Jurnal Kebidanan. Vol. 16 No. 1
Bulan Maret Tahun 2026 Hal. 183-196

ISSN 2580-4774 (Online)
ISSN 2088-2505 (Print)

Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. "D" G1P0A0 Dengan Kehamilan Normal Uk 33 Minggu

Oleh

Siti Nur Halimah [1], Any Isro'aini [2], Rista Novitasari [3]*

[1, 2, 3] Prodi D3 Kebidanan, Fakultas Sains dan Teknologi MultiDisiplin, ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang*

Corresponding author: sh619456@gmail.com*

ABSTRAK

Kehamilan merupakan suatu yang fisiologis, namun sering kali terjadi keluhan yang mengganggu kanyamanan ibu hamil seperti sakit pinggang dan punggung, sembelit, wasir, lemas, mimpi buruk, cemas, sakit kepala, merasa gemuk, insomnia (sulit tidur), pening, seperti akan pingsan, sesak nafas, mual dan muntah, nyeri sentuhan pada payudara, nyeri ulu hati, garis peregangan, kulit gatal, kontraksi palsu, pegal dan linu, sering berkemih, infeksi jamur, kram tungkai, nyeri pada betis, varises, tumit dan kaki bengkak. Keluhan nyeri punggung pada kehamilan trimester III merupakan yang fisiologis, dikarenakan pembesaran janin di dalam rahim menggeser pusat gravitasi ke depan, yang menyebabkan punggung mengalami lordosis. Tujuan LTA ini adalah memberikan asuhan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, Neonatus dan KB pada ibu dengan keluhan nyeri punggung. Metode Asuhan dalam LTA ini adalah dengan wawancara, observasi dan penatalaksanaan asuhan. Subyek dalam asuhan ini adalah Ny. "D" G1P0A0 kehamilan normal UK 33 minggu di PMB Dwi Wulan, S. Keb di Desa Bulurejo Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang. Hasil asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny "D" selama kehamilan trimester III dengan nyeri punggung, pada persalinan terdapat penyulit yaitu persalinan Sectio Caesarea dengan indikasi Ketuban Pecah Dini, pada masa nifas dengan nifas normal, pada BBL dengan BBLN, pada masa neonatus dengan neonatus normal, dan menjadi akseptor baru KB Implan. Kesimpulan dari asuhan kebidanan secara komprehensif ini didapat dengan melakukan asuhan kebidanan secara mandiri dan kolaborasi serta penanganan secara dini, tidak ditemukan adanya penyulit dari mulai kehamilan, terdapat penyullit pada persalinan, nifas dan neonatus. Disarankan kepada bidan untuk melakukan skrining secara teratur pada semua ibu hamil disetiap kunjungan dan melakukan asuhan kebidanan secara kolaborasi bila ditemukan adanya komplikasi.

Kata kunci : Kehamilan, Nyeri punggung, Asuhan Kebidanan Komprehensif

Jurnal Kebidanan. Vol. 16 No. 1
Bulan Maret Tahun 2026 Hal. 183-196
ISSN 2580-4774 (Online)
ISSN 2088-2505 (Print)

Comprehensive Midwifery Care for Mrs. "D," G1P0A0 With a Normal Pregnancy at 33 Weeks Gestational Age

ABSTRACT

Pregnancy is a physiological condition, but it often comes with complaints that disturb the comfort of pregnant women, such as back and waist pain, constipation, hemorrhoids, fatigue, nightmares, anxiety, headaches, feeling bloated, insomnia (difficulty sleeping), dizziness, feeling faint, shortness of breath, nausea and vomiting, breast tenderness, heartburn, stretch marks, itchy skin, false contractions, aches and pains, frequent urination, fungal infections, leg cramps, calf pain, varicose veins, swollen heels and feet. Back pain complaints in the third trimester of pregnancy are physiological because the growing fetus inside the uterus shifts the center of gravity forward, causing the back to experience lordosis. The purpose of this LTA is to provide comprehensive care for pregnant women, those in labor, postpartum mothers, infants, neonates, and family planning for mothers with complaints of back pain. The care method in this LTA is through interviews, observations, and care management. The subject in this care is Mrs. "D" G1P0A0, a normal pregnancy at 33 weeks gestation at PMB Dwi Wulan, S. Keb in Bulurejo Village, Diwek District, Jombang Regency. Comprehensive midwifery care outcomes for Mrs. 'D' during her third trimester of pregnancy with back pain showed complications during delivery with a Cesarean section due to premature rupture of membranes. During the postpartum period, everything was normal. The newborn was healthy, and she became a new implant contraceptive acceptor. The conclusion from this comprehensive midwifery care was obtained by providing midwifery care independently and collaboratively, as well as through early management. No complications were found during pregnancy, but there were complications during delivery, postpartum, and for the newborn. It is advised that midwives conduct regular screenings for all pregnant women at each visit and provide collaborative midwifery care if any complications are found.

