan Mobilisasi Dini Dengan Penurunan Tinggi Fundus Uteri Padaibu Post Partum Di Bpm "F" Kabupaten Agam. Jurnal Medical Health Science, Universitas Mohammad Natsir Bukittinggi, 1(No. 2), 1–7.
- Anggeriani Rini, & Lamdayani, R. (2021). Pengaruh Perawatan Tali Pusat Secara Terbuka Dengan Lamanya Pelepasan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir Di Bpm Lismarini. Proceedings Of The 20th Usenix Security Symposium, 126–132.
- Direktorat Kesehatan Keluarga. (2020). Pedoman Pelayanan Kontrasepsi Dan Keluarga Berencana. In Eds Angsar Llyas (Ed.), Direktorat Kesehatan Keluarga, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (1st Ed., Vol. 1, Issue November). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Fitri, M., Ulsafitri, Y., & Oktavia, S. (2022). Peningkatan Pengetahuan Ibu Tentang Pentingnya Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 0 S / D 1 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Mandiangin Kota Bukittinggi. 2(1), 177–182.
- Fitriahadi, E., & Utami, I. (2019). Asuhan Persalinan & Managemen Nyeri Persalinan. Universitas Aisyiyah Yogyakarta, 284 Hlm.
- Indryani. (2024). Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahi (Rahmawati (Ed.); 1st Ed.). Cv. Sarana Ilmu Indonesia.
- Islami, Aisyaroh, N. (2023). Efektifitas Kunjungan Nifas Terhadap Pengurangan Ketidaknyamanan Fisik Yang Terjadi Pada Ibu Selama Masa Nifas. Jurnal, 50(127), 67–81. <Https://Jurnal.Unissula.Ac.Id/Index.Php/Majalahilmiah.sultanagung/Article/View/66>
- Jamil, Nurhasiyah, S. Et Al. (2017). Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, Dan Anak Pra Sekolah (1st Ed.). Fakultas Kedokteran Dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta 2.

- Karo Karo, H. Y., Perangin Angin, S. Y., Sihombing, F., & Chainny Rhamawan. (2022). Senam Kegel Sebagai Upaya Mengurangi Nyeri Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di Klinik Bersalin Pera Simalingkar B Medan Tahun 2022. *Jurnal Visi Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(2), 118–128. <Https://Doi.Org/10.51622/Pengabdian.V3i2.699>
- Kasmiati, D. (2023). *Asuhan Kehamilan* (Ira Artika Putri (Ed.); 1st Ed.). Pt.Literasi Nusantara Abadi Grup.
- Kusnaningsih, A., Aprilia, N. A., & Heriteluna, M. (2023). Pengaruh Aktivitas Fisik Senam Hamil Dan Yoga Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil. *Jurnal Ners*, 7(1), 578–584. <Https://Doi.Org/10.31004/Jn.V7i1.13989>
- Meihartati, T., & Iswara, I. (2021). Pengaruh Aromaterapi Lavender Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil. *Jurnal Medika : Karya Ilmiah Kesehatan*, 6(2). <Https://Doi.Org/10.35728/Jmkik.V6i2.750>
- Nababan Fitriani, M. E. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Di Pmb N. *Evidence*, 1(1), 18–23. <Http://Journal.Universitaspahlawan.Ac.Id/Index.Php/Evidence/Article/View/8094>
- Nardina Aurilia E, Hutabarat.I.N, Prihartini D.S, R. (2023). Asuhan Kebidanan Persalinan. In A. Karim (Ed.), *Yayasan Kita Menulis* (1st Ed., Vol. 11, Issue 1). Yayasan Kita Menulis. Http://Scioteca.Caf.Com/Bitstream/Handle/123456789/1091/Red2017-Eng-8ene.Pdf?Sequence=12&Isallowed=Y%0ahttp://Dx.Doi.Org/10.1016/J.Regsciurbeco.2008.06.005%0ahttps://Www.Researchgate.Net/Publication/305320484_Sistem_Pembetungan_Terpusat_Strategi_Melestari