

## Studi Kasus : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. E Umur 20 Tahun G1P0A0 dengan Penerapan *Massage Effleurage* di Klinik Jhon's

Armelinda Octavia Nay<sup>1</sup>, Eti Salafas<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Kebidanan Program Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, armelunw25@gmail.com

<sup>2</sup>Kebidanan Program Sarjana, Universitas Ngudi Waluyo, etisalafas.unw@gmail.com

Korespondensi Email: armelunw25@gmail.com

| Article Info                                                                                                          | Abstract                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>Article History</i><br><i>Submitted, 2026-05-17</i><br><i>Accepted, 2026-05-22</i><br><i>Published, 2026-06-24</i> | <i>Maternal and infant mortality rates are key indicators of a country's well-being. To reduce these rates, high-quality, comprehensive, and evidence-based maternal and child health services are essential. One of the most common discomforts experienced during the third trimester of pregnancy is back pain. An effective non-pharmacological treatment is the effleurage massage. The research method used was a descriptive case study approach at John's Clinic from April to June 2026. The research subject was Ms. E, a 20-year-old G1P0A0 mother in her third trimester of pregnancy who was experiencing back pain. After receiving the effleurage massage intervention, Ms. E reported that her lower back pain had decreased and that she always felt drowsy during the effleurage massage. The conclusion is that effleurage massage is effective in reducing back pain in pregnant women and makes them feel comfortable. Pregnant women and their families are advised to perform effleurage massage independently to help reduce back pain and provide comfort to the mother.</i> |
| <i>Keywords: Midwifery Care, Comprehensive, Effleurage Massage.</i>                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Kata Kunci: Asuhan Kebidanan, Komprehensif, Massage Effrurage.                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|                                                                                                                       | <b>Abstrak</b><br>AKI dan AKB merupakan salah satu indikator kesejahteraan suatu negara. Untuk menurunkan AKI dan AKB, diperlukan pelayanan kesehatan ibu dan anak yang berkualitas dan komprehensif berbasis evidence based. Salah satu gangguan ketidaknyamanan yang sering dirasakan pada kehamilan trimester III yakni nyeri punggung. Penanganan nonfarmakologi yang efektif adalah dengan melakukan massage effleurage. Metode penelitian yang digunakan yakni pendekatan deskriptif studi kasus di klinik Jhon's sejak bulan April sampai dengan Juni 2026. Subjek penelitian adalah Ny. E umur 20 tahun, ibu G1P0A0 ibu hamil trimester III yang mengalami nyeri punggung. Setelah diberikan intervensi massage effleurage, Ny. E mengatakan nyeri pada pinggangnya berkurang dan selalu merasa mengantuk saat dilakukan massage effleurage. Kesimpulan massage effleurage efektif menurunkan nyeri pada punggung ibu                                                                                                                                                                         |

dan ibu merasa nyaman. Ibu hamil dan keluarga disarankan menerapkan massage effleurage secara mandiri untuk membantu menurunkan nyeri punggung dan memberikan rasa nyaman pada ibu.

---

## Pendahuluan

Salah satu indikator kesejahteraan suatu negara salah satunya dilihat dari Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), karena sensitivitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas. Menurut WHO, pada tahun 2020 jumlah kematian ibu masih sangat tinggi mencapai 287.000 perempuan meninggal selama kehamilan dan persalinan. Penyebab kematian pada ibu hamil dan persalinan yaitu perdarahan hebat, infeksi setelah melahirkan, tekanan darah tinggi selama kehamilan (preeklampsia dan eklampsia), komplikasi akibat persalinan dan aborsi yang tidak aman (Putri, 2025).

Di Indonesia secara umum, angka kematian ibu terjadi penurunan. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, masih diperlukan upaya dalam percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) untuk mencapai target SDGs yaitu sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Profil Kemenkes RI, 2024). Kematian Ibu di Indonesia pada tahun 2023, berjumlah sebesar 4.482 kasus, dengan penyebab utama kematian adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 412 kasus, perdarahan obstetrik sebanyak 360 kasus, serta komplikasi obstetrik lainnya sejumlah 204 kasus (Profil Kemenkes, 2023).