Keywords: Pregnancy, Back pain, Comprehensive Midwifery Care

A. PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan rangkaian proses alamiah yang memicu berbagai penyesuaian fisiologis dan psikologis pada tubuh seorang wanita (NE Mardliyana, 2023). Ketidaknyamanan yang muncul pada trimester ketiga umumnya merupakan konsekuensi dari adaptasi tubuh terhadap perubahan tersebut. Berbagai keluhan yang mungkin dialami mencakup sakit kepala, gangguan tidur atau insomnia, peningkatan frekuensi berkemih, konstipasi, edema, kram otot pada tungkai, varises, hemoroid, serta nyeri pada area punggung (Ernawati, 2024).

WHO (2023) melaporkan bahwa nyeri punggung dialami oleh lebih dari 70% ibu hamil di seluruh dunia dengan tingkat keparahan yang beragam. Angka prevalensi kondisi serupa pada ibu hamil di Indonesia mencapai sekitar 60% dari total 4,8 juta kehamilan yang tercatat (Kemenkes RI, 2023). Data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur menunjukkan bahwa pada tahun 2024, dari 619.420 ibu hamil, sebanyak 65% melaporkan keluhan yang identik. Sementara itu, Dinkes Jombang (2022) mencatat 62% dari 20.921 ibu hamil di kabupaten tersebut mengalami nyeri punggung. Keluhan ini tergolong lazim di kalangan ibu hamil berdasarkan data-data tersebut. Studi pendahuluan yang dilaksanakan di PMB Dwi Wulan, S. Keb di Desa Bulurejo Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang pada 7–10 Februari 2026 menemukan bahwa dari 35 ibu hamil trimester III, 17 orang mengeluhkan nyeri punggung. Pengkajian terhadap Ny "D" G1P0A0 dengan kehamilan normal menunjukkan keluhan nyeri punggung yang muncul sejak usia kehamilan 31 minggu dengan skor Puji Rohyati 2.

Keluhan nyeri punggung banyak dialami ibu hamil saat memasuki trimester ketiga. Peningkatan berat badan akibat pertumbuhan janin, ketidakseimbangan otot, serta perubahan hormonal menjadi pemicu utama kondisi tersebut. Pusat gravitasi tubuh bergeser ke arah depan seiring perkembangan fetus di dalam rahim, sehingga tulang belakang mengalami lordosis dan menerima beban ekstra. Peregangan otot perut yang dipaksa beradaptasi dengan perubahan postur ini kemudian memicu ketidakseimbangan otot pada area panggul yang berujung pada rasa tidak nyaman. Relaksin yang berperan selama persalinan meningkatkan elastisitas ligamen tulang belakang. Apabila nyeri punggung pada ibu hamil dibiarkan tanpa penanganan yang cepat, kondisi ini berisiko menimbulkan nyeri berkepanjangan yang berlangsung lama, memperbesar kemungkinan munculnya keluhan serupa setelah melahirkan, serta memicu nyeri kronis yang semakin sulit diatasi. Ketidaknyamanan yang dialami ibu hamil baik saat beraktivitas maupun beristirahat dapat memicu stres (Serfiani et al., 2024). Kecemasan dan ketakutan akibat nyeri punggung juga dapat meningkatkan tekanan serta memicu perubahan fisik yang signifikan selama kehamilan. Interaksi timbal balik antara rasa sakit dan kecemasan memperkuat dampak keduanya (Felisitas Fei Vera Anggraini, 2023).

Penurunan kualitas hidup ibu hamil serta potensi gangguan pada perkembangan janin merupakan dampak serius dari nyeri punggung. Penatalaksanaan keluhan ini selama masa kehamilan dilakukan melalui pendekatan medis dan nonmedis. Salah satu intervensi nonmedis yang efektif adalah prenatal yoga, yang mengombinasikan gerakan senam hamil dengan teknik relaksasi untuk meregangkan otot sekaligus menjaga kelenturan sendi dan tulang belakang. Praktik ini membantu ibu hamil merasa lebih tenang dan mampu beradaptasi dengan perubahan fisik yang terjadi selama kehamilan (Hamdayani & Fitria, 2025). Ibu hamil yang mengalami nyeri punggung juga diberikan pembelajaran tentang berbagai teknik penanganan mandiri, seperti relaksasi dengan napas dalam, koreksi postur tubuh, pemilihan posisi tidur yang nyaman menggunakan bantal penopang dengan variasi miring kiri dan kanan, serta pemberian kompres hangat pada area yang terasa nyeri (Felisitas Fei Vera Anggraini, 2023). Di samping itu, kunjungan rutin untuk antenatal care (ANC) menjadi kewajiban bagi ibu hamil karena mencakup serangkaian pemeriksaan menyeluruh, mulai dari pengukuran tinggi badan, berat badan, lingkar lengan atas (LILA), tinggi fundus uteri (TFU), detak jantung janin (DJJ), hingga tes laboratorium dan konseling yang bertujuan menjaga kesehatan ibu dan janin tetap dalam kondisi prima.

B. METODE PENELITIAN

Metode dalam penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif atau *Continue of Care* dengan studi kasus pengumpulan data dengan cara observasi, wawancara, pemeriksaan langsung dan pemeriksaan list data pasien dari buku KIA, penatalaksanaan asuhan, dilakukan analisa data dan membandingkannya antara teori dengan kasus yang ditemukan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Subyek sampel adalah 1 ibu hamil yang diberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dari kehamilan trimester III sampai dengan KB. Penyusunan proposal sampai laporan tugas akhir yaitu dari bulan Februari sampai dengan Mei 2026. Pelaksanaan asuhan dilakukan di PMB Dwi Wulan yang berlokasi di Desa Bulurejo, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang.

