

ORIGINAL ARTICLE

Asuhan Kebidanan Komprehensif dengan Terapi Komprementer Yoga pada Ny. M di PMB “N”
Kabupaten Tanah Datar

Indah Satias Fitri¹ | Diana Putri² | Intan Julianingsih³

^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

^c Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Mohammad Natsir Bukittinggi, Jl. Panorama Baru, Indonesia

* Corresponding Author : indahsatiasfitri@gmail.com

ARTICLE INFORMATION

Article history :

Received : 12 Desember 2025

Revised : 28 Desember 2025

Accepted : 29 Desember 2025

Keywords

Kehamilan, Persalinan,
BBL, Nifas, KB, Terapi Yoga.

ABSTRACT

Kehamilan merupakan proses alami yang diawali dengan pembuahan sel telur oleh sperma di tubafalopi. Berdasarkan data kementerian RI tahun 2022 terdapat sekitar 3,6 juta ibu hamil normal di Indonesia. Di Sumatera Barat, jumlahnya mencapai sekitar 120.000 dan di Kabupaten Tanah Datar sekitar 5.379 orang tahun 2022. Laporan ANC pada 3 bulan terakhir di Praktik Mandiri Bidan “N” mencatat sekitar 75 orang dengan kondisi normal.

Penelitian ini bertujuan untuk menerapkan asuhan kebidanan komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir (BBL), hingga keluarga berencana (KB) di tempat Praktek Mandiri Bidan “N” dengan terapi komplementer Yoga. Metode penelitian ini menggunakan studi kasus. Teknik pengumpulan data menggunakan data primer dan sekunder. Penelitian dilakukan dengan metode 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP. Subjek penelitian adalah Ny. M, ibu hamil trimester III, yang di amati sejak bulan Maret sampai bulan Juni 2025.

Hasil penelitian yang dilakukan pada Ny. M dikehamilan trimester III dengan keluhan bengkak pada kaki (*oedema*) diberikan terapi yoga sebanyak 3 - 4 x seminggu dan terbukti dapat mengurangi bengkak pada kaki ibu (*oedema*). Kemudian pada masa nifas dilakukan juga terapi yoga pada ibu sebanyak 3-4xseminggu dengan durasi 20 - 30 menit yang mana terbukti mengurangi bengkak pada kaki ibu. Kesimpulan pada penelitian ini yaitu asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. M berlangsung normal tanpa adanya penyulit. Intervensi yoga ini terbukti efektif mengurangi keluhan ibu hamil dan ibu nifas, sehingga di sarankan untuk diterapkan oleh bidan.

Pendahuluan

Kehamilan merupakan sebuah proses yang mengagumkan terjadi di dalam rahim seorang wanita selama 40 minggu sejak hari pertama haid terakhir, proses kehamilan dimulai dengan fertilisasi dan berlanjut dengan nidasi atau penanaman embrio di dalam rahim, lalu berkembang hingga janin tersebut siap untuk dilahirkan (Kamiati, 2023). Kehamilan adalah suatu proses alami yang melibatkan perubahan fisiologis maupun psikologis pada ibu hamil. Selama masa kehamilan, terjadi perubahan pada beberapa system tubuh, beberapa diantaranya meliputi sistem kardiovaskular, pernapasan, hormonal, gastrointestinal dan muskuloskeletal. Perubahan yang terjadi pada sistem muskuloskeletal selama kehamilan mencakup perubahan bentuk tubuh dan peningkatan berat badan secara bertahap mulai dari trimester 1 hingga trimester 3, biasanya perubahan ini menyebabkan ketidaknyamanan yang sering dialami oleh ibu hamil yakni nyeri punggung (Kemenkes, 2020).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) tahun 2017 prevalensi angka kejadian bengkak terjadi sekitar 80 % dan menduduki posisi kedua untuk keluhan terbanyak ibu hamil. Pada ibu hamil pembengkakan yang umum terjadi pada trimester II dan trimester III sebanyak 15 % ibu mengalami edema kaki atau pembengkakan kaki. Edema kaki ini disebabkan oleh retensi cairan dan kenaikan tekanan vena pada kaki serta penekanan uterus yang menghambat aliran balik vena, edema ini terjadi dikarenakan ibu terlalu banyak diam jarang melakukan aktifitas (Dinkes RI, 2017).

Kasus edema kaki pada kehamilan atau disertai penyakit lainnya di Jawa Tengah pada tahun 2017 sebanyak 45 kasus. Kasus kecemasan di Puskesmas Jumapolo tahun 2020 terdapat jumlah kunjungan ibu hamil yang melakukan pemeriksaan sebanyak satunya sebesar 15 % mengalami edema kaki. Berdasarkan data pada negara-negara maju khususnya negara Nederland, angka kejadian pada tungkai kaki terjadi pada 80 % ibu hamil, penyebab terjadinya edema secara fisiologi bisa terjadi dikarenakan ibu tidak banyak melakukan aktifitas (terlalu banyak diam) dan komplikasi yang terkait dengan edema tungkai kaki sekitar 63 per 1000 ibu hamil dan gejala terkait dengan edema 650 per 1000 ibu hamil (Kemenkes, 2020).