C. HASIL PENELITIAN

Asuhan kebidanan secara continue of care pada Ny “D” G1P0A0 dengan keluhan Nyeri punggung. Ibu hamil pertama usia 25 tahun, ibu mengeluh nyeri punggung terutama pada malam hari sehingga mengganggu waktu tidur. Selama Kehamilan ini sudah periksa ANC di PMB Bidan Dwi Wulan S.Keb dan ANC terpadu di Puskesmas Cukir Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang, Ny “D” juga pernah melakukan pemeriksaan kehamilan di Dokter SpOG. Hasil ANC Terpadu di Puskesmas Cukir keadaan ibu hamil dalam batas normal.

Tabell 1. Distribulsi Asuhan Kebidanan Kelhamilan Trimester III

Riwayat	Yang dilaksanakan									
Tanggal ANC	13/9/25	16/9/25	22/10/25	27/11/25	15/1/26	19/2/26	2/3/26	9/3/26	17/3/26	25/3/26
UK	9-10	10-11	15	20-21	27	32-33	34	34-35	36	37
Anamnesa	mual	taa	pusing	taa	batuk	Nyeri punggung	taa	taa	taa	taa
Tekanan Darah	90/70	100/60	110/60	100/70	90/70	100/80	100/70	110/70	100/70	114/74
WHO	Blm teraba	Blm teraba	Ball +	Ball + Djj 135	Letkep Djj 137	Letkep, puki Djj 131	Letkep Djj 140	Letkep Djj 144	Letkep Djj 126	Letkep Djj 126
TFU Mc.Donald	-	-	5cm	14 cm	18 cm	26 cm	28 cm	28 cm	28 cm	28 cm
Suplemen/ terapi	-	mms	-		mms	mms & kalk	Folamil lanjut + kalk	-	Folamil lanjut + kalk	-
penyuluhan		nutrisi			Nutrisi	Nutrisi Senam hamil	Tanda tanda persalinan	Pro anc terpadu	Pro anc terpadu	-

Sumber: Data primer dari buku KIA

Berdasarkan pada tabel diatas ibu hamil melakukan periksa 10 kali selama trimerster III, pada uk 32-33 minggu ibu mengeluh nyeri punggung dan diberikan penyuluhan tentang nutrisi dan senam ibu hamil.

Tablel 2. Distribulsi Data Sulbjelktif dan Objelktif Variabell INC

Keluhan	Jam	Keterangan
Ibu mengatakan keluar cairan bewarna hijau sejak pukul 04.30 WIB, perut tidak terasa kencang-kencang dan tidak mengeluarkan lendir	3 April 2026 Pukul: 08.00 WIB PMB Dwi Wulan, S.Keb	TD : 115/77 mmHg S : 36,6 ℃ RR : 20 x/menit N : 88 x/menit TFU : 28 cm Letkep, puki, palpasi belum masuk PAP, tidak ada pembukaan, DJJ 143 x/menit, ketuban pecah mekonium Ket. Menganjurkan ibu untuk dirujuk, rujukan ke RSIA
Ibu mengatakan keluar cairan dari vagina sejak pukul 04.30 WIB.	3 April 2026 Pukul 09.05 WIB RSIA	TD : 110/80 mmHg S : 36,3 ℃ RR : 20 x/menit N : 84 x/menit TFU : 28 cm Letkep, portio tebal lunak, tidak ada pembukaan, ketuban pecah hijau, djj 148 x/menit, lakmus + Ket. Dokter menganjurkan untuk melakukan operasi SC pukul 10.30 WIB. Pukul 10.50 WIB bayi lahir SC, jenis kelamin laki-laki, menangis kuat, Gerak aktif, disusul plasenta lahir lengkap

Berdasarkan pada data tersebut ibu mengatakan keluar cairan bewarna hijau dari jalan lahir, cairan merembes mulai dari pukul 04.30 WIB dan perut tidak terasa kencang-kencang. Analisa data dari Ny "D" G1P0A0 usia kehamilan 38-39 dengan KPD ketuban keruh. Setelah melakukan pemeriksaan pada jam 08.00 di PMB didapatkan belum ada pembukaan, kemudian dilakukan rujukan ke RSIA. Saat di RSIA langsung dilakukan pemeriksaan bahwa ibu harus dilakukan operasi *Sectio Caesarea* karena ketuban sudah pecah sejak pukul 04.00 WIB dan sudah lebih dari 1jam tidak ada pembukaan sama sekali maka dari itu bayi harus segera dilahirkan.