Oedema pada ibu hamil terjadi akibat peningkatan volume darah sekitar 50 % untuk mendukung janin, tekanan rahim yang membesar pada vena cava inferior yang memperlambat aliran darah dari tubuh bagian bawah, serta perubahan hormon seperti progesteron yang menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan retensi cairan. Selain itu, faktor gaya hidup seperti berdiri atau duduk terlalu lama, konsumsi garam berlebih, dan kurangnya asupan kalium dapat memperparah kondisi ini (He & Yang, 2021; Miller & Smith, 2020; Williams Chen & Li, 2018).

Oleh karena itu, diperlukan berbagai upaya untuk mencegah dan mengatasi edema secara efektif, salah satunya dengan cara melakukan yoga pada ibu hamil. Yoga adalah jenis olahraga yang menggabungkan gerakan tubuh yang membutuhkan konsentrasi, ketenangan, dan keadaan tubuh yang rileks untuk menjaga kesehatan, melawan penyakit, meningkatkan kekebalan tubuh, dan menurunkan berat badan (Fatkhurohmaningtias *et al*, 2016).

Yoga telah terbukti dapat meningkatkan sirkulasi darah, mengurangi retensi cairan, serta meningkatkan fleksibilitas dan kekuatan otot yang berperan dalam memperlancar aliran darah dari ekstremitas bawah. Latihan yoga yang mencakup teknik relaksasi dan meditasi terbukti dapat menurunkan kadar kortisol dalam tubuh, yang berhubungan dengan stres dan peningkatan retensi cairan (Makhija, 2021; Kucukkaya & Isik, 2023).

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan yang komprehensif pada "Ny. M" G3P2A0H2 selama masa kehamilan hingga memasang KB (Keluarga Berencana) dengan judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif dengan terapi komplementer yoga Pada Ny.M di PMB "N" di Kota Padang Panjang.

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 Maret sampai dengan bulan Juni 2025 di PMB "N" Padang Panjang.

Hasil dan Pembahasan

Hasil Penelitian

Asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ny. M pada masa kehamilan Trimester III dengan keluhan oedema pada tungkai bagian bawah (kaki) dan diberikan terapi komplementer yoga prenatal 2 minggu terbukti dapat menurunkan grade oedema yang di alami Ny. M. Kemudian pada saat persalinan ibu melahirkan normal tanpa ada komplikasi. Selanjutnya pada masa nifas

ditemukan oedema kembali dikarenakan ibu kurang bergerak, selanjutnya diberikan kembali asuhan kebidanan yoga postnatal yang dilakukan selama 2 minggu dan terbukti menurunkan grade oedema pada ibu dan ditemukan penurunan tinggi fundus ibu berada dalam batas normal. Pada bayi ditemukan keadaan umum baik normal dan tidak ada keluhan. Dan ibu ingin menggunakan KB MAL.

Pembahasan

1. Kehamilan

Asuhan kehamilan dilakukan pada Ny. M, seorang ibu hamil berusia 36 tahun dengan status obstetri G3P2A0H2 dan usia kehamilan 32 – 33 minggu. Asuhan ini dilakukan berdasarkan standar pelayanan antenatal care (ANC) dengan pendekatan 10 T, yaitu sepuluh komponen pemeriksaan yang menjadi pedoman bagi bidan dalam menegakkan diagnosis serta memberikan pelayanan kebidanan yang sesuai. Dalam trimester ketiga ini, dilakukan tiga kali kunjungan. Pemeriksaan yang dilakukan meliputi penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan dan tekanan darah, penilaian status gizi melalui pengukuran LILA (Lingkar Lengan Atas), pengukuran tinggi fundus uteri (TFU), pemeriksaan denyut jantung janin (DJJ), skrining imunisasi tetanus toksoid, pemberian tablet tambah darah (minimal 90 tablet selama kehamilan), pemeriksaan laboratorium, tatalaksana kasus jika ditemukan kelainan, serta kegiatan temu wicara atau konseling (Kerja and Kaliwadas, 2025). Selama empat kali kunjungan tersebut, keluhan yang disampaikan ibu mengalami perubahan. Pada kunjungan pertama, ibu mengeluhkan nafsu makan kurang dan bengkak pada kaki. Keluhan tersebut masih dirasakan pada kunjungan kedua dan disertai dengan Batuk. Pada kunjungan ketiga dan empat ibu menyatakan tidak lagi merasakan keluhan apa pun. Oedema atau pembengkakan yang terjadi pada ibu hamil, khususnya trimester 3, adalah hal yang sangat umum terjadi. Biasanya muncul di area pergelangan kaki, tangan, dan wajah, dalam beberapa kasus oedema juga bisa menjadi tanda kondisi yang lebih serius seperti preeklampsia, terjadinya tidak nafsu makan yang di alami oleh ibu karna tekanan dari janin yang semakin membesar yang mana menekan lambung dan usus sehingga ibu menjadi cepat kenyang. (Bedsaul Fryer J, 2025).