Tabel 3. Distribulsi Data Sulbyelktif Dan Data Oblyelktif Variabell Nifas

Tanggal PNC	3-4-2026	8-4-2026	20-4-2026	2-5-2026
Anamnesa	Jahitan nyeri	Nyeri jahitan	Jahitan kadang masih nyeri	TAA
Eliminasi	BAK (kateter) BAB (-)	BAK (+) BAB (+)	BAK (+) BAB (+)	BAK (+) BAB (+)
Tekanan Darah	120/80 mmHg	110/70 mmHg	100/60 mmHg	100/70 mmHg
Laktasi	kolostrum	ASI keluar	ASI lancar	ASI lancar
Involusi TFU	3 jr dibawah pusat	Pertangahan pusat dan sympisis	Tidak teraba	Tidak teraba
Lochea	Rubra	sanguinolenta	Alba	Alba
Tindakan	KIE ASI & mobilisasi dini	KIE Nutrisi, istirahat yang cukup, tanda bahaya nifas	KIE luka SC, KIE nutrisi	KIE ASI

Berdasarkan tabel diatas telah dilakukan pemeriksaan pada ibu nifas selama empat kali kunjungan di dapatkan hasil Tekanan Darah semua dalam batas normal, laktasi kolostrum sudah keluar ASI lancar, TFU semua dalam batas normal, uterus berkontraksi dengan baik, pengeluaran lochea normal.

Tabel 4. Distribusi Data Subyektif dan Obyektif Bayi Baru Lahir

Asuhan BBL	Jam	Nilai
Penilaian awal	10.50 WIB	Bayi menangis kuat, kulit kemerahan, tonus otot baik, reflek baik
Apgar skor	10.55 WIB	
IMD (Insiasi Menyusu Dini)	-	Tidak dilakukan
Injeksi Vit K	11.00 WIB	Sudah diberikan
Salep Mata	11.05 WIB	Sudah diberikan
Berat badan	11.10 WIB	3020 gram
Panjang badan	11.11 WIB	48 cm
Lingkar dada	11.12 WIB	32 cm
Lingkar kepala	11.13 WIB	32 cm
Lingkar lengan	11.14 WIB	11 cm
Injeksi HB 0	12.05 WIB	Sudah diberikan
BAK	12.10 WIB	Sudah BAK
BAB	12.10 WIB	Sudah BAB

Belrdasarkan data tersebut, setelah lahir Bayi Baru Lahir langsulng menangis kulat, kulit kemerahan dan belrgelrak aktif, hal tersebut merupakan hal yang normal, telah diberikan Vit K dan HB-0, berat badan, tinggi badan dan lingkar kepala dalam batas normal.

Tabel 5. Distribusi Data Subyektif dan Obyektif Neonatus

Tanggal kunjungan	3 April 2026	8 April 2026	29 April 2026
ASI	ya	ya	Tambahan sufor
BAK	1 kali	4 kali	4 kali
BAB	1 kali	3 kali	2 kali
Ikterus	tidak	Tidak	Tidak
Tali pusat	Tali pusat masih basah	Tali pusat sudah kering	Tali pusat sudah lepas
Tindakan	Kie menghangatkan bayi, kie ASI	Kie ASI, Kie perawatan tali pusat, tanda bahaya neonaus	KIE ASI

Belrdasarkan data diatas hasil pelmelriksaan pada bayi Ny "D" dalam keladaan normal, sesuai dengan pemeriksaan yang menunjukkan tidak ada masalah dari kunjungan pertama sampai ketiga sudah BAK normal dan BAB normal.

Tabel 1 Distribusi Subyektif dan Obyektif Asuhan Keluarga Berencana

Tanggal Kunjungan	20 April 2026	11 Mei 2026
Subyektif	Ibu mengatakan ingin mengunakan KB implan	Ibu mengatakan ingin menggunakan KB impan
Tekanan Darah	100/60 mmHg	110/70
Berat Badan	59,9 Kg	58 kg
Haid	Belum haid	Sudah haid

Berdasarkan data diatas bahwasanya Ny "D" memutuskan untuk menggunakan KB Implan.

D. PEMBAHASAN

1. Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III

Berdasarkan data hasil anamnesa Ny. D mengeluhkan nyeri punggung. Menurut pendapat penulis, bahwa ini adalah keluhan yang umum selama kehamilan, terutama pada ibu trimester ketiga. Hal ini disebabkan oleh tekanan pada otot punggung karena seiring bertambahnya usia kehamilan. Keluhan tersebut dialami Ny. D saat kehamilanya memasuki usia 33 minggu, dan hal ini sesuai dengan teori (Rahayu Widiarti & Yulviana, 2021) yaitu nyeri punggung dapat terjadi karena adanya tekanan pada otot punggung ataupun pergeseran pada tulang punggung sehingga menyebabkan sendi tertekan, dampaknya ibu hamil menjadi kesulitan dalam beraktivitas sehari-sehari. Hal tersebut menunjukan tidak ada kesenjangan antara fakta dengan teori

2. Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin

Ibu D UK 38-39 minggu melaporkan keluarnya cairan berwarna hijau mulai pukul 04.30 WIB tanpa disertai kontraksi maupun lendir bercampur darah. Ketuban pecah dini (KPD) merupakan kondisi ketika selaput ketuban mengalami kebocoran sebelum munculnya tanda-tanda persalinan, dan dalam kurun waktu satu jam berikutnya tidak terjadi kontraksi apa pun. Indah Puspitasari (2023) mengemukakan bahwa keadaan ini menjadi indikasi darurat apabila cairan ketuban yang keluar berwarna hijau akibat tercampur mekonium. Tanda tersebut menurut penulis merujuk pada situasi persalinan yang memerlukan penanganan segera karena menandakan adanya potensi gangguan pada janin. Pembukaan serviks yang belum mencapai 3 cm pada ibu yang baru pertama kali melahirkan, atau kurang dari 5 cm pada ibu yang sudah pernah melahirkan sebelumnya, dapat terjadi baik di akhir masa kehamilan maupun menjelang persalinan. Kondisi ini selaras dengan kerangka teoritis yang berlaku, sehingga tidak ditemukan ketidaksesuaian antara data lapangan dan konsep ilmiah yang menjadi rujukan.

3. Asuhan Kebidanan pada ibu Nifas

Kunjungan nifas pertama terhadap Ny. D yang berlangsung pada 3 April 2026 menunjukkan bahwa ibu masih merasakan nyeri di area bekas luka operasi caesar. Keluhan nyeri jahitan pada bekas luka SC masih dirasakan saat kunjungan kedua pada 8 April 2026, sementara pada kunjungan ketiga tanggal 20 April 2026 nyeri tersebut muncul hanya sesekali. Memasuki kunjungan keempat, seluruh keluhan yang sebelumnya dialami sudah tidak dirasakan lagi oleh ibu. Nyeri pada bekas luka operasi sesar merupakan respons fisiologis yang normal karena tubuh telah melalui proses insisi pada dinding abdomen. Temuan ini selaras dengan pandangan Wathina et al. (2023) yang mengaitkan munculnya rasa sakit tersebut dengan berbagai faktor risiko selama prosedur sectio caesarea berlangsung. Data yang terkumpul menunjukkan konsistensi antara realitas lapangan dan kerangka teoritis yang dirujuk.

Dari hasil pemeriksaan ibu nifas selama 4 kali kunjungan didapatkan hasil pada kunjungan 1 (6 jam post SC), TD: 120/80 MmHg, BAK (kateter), BAB (-), Laktasi: kolostrum sudah keluar, TFU 3 jari dibawah pusat, Kontraksi uterus: baik, lochea: rubra. Pada kunjungan ke 2 (6 hari post SC), BAK (+), BAB (+), TD: 110/70 mmHg, laktasi: ASI keluar, TFU pertengahan pusat dan sympisis, lochea: sanguinolenta, kontraksi uterus baik. Pada kunjungan ke 3 (18 hari post SC), BAK (+), BAB (+), TD: 100/60 mmHg, Laktasi: ASI lancar, TFU: tidak teraba, Lochea: alba. Pada kunjungan ke 4 (30 hari post SC), BAK (+), BAB (+), TD: 100/70 mmHg, Laktasi: ASI lancar, TFU: tidak teraba. Dari hasil pemeriksaan yang sudah dilakukan selama 4 kali kunjungan didapatkan hasil nifas normal tanpa masalah dan penyulit yang menyertai. Menurut penulis, hasil pemeriksaan tersebut menunjukkan bahwa uterus sudah mulai kembali secara bertahap. Lochea pun tidak terjadi masalah. Penyataan tersebut sesuai dengan teori (Anwar & Safitri,

2022) Yang menyatakan bahwa setelah melahirkan akan mengalami perubahan fisiologi seperti uterus akan kembali ke keadaan sebelum hamil, perubahan lochea yang berbeda-beda mulai dari lochea rubra, sanguinolenta, serosa, dan alba, perubahan vagina, perubahan perineum, perubahan sistem pencernaan, perubahan sistem perkemihan, perubahan sistem muskuloskeletal dan juga perubahan tanda tanda vital. Dari data yang diperoleh tidak ditemukan kesenjangan antara fakta dengan teori.

4. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Berdasarkan data diatas yang telah diperoleh, terlihat bahwa bayi menangis kuat, kulit kemerahan, tonus otot baik, reflek baik. Menurut penulis bahwa kondisi ini merupakan hal yang normal bagi bayi yang baru lahir, dimana tangisan kuat, kulit kemerahan, tonus otot baik, reflek baik. Pernyataan tersebut sesuai dengan teori (Nababan, 2024) yaitu bayi baru lahir adalah bayi yang lahir dari usia kehamilan 37- 42 minggu dengan berat lahir 2500-4000 gram. Bayi baru lahir yang dikatakan normal, apabila bayi mempunyai ciri-ciri seperti bayi menangis dengan spontan, warna kulit berwarna merah-kemerahan dan tonus otot aktif. Setelah dilakukan pemeriksaan dengan hasil diperoleh BB 3.020 gram, PB 48 cm, LK 32 cm, LD 32 cm. Menurut penulis, kondisi tersebut dalam fisiologis pada BBL diusia kehamilan 37-42 Minggu, bayi baru lahir normal berat 2.500 gram - 4.000 gram adalah sesuatu yang wajar, hal tersebut sesuai dengan teori (Nababan, 2024) yaitu bayi baru lahir adalah bayi yang lahir dari usia kehamilan 37-42 minggu dengan berat lahir 2.500 – 4.000 gram. Bayi baru lahir yang dikatakan normal, apabila bayi mempunyai ciri-ciri seperti bayi menangis dengan spontan, warna kulit berwarna merah-kemerahan dan tonus otot aktif. Hal tersebut tidak ditemukan antara kesenjangan fakta dan teori.