Untuk mengatasi oedema pada Ny. M penulis memberikan asuhan komplementer yoga selama 20 - 30 menit. Yoga ini menggunakan matras, bantal dan blok yoga. Jika oedema pada kaki ibu masih ada, yoga dapat diulangi 3 - 4 kali dalam seminggu hingga ibu merasa lebih nyaman dan bengkaknya berkurang. Hasil setelah dilakukannya yoga selama 3minggu bengkak pada kaki ibu (oedema) sudah berkurang dari yang sebelumnya dari oedema derajat 2 turun menjadi derajat 1 yang menunjukkan efektivitas intervensi ini dalam mengurangi oedema pada ibu hamil (Patil, A.M., Pawar, A.B., & Devade, O.A, 2024).

Terkait keluhan batuk yang muncul pada kunjungan kedua, dijelaskan bahwa keputihan fisiologis selama kehamilan umumnya disebabkan oleh peningkatan hormon estrogen dan aliran darah ke area vagina yang merangsang produksi mukus serviks. Meskipun fisiologis, jika tidak ditangani dengan baik, keputihan dapat berkembang menjadi patologis yang ditandai dengan rasa gatal, bau tidak sedap dan perubahan warna cairan menjadi kuning kehijauan. Penyebab keputihan dapat berasal dari infeksi jamur (*candida albicans*), bakteri, parasit, kurangnya kebersihan, stres, alergi atau penggunaan obat-obatan tertentu. Jika dibiarkan, keputihan patologis dapat menyebabkan komplikasi seperti persalinan prematur, ketuban pecah dini, dan bayi lahir dengan berat badan rendah (Wulandari, Nilawati dan Elly, 2022).

Untuk mengatasi masalah batuk penulis memberikan penkes dari sisi farmakologi, penanganan batuk pada ibu hamil tidak boleh sembarangan karena banyak obat batuk yang mengandung dekstrometorfan, antihistamin, atau ekspektoran yang dapat menembus sawar plasenta. Zulfa & Handayani tahun 2022 dalam jurnal Abdi Masyarakat Kita menekankan pentingnya pemilihan terapi yang aman, seperti penggunaan madu, air hangat atau inhalasi uap

sebagai intervensi awal non farmakologi. Pada kunjungan ke tiga dan ke empat, ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan dan ibu masih melakukan pendidikan kesehatan yang di anjurkan.

Menurut asumsi penulis setelah diberikan asuhan terapi yoga dapat disimpulkan bahwa terjadi penurunan grade oedema pada Ny. M yang awalnya berada pada grade 2 turun menjadi grade 1 setelah dilakukannya yoga pada Ny. M dan batuk yang di alami Ny. M sudah di atasi dengan penkes farmakologi menggunakan obat amboxol dan non farmakologi minum menggunakan air hangat yang sudah di jelaskan.

2. Persalinan

Berdasarkan riwayat persalinan yang dilakukan pemeriksaan pada Ny. M mulai dari kala 1 sampai kala 4 di dapatkan hasil dalam batas normal Ibu datang pada tanggal 02 Mei 2025 pada pukul 01:30 wib Ibu mengatakan sudah keluar lendir bercampur darah sejak pukul 20:00 wib tapi belum ada kontraksi dan ibu mengatakan keluhan baru merasakan sakit pinggang menjalar ke ari-ari atau kontraksi pada pukul 23.00 wib. Pada pukul 01.30 dilakukan periksa dalam vagina didapatkan hasil pemeriksaan pembukaan 7cm dan ketuban masih utuh, dengan his 4x dalam 10 menit. Selama pemantauan kala 1 Ny. M mengeluh nyeri di bagian punggung.

Berdasarkan teori rasa nyeri pada persalinan terjadi akibat respons tubuh baik dalam bentuk respon fisik atau psikis. Selama proses persalinan terjadi penurunan kepala kedalam rongga panggul yang menekan syaraf pudendal sehingga mencetuskan sensasi nyeri yang dirasakan oleh ibu. Selain itu nyeri persalinan juga disebabkan oleh kontraksi yang berlangsung secara regular dengan intensitas kontraksi yang semakin lama semakin kuat dan semakin sering. Kondisi ini mempengaruhi fisik dan psikologis ibu (Mardiani *et al.*, 2025). Maka penulis memberikan asuhan pijatan pada bagian punggung ibu yaitu pada bagian sakrum (os. sacrum) Tulang segitiga besar di tengah bagian belakang panggul, di bawah tulang belakang lumbal (pinggang) dengan cara lakukan dengan tekanan kuat dan stabil menggunakan kepalan tangan.

Menurut asumsi penulis setelah dilakukan pijatan pada pinggang ibu dapat disimpulkan bahwa pijatan pada pinggang ini secara signifikan menurunkan tingkat nyeri dari skor 7 menjadi 4. Selain memberikan efek analgesi, terapi ini juga tampaknya mempercepat proses persalinan. Oleh karena itu, pijatan pada pinggang ini dapat dijadikan salah satu intervensi non farmakologis.