5. Asuhan Kebidanan pada Neonatus

Berdasarkan data yang diperoleh pada bayi Ny. D pada kunjungan pertama tanggal 3 april 2026 ASI: sudah mau meyusu, BAK (1x), BAB (1x), tali pusat masih basah, pada kunjungan kedua tanggal 8 april 2026 ASI: iya, BAK (4x), BAB (3x), tali pusat sudah kering tapi belum lepas, pada kunjungan ketiga tanggal 29 April 2026 bayi mengeluhkan tidak mau menyusu sehingga ibu memberinya dengan sufor, BAK (4x), BAB (2x), tali pusat sudah lepas.

Hasil kunjungan pertama dan kedua menunjukkan kondisi fisiologis bayi yang baik karena tidak ditemukan keluhan apa pun. Namun pada kunjungan ketiga teridentifikasi bahwa bayi menolak menyusu sehingga diberikan susu formula, padahal pemberian makanan tambahan tersebut bertentangan dengan prinsip ASI eksklusif yang mengharuskan bayi hanya menerima ASI tanpa asupan lain selama enam bulan pertama kehidupannya. Temuan ini sejalan dengan pernyataan Helyaning et al. (2024) yang menegaskan bahwa ASI eksklusif berarti pemberian

ASI semata tanpa makanan atau minuman tambahan sejak lahir hingga usia enam bulan, sehingga terdapat ketidaksesuaian antara teori dan praktik yang terjadi di lapangan.

6. Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana

Ny. D menyatakan keinginannya menggunakan KB Implan berdasarkan data yang terkumpul dari kunjungan pertama dan kedua. Penulis menilai metode kontrasepsi ini tepat bagi Ny. D karena ia baru saja menjalani persalinan melalui operasi caesar, sehingga diperlukan waktu pemulihan yang cukup panjang agar rahim dan bekas luka operasi dapat sembuh secara sempurna. Pendapat tersebut sejalan dengan pernyataan Sopacua (2024) bahwa implan merupakan alat kontrasepsi yang dapat digunakan dalam rentang waktu yang lama, sekitar 3 hingga 5 tahun, serta bersifat reversibel. Kesesuaian antara kondisi faktual Ny. D dan landasan teoretis tersebut menunjukkan tidak adanya kesenjangan yang berarti.

E. KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Asuhan Kebidanan Komprehensif pada ibu hamil Trimester III pada Ny. "D" G1P0A0 kehamilan normal dengan keluhan Nyeri punggung. Asuhan Kebidanan Komprehensif pada persalinan Ny. "D" G1P0A0 dengan persalinan *Sectio Caesarea*, Asuhan Kebidanan Komprehensif pada ibu nifas Ny. "D" P1A0 dengan nifas normal, Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Bayi Baru Lahir Ny. "D" dengan BBL normal, Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Neonatus Ny. "D" dengan neonatus cukup bulan normal. Asuhan Keluarga Berencana Ny. "D" memilih sebagai akseptor KB Implan.

2. Saran

Diharapkan bidan dapat mempertahankan dalam memberikan pelayanan Kesehatan yang berkualitas mulai dari ibu hamil, nifas, KB, serta pada bayi baru lahir dan neonatus. Dengan salah satu cara adalah memberikan asuhan yang efektif untuk mengurangi keluhan ibu hamil serta untuk menjaga pertumbuhan ibu dan bayi secara maksimal. Diharapkan institusi dapat menerapakan metode asuhan continue of care dengan melalui pembelajaran mahasiswa. Penting bagi kita memberikan dukungan serta kritik yang membangun untuk meningkatkan kompetensi mahasiswa dalam pemeberian asuhan kebidanan. Sehingga dapat membentu bidan yang cerdas, terampil, dan professional. Diharapkan peneliti selanjutnya dapat menambah wawasan referensi yang bermanfaat untuk penelitian yang sedang dikerjakan, serta dapat menerapkan secara teori dan fakta secara langsung dalam melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan keluhan nyeri punggung.

F. DAFTAR PUSTAKA

Afrida, baiq ricca, & Aryani, ni putu. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah. Jawa Tengah. https://doi.org/https://books.google.com/books/about/Buku_Ajar_Asuhan_Kebidanan_pada_Neonatus.html?hl=id&id=vfxgEAAAQBAJ

Aliah, N., & Riska Ismawati Hakim. (2025). Buku Antenatal Care dalam Praktik Kebidanan. https://doi.org/https://books.google.com/books/about/Buku_Antenatal_Care_Dalam_Praktik_Kebida.html?hl=id&id=4RdnEQAAQBAJ

Anwar, C., & Safitri, F. (2022). Perawatan masa nifas dirumah sakit banda Aceh. Jurnal Pengabdian Masyarakat (Kesehatan), 4(1), 61.

Ariningtyas, N., Adhisty, Y., & Jannah, I. F. N. (2025). Karakteristik Ibu Bersalin Dengan Persalinan Maryam Di Klinik Pratama Rumah Sehat Alisa Bantul Yogyakarta Tahun 2022-2023 Characteristics. Jikmmy "Jurnal Ilmu Kesehatan Mulia Madani Yogyakarta," VI(1), 56–68.

Astuti, H. (2024). Mekanisme Persalinan (dhesi ari Astuti (ed.)). Eureka Media Aksara. https://doi.org/https://books.google.com/books/about/Mekanisme_Pershttps://books.google.com/books/about/Mekanisme_Persalinan.html?hl=id&id=9nGlEQAAQBAJ

Astuti, H., Sarita, S., & Widiastuti, T. (2025). Kebidanan Neonatal. Jawa Tengah. https://doi.org/https://books.google.com/books/about/Kebidanan_Neonatal.html?hl=id&id=CtKwEQAAQBAJ

Bella, N. 2025. (2025). Peranan Pendidikan Kesehatan Pada Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Perubahan Fisiologis. 5, 1068–1076.

Dian Mira Anjani1, Sri Nurhayati2, I. 3. (2024). Penerapan Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Rawat Inap Banjarsari Metro Utara Application. Drugs of the Future, 4(1), 26–27. https://doi.org/10.1358/dof.1985.010.01.66960

Ernawati2. (2024). Peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang ketidaknyamanan dalam kehamilan dengan video edukasi apa nyamil Increasing pregnant women's knowledge about discomfort in pregnancy with an educational video apa nyamil Deny Eka Widyastuti1,, Ernawati2, Megayana. 15(2), 123–132. www.ine.es

Fauziah, N. A., Yuliyanti, Y. R., Putri, E., Nofiani, P., Susanti, E., Sandi, Y. D., Diane, L., & Yuis, E. N. (2024). Pemasangan KB Implant Pada Akseptor KB. 7(1), 65–71.

Felisitas Fei Vera Anggraini, F. (2023). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III dengan Nyeri Punggung di RS PKU Muhammdiyah Yogyakarta. Informasi Dan Promosi Kesehatan, 2(2), 160–169. https://doi.org/10.58439/ipk.v2i2.129

Hamdayani, D., & Fitria, N. E. (2025). Pengaruh prenatal yoga terhadap nyeri punggung pada ibu hamil trimester III. The Journal Of Mother and Child Health Concerns, 4(3), 7–13.

Handayani, P., Yunita, L., & Hidayah, N. (2024). Pengaruh Pemberian Pelayanan Antenatal Care 10T Terhadap Kunjungan Ibu Hamil di Puskesmas Haruai. Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan, 4(1), 151–163. https://doi.org/10.55606/jrik.v4i1.2869

Helyaning, E., Yuliana, W., Hikmawati, N., Pesantren, S. H., & Hasan, Z. (2024). No Title. 2(1), 146–158.

Indah Puspitasaria,, Ika Tristantib, A. S. (2023). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Bersalin Di Ruang Ponek Rsu Kumala Siwi Kudus Indah. 14(1), 253–260.

Iriani, V., Sumarni, Rusyanti, S., Narmin, & Yuliani, V. (2024). Konsep Dasar Teori Kehamila, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas dan Keluarga Berencana. Jawa Tengah. https://doi.org/https://books.google.com/books/about/Konsep_Dasar_Teori_Kehamilan_Persalinan.html?hl=id&id=0lX7EAAAQBAJ

Jumriana Ibriani, Fitriana Ibrahim, Devianti Tandiallo, & Mega Indah. (2024). Asuhan Kebidanan Ibu Hamil pada Ny."W" di Pustu Marinding Kecamatan Bajo Barat Kabupaten Luwu. NAJ : Nursing Applied Journal, 2(3), 103–119. https://doi.org/10.57213/naj.v2i3.376

Kartini. (2024). Asuhan Kebidanan Neonatus Bayi dan Anak Balita. Jawa Tengah. https://doi.org/https://books.google.com/books/about/Asuhan_Kebidanan_Neonatus_Bayi_dan_Anak.html?hl=id&id=AHKlEQAAQBAJ

Kusmindarti, I., Malia, R., Kusmawati, dhiah dwi, & Puspita, E. (2025). Keluarga Berencana dan Pelayanan. jakarta. https://doi.org/https://books.google.com/books/about/Buku_Ajar_Keluarga_Berencana_Dan_Pelayan.html?hl=id&id=ke-ZEQAAQBAJ

Mardinasari, A. L., Dewi, N. R., Ayubbana, S., Keperawatan, A., Wacana, D., Kunci, K., & Punggung, N. (2021). Penerapan Pemberian Kinesio Tapping Terhadap Nyeri Punggung Bawah Ibu Hamil Trimester Iii Di Wilayah Kerja Puskesmas Metro Tahun 2021 Implementation. Jurnal Cendikia Muda, 2(September), 302–307.

Maryati, L. (2025). Asuhan Kebidanan Reproduksi dan Keluarga Berencana (A. Masruroh (ed.)). wedina medina utama. https://doi.org/https://books.google.com/books/about/Buku_Asuhan_Ke Sehatan_Reproduksi_Dan_Kel.html?hl=id&id=fzZ2EQAAQBAJ

Nababan, F. (2024). Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Di Pmb Nurhayati. Evidence, 1(1), 18–23. http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/evidence/article/view/8094

NE Mardliyana. (2023). Sistematik Review Efektivitas Dan Manfaat Prenatal Yoga Terhadap Keluhan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil. Sinar: Jurnal Kebidanan, 5(2), 14–22.