3. Bayi Baru Lahir

Berdasarkan hasil pemeriksaaan pada bayi Ny. M didapatkan bayi lahir spontan pada pukul 04.00 Wib pada tanggal 02 Mei 2025 dengan jenis kelamin perempuan, labia mayora menutupi labia minora, dengan berat badan 3000 gram, panjang badan bayi 48 cm, lingkar kepala 35 cm, lingkar dada 36 cm, dan lingkar perut 33 cm. Apgar skor bayi adalah 8 pada menit pertama dan 9 pada menit kelima, dan dilakukan penatalaksanaan bayi baru lahir normal diantaranya yaitu penilaian bayi baru lahir, perawatan tali pusat terbuka, menjaga kehangatan bayi, inisiasi menyusu dini (IMD) pemeriksaan keadaan umum, tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik bayi baru lahir, pemberian suntik vitamin K 1 mg, serta pemberian salep mata antibiotic dan bayi sudah mendapatkan imunisasi HB0. Pada kunjungan neonatus selanjutnya ibu mengatakan tali pusat bayi telah lepas pada hari ke 5 post partum, hasil pemeriksaan fisik dan TTV bayi dalam batas normal, ibu mengatakan bayinya tidak rewel dan bayi kuat menyusu, serta tidak ada keluhan atau tanda bahaya pada bayi.

Berdasarkan laporan tahunan Dinas Kesehatan Sumatera Barat Tahun 2016 - 2019 cakupan program imunisasi masih mengalami fluktuasi, terutama pada imunisasi tahun 2016 sebesar 76,56% , tahun 2017 sebesar 87,61 %, dan tahun 2018 sebesar 91,85 %, kemudian terakhir pada tahun 2019 mengalami penurunan yang cukup signifikan dengan capaian sebesar 64,2 % (Dinas Kesehatan Sumatera barat, 2020).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Yellyta Ulsafitri, Sherli Edri Yani U Tahun 2023 didapatkan upaya untuk mengatasi rendahnya angka imunisasi yaitu dengan cara melakukan kegiatan pelatihan penyuluhan imunisasi dasar pada kader Kesehatan dengan metode ceramah,

diskusi, tanya jawab, simulasi, demonstrasi, mengenai imunisasi dasar pada bayi dan balita. Salah satu upaya untuk mengatasinya yaitu dengan memberikan penyuluhan langsung kepada ibu, penyuluhan yang diberikan yaitu tentang pentingnya imunisasi, manfaat imunisasi, efek samping jika anak tidak diimunisasi. Asumsi penulis yaitu tidak ada terjadi kesenjangan antara teori dengan praktek selama kunjungan pada bayi Ny. M.

4. Nifas

Berdasarkan teori Ambarwati (2019), masa nifas merupakan periode setelah keluarnya plasenta sampai organ reproduksi kembali seperti keadaan sebelum hamil, yang berlangsung secara normal selama kurang lebih 6 minggu atau 40 hari. Menurut Sutanto (2019), proses involusi uterus berlangsung selama kurang lebih 6 minggu, di mana pada awalnya TFU dapat di palpasi antara pusat dan simfisis pubis, dan secara bertahap menurun hingga tidak teraba di atas simfisis pada minggu ke- 2.

Menurut asumsi peneliti mobilisasi dini sangat penting dilakukan oleh ibu yang baru melahirkan untuk melatih bagian tubuh yang sudah melakukan peregangan setelah melahirkan. Mobilisasi dini dilakukan secara sederhana di tempat tidur seperti miring ke kiri dan miring ke kanan dan berjalan disekitar ruangan. Mobilisasi dini pada wanita habis melahirkan sangat dibutuhkan karena pergerakan awal pada ibu akan memberikan dampak yang baik bagi kesehatan ibu tersebut salah satunya penurunan tinggi fundus uteri merupakan salah satu tanda dari involusi uterus sehingga uterus bisa kembali pada keadaan sebelum hamil, baik dalam bentuk maupun posisi. Mobilisasi yang efektif merupakan mobilisasi dilakukan secara bertahap mulai dari gerakan miring ke kanan dan ke kiri, lalu menggerakkan kaki dan cobalah untuk duduk di tepi tempat tidur, setelah itu ibu bisa turun dari ranjang atau tempat tidur, kemudian mencoba berjalan ke kamar mandi (Y Ardiani dan D. Andriani, 2024).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Y. Ardiani dan D. Andriani pada Tahun 2024 yang berjudul "Hubungan mobilisasi dini dengan penurunan tinggi fundus pada ibu post partum menunjukkan hasil bahwa hubungan mobilisasi dini dengan penurunan tinggi fundus uteri sebagian besar (76,5 %) ibu nifas melakukan mobilisasi dini dan mengalami penurunan tinggi fundus uteri yang cepat. Terdapat hubungan mobilisasi dini dengan penurunan tinggi fundus uteri pada ibu post partum di BPM "F" Agam Tahun 2024.

Asuhan masa nifas pada Ny. M yaitu berdasarkan data yang diperoleh dari kunjungan pertama pada 6 jam post partum, diketahui bahwa kondisi umum Ny. M dalam keadaan baik. Tinggi fundus uteri (TFU) teraba dua jari di bawah pusat, pengeluaran lochea berupa lochia rubra, ibu mengatakan dapat beristirahat dengan cukup dan ASI ibu sudah mulai banyak keluar serta bayi menyusu dengan kuat. Ibu mengatakan akan memberikan bayinya ASI eksklusif dan tidak ditemukan masalah pada ibu maupun bayi.

Pada kunjungan kedua, tanggal 06 Mei 2025 hari ke- 5 post partum, ibu mengatakan kalau kaki ibu bengkak (oedema) karna ibu kurang bergerak. Penulis menyarankan serta mempraktekan pada ibu untuk melakukan yoga postnatal yang mana dilakukan selama 20 - 30 menit untuk mengurangi bengkak pada kaki ibu yang mana alat dan bahan nya sama dengan yoga pada masa kehamilan yaitu menggunakan matras, bantal dan blok yoga. Pada kunjungan ketiga, tanggal 18 Mei 2025 ibu masih mengalami oedema dan penulis menganjurkan ibu untuk tetap melakukan yoga postnatal sebanyak 3 - 4 kali dalam seminggu hingga bengkaknya berkurang. Pada kunjungan ke empat, pada tanggal 01 Juni 2025 hari ke- 30 post partum, ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ibu mengatakan darah nifas nya sudah berhenti dan ibu belum mengalami menstruasi kembali, yang merupakan hal fisiologis selama masa nifas serta tidak ada tanda- tanda bahaya pada masa nifas ibu. Hasil setelah dilakukannya yoga selama 3 minggu bengkak pada kaki ibu (oedema) sudah berkurang dari yang sebelumnya dari oedema derajat 2 turun menjadi derajat 1 yang menunjukkan efektivitas intervensi ini dalam mengurangi oedema pada ibu hamil (Abdel Wahab Afifi Araby, Shima Ahmed Mostafa Ahmed, 2024). Involusi uterus

berjalan normal, ibu dapat beristirahat cukup, ASI lancar, ibu dapat menyusui bayi dengan baik dan benar, ibu mengonsumsi makanan bergizi, lochea yang keluar normal.

Berdasarkan teori, peneliti berasumsi bahwa pengetahuan ibu nifas sangat berhubungan dengan perawatan luka perineum. Semakin baik pengetahuan ibu maka ibu akan melakukan perawatan luka perineum dengan benar sehingga dapat mempercepat kesembuhan luka perineum. Ibu dengan pengetahuan kurang cenderung tidak melakukan perawatan luka perineum karena ketidaktahuannya atau ibu merasa perawatan luka perineum bukan merupakan hal yang sangat penting sehingga ibu melakukannya jika ada waktu luang saja. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 85 responden, mayoritas responden melakukan perawatan luka perineum sebanyak 66 orang (77,6 %) dan 19 responden (22,3 %) tidak melakukan perawatan luka perineum (Desi Andriani, Amy Widia Wahyuni, 2022).

5. Keluarga Berencana

Asuhan pelayanan KB pada Ny. M yaitu dimana edukasi tentang KB sudah diberikan. Setelah persalinan yang dilakukan pada kunjungan ke 4 masa nifas pada tanggal 01 Juni 2025, yang menjelaskan bermacam-macam metode alat kontrasepsi, keuntungan dan kerugian dari alat kontrasepsi tersebut yang bisa digunakan oleh Ny. M yang berusia 36 tahun karena ibu tidak pernah memakai alat kontrasepsi sebelumnya.

Dari riwayat kontrasepsi ibu sebelumnya tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi sejak menikah ibu memutuskan untuk memakai alat kontrasepsi kb Metode Amenorea Laktasi. MAL adalah alat kontrasepsi yang mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) yang memiliki efektifitas 98 % menekan ovulasi dan menunda kehamilan. MAL dapat dijadikan alat kontrasepsi, bila ibu menyusui secara penuh, belum menstruasi dan usia bayi kurang dari 6 bulan.

Dari data dasar bahwa diketahui usia ibu pada tahun 2025 ini adalah 36. tahun dimana ibu lebih memilih alat kontrasepsi jenis MAL. Untuk mencapai tujuan penggunaan di bagi menjadi 3 fase. Fase pertama yaitu penundaan kehamilan bagi usia dibawah 20 tahun sehingga prioritas kontrasepsi yang digunakan adalah Pil karena usia yang masih muda. Fase ke dua adalah menjarangkan kehamilan untuk wanita usia 20 – 35 tahun, dianjurkan untuk pilihan utama IUD setelah anak pertama dan seterusnya lahir karena dipakai selama 2 – 4 tahun, sedangkan fase terakhir adalah mengakhiri kehamilan, pada periode usia istri di atas 35 tahun, pilihan utama kontrasepsi adalah kontrasepsi mantap karena pada masa tua kemungkinan penyakit degeneratif. Sehingga dalam pemilihan kontrasepsi sangat penting untuk diketahui oleh akseptor maupun petugas, agar penggunaan kontrasepsi sesuai dengan tujuan penggunaan kontrasepsi (Fabanjo Ionne Junita *et al*, 2021).