Ningsi, karnilan lestari, Alifiana, S., Muninggar, Srititin, K., & Nurmitasari. (2025). Psikologi Kehamilan, Persalinan, Nifas. PT Nuansa Fajar Cemerlang Jakarta.

Norlia et al. (2025). Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Suami terhadap Kepatuhan Ibu Hamil dalam Melakukan Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan (ANC) (The. Jurnal Kebidanan Bestari, 9(1), 55–65.

Nurfatimah, N., Anakoda, P., Ramadhan, K., Entoh, C., Sitorus, S. B. M., & Longgupa, L. W. (2021). Perilaku Pencegahan Stunting pada Ibu Hamil. Poltekita : Jurnal Ilmu Kesehatan, 15(2), 97–104. https://doi.org/10.33860/jik.v15i2.475

Nurlina, wa ode, & Yulita, C. (2025). Asuhan kebidanan kehamilan. https://doi.org/https://books.google.com/books/about/Asuhan_Kebidanan_Kehamilan.html?hl=id&id=Ws2MEQAAQBAJ

Pratiwi Fika, Husna Fauzul, & Shinta Riadinata. (2024). Konseling Informasi Edukasi Tentang Kehamilan, Persalinan da NifasPada pasangan Usia Subur di Dusun Dadabong, Sendang Sari Kapanewon Pajangan, Bantul. DIMASLIA "Jurnal Pengabdian Masyarakat Mulia Madani Yogyakarta," 2(2), 1–6.

Pristiansyah, Pranandita, N., Haritsah Amrullah, M., & Hasdiansah. (2024). Upaya Peningkatan Pengetahuan Keluarga Untuk Mencapai Keluarga Bahagia Sejahtera Melalui Program Keluarga Berencana. Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, 6(1), 45–49. https://ejournal.iaifa.ac.id/index.php/JPMD/article/view/485

Rahayu Widiarti, I., & Yulviana, R. (2021). Pendampingan Senam Hamil Pada Ibu Hamil Trimester Iii Untuk Mengurangi Nyeri Punggung. Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal), 1(2), 463.

Rivanica, R., & Oxyandi, M. (2022). Buku Ajar Deteksi Dini Tumbuh Kembang dan Pemeriksaan Bayi Baru Lahir. salemba medika. https://doi.org/https://books.google.com/books/about/Buku_Ajar_Deteksi_Dini_Tumbuh_Kembang_da.html?hl=id&id=mVXsEAAAQBAJ

Saadah, A., Seniwati, T., & Fadilah, N. (2022). an Overview of Management Newborn Based on Apgar Score in Makassar City Hospital. Indonesian Contemporary Nursing Journal, 6(2), 70–79.

Serfiani, A. K., Ningrum, N. M., & Setiyaningsih, F. Y. (2024). Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny "K" G2 P1A0 31 Minggu dengan Nyeri Punggung di PMB Ariya Sari Dewi, Amd.Keb Desa Sidopulo Kecamatan Ploso Kabupaten Jombang. Jurnal Kebidanan, 14(1), 53–61. https://doi.org/10.35874/jib.v14i1.1347

Shanti Dafris, Regelous, M., TRUMBULL, R. B., Jung, C., Jung, S., Hoffer, E., Berndt, J., Schuth, S., Münker, C., König, S., Qopoto, C., Basi, S., Garbe-Schönberg, D., Ballhaus, C., Le Roex, A. P., Class, C., O'Connor, J. M., Jokat, W., Kawabata, H., … M. (2023). Implementasi Penanganan Kegawatdaruratan Menggunakan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Sectio Caesarea (Sc) Dengan Nyeri Akut Di Rumah Sakit Tk Iii Dr. Reksodiwiryo Padang. Acta Universitatis Agriculturae et Silviculturae Mendelianae Brunensis, 53(1), 1–19. http://publications.lib.chalmers.se/records/fulltext/245180/245180.pdf%0Ahttps://hdl.handle.net/20.500.12380/245180%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.jsames.2011.03.003%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.gr.2017.08.001%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.precamres.2014.12

Simbolon, D., & Putri, N. (2024). Simbolon, D & Putri, N. 8(1), 105–112. https://doi.org/10.20473/amnt.v8i1SP.2024.10

Sopacua, S. F. (2024). Hubungan Lamanya Pemakaian KB Implant dengan Kenaikan Berat Badan di Wilayah Kerja Puskesmas Taniwel. 2(3).

Wathina, Z., Fajrin, S. L., & Syafira, D. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Persalinan Sectio Caesarea. 2(1), 6–7.

Widyenti Putri1, Erlina Erlina2, Arum Dwi Anjani3, D. L. N. A. (2025). Pemberian Kompres Hangat Dan Prenatal Massage Untuk Mengurangi Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III Widyenti. 5(3), 5725–5735.

Yulianti, E., Astuti, W., & Putri, M. E. (2023). Pengaruh Edukasi Dengan Media Booklet Terhadap The Influence Of Education With Media Booklets On Pregnant Women ' S Knowledge About Early Rophymum In Pmb Marsini Karni Pontianak City Jurnal Kebidanan Khatulistiwa Volume 9 Nomor 1 Januari 2023 , hlm 17-22. 9, 17–22.