Menurut asumsi penulis, mengenai pemilihan kontrasepsi yang di pilih ibu tidak sesuai dengan teori yang disebutkan oleh Fabanjo Ionne Junita *et al*, 2021, bahwa di usia ibu sekarang lebih sesuai memakai alat kontrasepsi untuk menjarangkan anak.

Kesimpulan

Kesimpulan pada penelitian ini yaitu asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. M berlangsung normal tanpa adanya penyulit. Intervensi yoga ini terbukti efektif mengurangi keluhan ibu hamil dan ibu nifas, sehingga di sarankan untuk diterapkan oleh bidan.

Ucapan Terimakasih

Penulis mengucapkan terima kasih banyak kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam pelaksanaan penelitian ini di Praktik Mandiri Bidan “N” di Kabupaten Tanah Datar.

Referensi

Alestari, R.O., Kumala, D., Deivtasari, I. & Baringbing, E.P. 2024. “Studi Kasus Asuhan Kebidanan Komprehensif di PMB Winanti, S.Tr., Keb. Kota Palangka Raya”. *Jurnal Surya Medika (JSM)*, Vol. 10. No. 1, pp. 132 - 133.

- Amalia, R.A., Djannah, S. & Suryani, D. 2024. "Determinan Pencegahan Kematian Ibu oleh Bidan di Kabupaten Sleman". *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Vol. 13 (1), pp. 31-32.
- Amelia, P. & Colifah. (2019). *Konsep Dasar Persalinan*. Sidoarjo.
- Aritonang, W. (2021). *Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir Rendah PMB Mona Tahun 2021*. Padang Sidempuan. Universitas Aufa Royhan.
- Anggreni, D. & Wahyuni, R.W. 2022. Asuhan Kebidanaan Nifas Ny. "D" 6 Jam Post Partum di BPM Hartini Desa Rebalas Kabupaten Pasuruan". *Medika Maja Pahit*. Vol.14. NO. 2. pp. 59 - 60.
- Aryani, N. P. & Annisa, N. H. 2016. Pengaruh Peningkatan Berat Badan selama Kehamilan terhadap Berat Badan Bayi Baru Lahir di Puskesmas Kediri. *Bunda Edu Midwifery Journal (BEMI)*. Stikes Yarsi Mataram.
- Audina, M. & Darmawati. 2018. Pelaksanaan Pelayanan Antenatal Terpadu The Implementation of an Untegrated Antenatal Care". *JIM F Kep*. Volume III No 3. p. 32-33.
- Badalia, B.A. & Ramli. (2016). "Perilaku Bidan dalam Kunjungan Neonatus di Wilayah Kerja Puskesmas Sabang Kecamatan Bulagi Utara Kabupaten Banggai Kepulauan". *Jurnal KesMas Untika*. Vol. 7 Nomor 1 Juni. pp. 2 - 3.
- Dinas Kesehatan. 2024. *Jumlah Kematian Ibu di Kabupaten Agam*, Diskominfo Agam, terakhir di update tanggal 6 mei 2024, <https://data.agamkab.go.id/ro/dataset/jumlah-kematian-ibu-di-kab-agam-tahun-2018-2022-1>.
- Fabanjo, I.J., Nuryanti, Y., Rosdiana., Syafi. & Tutupari, M. 2021. "Karakteristik faktor yang mempengaruhi penggunaan kontrasepsi suntik wanita usia subur di puskesmas amban manokwari papua barat". *Jurnal Kebidanan Sorong*. Vol. 1, No. 1. pp. 3-5.
- Fathullulu, A., Mutiasari, A. & Purnamasari, D. 2019. *Asuhan Kebidanan Persalinan Normal*. Bandung. Poltekkes Kemenkes Bandung.
- Fatriyani, I. & Nugraheny, E. 2020. "Perbedaan Lama Persalinan pada Primi Gravida dan Multi Gravida". *Jurnal Ilmu Kebidanan*. Vol. 6, No. 2. pp. 83 - 84.
- Fauziah, N., N. 2021. *Kebutuhan Psikologis Ibu Hamil Trimester I, II, III*. Cilandak. Akademi Kebidanan Keris Husada.
- Fitriahadi, E. 2017. "Perubaha anatomi fisiologis pada wanita hamil". *Journal of Health Studies*. p. 36-37.
- Fitriani, A., Ngestinigrum, A., H., Rofi'ah, S. & Amanda, F. 2022. *Buku Ajar Asuhan Kehamilan Jilid II*. Jakarta: PT Mahakarya Citra Utama Group.
- Gultom, L. & Hutabarat, J. 2018. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Medan.
- Handayi, P., Yunita, L. & Hidayah, N. 2024. "Pengaruh Pemberian Pelayanan Antenatal Care 10 T terhadap Kunjungan Ibu Hamil di Puskesmas haruai". *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*. Vol.4, No. 1 Maret. pp. 155-157.
- Hidayah, F., Rini, S. & Hikmanti, A. 2020. "Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas". *Prosiding Seminar Nasional UNIMUS*. Vol. 5. pp. 835 - 836.
- Jamil, S. N. 2017. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Jakarta : Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah.
- Januarto, A., K., Ocviyanti, D., Wiweko, B. & Wibowo, N. 2020. *Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir*. Kementrian Kesehatan RI. Jakarta.
- Jayanti, S., D. (2018). *Pemberian ASI Eksklusif dan Terapi Sinar Matahar Pagi untuk Pencegahan Ikterus Neonatrum 2 - 7 Hari di PMB Haryati Sugihwaras Adimulyo Kebumen*. Gombong : STIKes Muhammadiyah Gombong.
- Kemenkes RI. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu*. Jakarta.
- Khasanah, N., A. & Sulistiyawati, W. 2017. *Buku Ajar Nifas dan Menyusui*. Mojokerto.
- Kunang, A. & Sulistianingsih. 2023. *Buku Ajar Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir dengan Evidence Based Midwifery*. Erueka Media Aksara, Purbalingga.
- Lestari, D., N., Hidayati, N. & Susilo, H., M. 2020. "Gambaran Asuhan Kebidanan pada Ny. W G2P1A0H1 dengan Ketidaknyamanan pada Trimester III di PMB Ny. T Wiajayanti Bringan Kauman". *Health Sciences Journal*. Vol. 4, No. 2, pp. 58 - 59.
- Megasari, K. 2020. "Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir dengan Ikterus Fisiologis di PMB Dince Safrina Tahun 2020". *Jurnal Kesehatan*. pp. 52.

- Merida, Y. & Hanifa, F., N. 2021. "Pengaruh Pijat Bayi dengan Tumbuh Kembang Bayi". *Jurnal Kesehatan*, Vol. 10, No. 2, pp. 28.
- Minarti, N. & Santi, BR., G., A. 2022. "Hubungan Pengetahuan, Sikap Keluarga dan Peran Suami dalam Perilaku Merespon dan Mendeteksi Cepat Tanggap Kedaruratan Ibu Nifas Resti di UPTD Puskesmas Gunung Sari Tahun 2022". *Jurnal Ilmu Komputer, Ekonomi dan Manajemen (JIKEM)*. Vol 3, No. 1, pp. 28.
- Muchtar, A., S., Handayani, T. & Novianti, I. 2023. "Manajemen Asuhan Kebidanan Intrapartum Ny. E dengan Ruptur Perinium Tingkat II di UPT. Blud Puskesmas Watampone Kabupaten Bone". *Juenal Midwifery*. Vol. 3, No. 2, p. 151.
- Nababan, F. & Mayasari, E. 2024. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir di PMB N. *Jurnal Kesehatan Paripurna*. Vol. 1, No.1, pp. 19.
- Nardina, E., A., Hutabarat, N., I., Prihartini, S., D. & Siregar, R., N. 2023. *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Kudus.
- Narsih, U., Zakiiyah, M., & Iit, E. 2019. "Pengaruh Pemberian Daun Binahong (Anredera Cordifolia (Ten) Steenis) terhadap Lama Penyembuhan Luka Perineum". *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*. Vol. 11 No. 2, pp. 1 – 6.
- Nurhayati, E., S. 2019. *Penerapan Pemberian Sirup Jahe untuk Mengurangi Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester I di Klinik Permata Ibu Prembun Kabupaten Kebumen*. Gombong : Stikes Muhammadiyah Gombong.
- Nurmaliah, S., R. & Melasari. 2020. "Lamanya Pelepasan Tali Pusat pada Bayi Baru lahir dengan Menggunakan Topikal ASI". *Jurnal Kesehatan Karya Husada*, Vol 8, No. 2, pp. 150.
- Oktapiani, , Y., T. 2022. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Timester III dengan Nyeri Punggung di PMB "F" Kota Bengkulu*. Bengkulu : Politeknik Kesehatan Bengkulu.
- Pertiwi, H., W. & Indarwati, L. 2019. "Efektifitas Prosedur Penatalaksanaan Pra Penjahitan Metode Jelujur terhadap Lamanya Penyembuhan Luka Perineum". *Jurnal Kebidanan*. Semarang. pp. 1.
- Prawitasari, E., Yugistyowati, A. & Sari, D., K. 2015. "Penyebab Terjadinya Ruptur Perineum pada Persalinan Normal di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang". *Journal Ners and Midwifery Indonesia*. Vol. 3, No. 2, pp. 78.
- Purwanto, T., S., Nuryani. & Rahayu, T., P. 2018. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Magetan.
- Putri, G. 2022. *Perubahan Fisik dan Psikis Pada Ibu Hamil*. Kemenkes.
- Qomarasari, D. 2021. "Hubungan Sikap Ibu Nifas dengan Perawatan Luka Perinium di Puskesmas Cimanggis Kota Depok". *Bunda Edu Midwifery Journal (BEM)*. Vol. 4, No. 1. pp. 10.
- Rosidah, L. 2021. *Makanan Seimbang untuk Ibu Hamil*. Dungus Madiun.
- Sahid, R. & Darmawansyih. 2020. "Manajemen Asuhan Kebidanan pada Ny. M dengan Perdarahan Postpartum pada Tanggal 12 September s/d 25 Oktober di RSUD Syekh Yusuf Gowa Tahun 2019". *Jurnal Midwifewry*. Vol. 2, No. 2, pp. 85 - 86.
- Sari, R., A., Sharief, S., A. & Istiqomah, S. 2022. "Asuhan Kebidanan Kehamilan dengan Ketidaknyamanan Sering Buang Air Kecil pada Ny. K". *Jurnal Midwifery*. Vol. 3 No. 1 Juni. pp. 33.
- Savita, R., Heryani, H., Jayanti, C., Suciana, S., Mursiti, T. & Fatmawati, D., N. 2022. *Buku Ajar Nifas*. PT. Mahakarya Citra Utama Group. Lama Jakarta Selatan.
- Sholehah, I. 2021. *Asuhan Segera Bayi Baru Lahir*. Probolinggo.
- Tim Promkes RST. 2022. *Aspirasi Mekonium*. RSUP dr. Soeradji Tirtonegara Klaten.
- Ulya, Y. 2022. *Perubahan Fisiologis Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir*. Mataram : Stikes Yarsi Mataram.
- Utami, I. & Fitriahadi, E. 2019. *Asuhan Persalinan & Managemen Nyeri Persalinan*. Yogyakarta : Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Wahyuni, E., D. 2018. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Kemenkes Kesehatan Republik Indonesia.
- Wicaksono, R. & Supliyani, E. 2023. "Caput Succedaneum : Neonatal Care Case Report". *Jurnal Kesehatan Siliwangi*. Vol. 4, No. 2. Desember. pp. 700.

- Wigianti, M., R., Umijati, S & Trijanto, B. 2020. "Kenaikan Berat Badan saat Hamil dan Berat Badan Bayi Baru Lahir". *Darussalam Nutrition Journal*. Vol. 4, No. 2. November. pp. 58.
- Wijaya, W. 2023. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas*. PT. Nasya Expanding Management. Pekalongan Jawa Tengah.
- Yuliani, I. 2020. *Faktor Resiko yang Berhubungan dengan Kejadian Retensio Sisa Plasenta pada Ibu Bersalin di Praktik Mandiri Bidan*. Yogyakarta.
- Yuliastanti, T. & Nurhidayati, N. 2021. "Faktor Predisposisi yang Berhubungan dengan Kunjungan Ibu Nifas di Puskesmas Boyolali 2". *Jurnal Kebidanan*. Vol. XIII, No 02, Desember. pp. 223 - 224.
- Yulizawati. 2019. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Persalinan*. Kebonagung, Sukodono, Sidoarjo.
- Yuriati, P. & Sulistyowati, N. 2021. "Hubungan Pengetahuan dengan Sikap dalam Memilih Kontrasepsi Metode Amenore Laktasi pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Tanjung Pinang". *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. Vol. XV, No. 2 Juli. pp. 2 - 3.
- Zainiyah, Z., Susanti, E., & Wulandari, N. 2024. The Impact of Yoga in Pregnancy on Placental Growth Factor Levels and Mean Arterial Pressure in Pre Eclampsia : a Randomized Controlled Trial. *Journal of Pharmacy & Pharmacology*.
- Wati, E., Sari, S. A., & Fitri, N. L. 2023. Penerapan pendidikan kesehatan tentang tanda bahaya kehamilan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil primigravida di wilayah kerja UPTD Puskesmas Purwosari Kec. Metro Utara. *Jurnal Cendikia Muda*, 3 (2), pp. 226 - 234.
- Mardliyana, N. E. 2023. Tinjauan Sistematis Efektivitas dan Manfaat Prenatal Yoga terhadap Keluhan Nyeri Punggung pada Ibu Hamil. *Sinar : Jurnal Kebidanan*, 5 (2), pp. 14 - 22.
- Mueller, S. M., & Grunwald, M. 2021. Effects, Side Effects and Contra Indications of Relaxation Massage During Pregnancy : a Systematic Review of Randomized Controlled Trials. *Journal of Clinical Medicine*, 10 (16), pp. 3485. Doi : 10.3390/jcm10163485
- Makhija, A., Khatik, N., & Raghunandan, C. 2021. A Randomized Control Trial to Study the Effect of Integrated Yoga on Pregnancy Outcome.