Menurut data Profil Provinsi Nusa Tenggara Timur pada tahun 2024 diketahui Angka Kematian Ibu sejak tahun 2020 - 2024 menunjukkan pola yang berfluktuasi. Dimana pada tahun 2020 jumlah AKI sebesar 152 ibu sementara pada tahun 2021 dan puncak tertinggi pada tahun 2022 AKI meningkat dari 171 kasus menjadi 181 kasus kematian ibu. Sementara pada tahun 2023 jumlah kematian ibu menurun menjadi 135 dan pada tahun 2024 jumlah kematian ibu menurun menjadi 125 kematian ibu. Dengan penyebab kematian didominasi oleh kasus yang tidak spesifik 42 kasus (33,6%), hipertensi kehamilan (HDK) menempati urutan kedua sebesar 29 kasus (23,2 %), perdarahan 26 kasus (20,8%), infeksi 16 kasus (12,8%), kelainan jantung dan pembuluh darah 10 kasus (8%), gangguan autoimun 2 kasus (1,6%) (Profil Dinkes Prov NTT, 2024).

Angka Kematian Ibu di Kabupaten Timor Tengah Selatan pada tahun 2024, tercatat sebesar 20 kasus. Penyebab utama kematian tersebut adalah gangguan hipertensi sebanyak 9 kasus (45%), perdarahan sejumlah 7 kasus (35%), infeksi 2 kasus (10%), serta penyebab lain sebanyak 1 kasus (5%). Penyebab perdarahan terjadi pada saat persalinan pada ibu dengan jumlah paritas tinggi, riwayat persalinan lalu dengan anemia dan kondisi kehamilan sekarang dengan anemia. Tidak adanya bank darah dan PMI juga merupakan salah satu penyebab kematian, karena jika dibutuhkan stok darah, keluarga pasien harus mencari pendonor yang menyebabkan kematian akibat kekurangan darah.

Upaya pemerintah untuk menurunkan AKI dan AKB adalah dengan melakukan pelayanan kesehatan ibu hamil yang diwujudkan melalui pemberian pelayanan antenatal, intranatal, postnatal dan pelayanan bayi baru lahir (Irfana et al., 2024). Dalam memberikan asuhan kebidanan tentunya bidan memberikan asuhan berbasis *evidence based* atau asuhan yang diberikan berbasis pembuktian guna untuk memberikan pelayanan asuhan kebidanan yang berkualitas (Amalia et al., 2019).

Kehamilan merupakan suatu proses yang terjadi antara pertemuan sel sperma dan ovum di dalam indung telur (ovarium). Lamanya kehamilan normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari), dihitung dari hari pertama haid terakhir (Efendi et al., 2022). Seiring dengan bertambahnya usia kehamilan, postur tubuh ibu hamil akan berubah untuk mengompensasi berat uterus yang tumbuh, bertambahnya beban tulang belakang

diakibatkan oleh janin yang sedang tumbuh dan lordosis yang berlebihan menyebabkan tekanan pada punggung (Kamaliyah, 2023).

Nyeri punggung pada ibu hamil trimester III adalah nyeri punggung yang terjadi pada area lumbosakral. Nyeri punggung disebabkan oleh adanya tekanan pada struktur ligamentum dan otot tulang belakang bagian tengah dan bawah sehingga menimbulkan rasa tidak nyaman dan nyeri (Hidayati., 2024).

Nyeri punggung ini akan lebih terasa pada kehamilan primigravida dibandingkan dengan kehamilan multigravida, karena pada kehamilan primigravida ibu belum memiliki pengalaman dan kemampuan adaptasi. Ibu merasa tidak nyaman beraktivitas atau aktivitas terganggu dan mengalami perubahan bentuk struktur tubuh sehingga meningkatkan nyeri punggung pasca partum dan berisiko menderita thrombosis vena (Setiawati, 2019) dalam (Nurjanah et al., 2025).

Penanganan nyeri secara nonfarmakologi yang dapat menjadi alternatif yang efektif untuk mengurangi rasa tidak nyaman. Beberapa tindakan yang dapat dilakukan yaitu relaksasi, kompres hangat dan dingin, distraksi, dan pijatan (*massage effleurage*) (Ariningtyas et al., 2023).

*Massage sidelying effleurage* merupakan metode non farmakolgi yang digunakan untuk mengurangi nyeri pada punggung ibu hamil. Teknik pijat lembut ini dilakukan dalam posisi miring dengan Gerakan *effleurage* yang bertujuan untuk merilekskan otot, meningkatkan sirkulasi darah, serta mengurangi ketegangan otot punggung. Metode ini dinilai aman bagi ibu hamil dan dapat dipraktikkan secara mandiri maupun dengan pendamping setelah mendapatkan edukasi yang tepat (Almanika et al, 2023).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk membuat laporan akhir tentang Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. E Umur 20 tahun Ibu G1P0A0 Dengan Penerapan *Massage Sidelying Effleurage* di Klinik Jhon's Tahun 2026.

## Metode

Metode yang digunakan adalah metode deskriptif. Jenis laporan yang digunakan adalah studi kasus (*Case Study*), yakni melalui suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus maupun tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan. Metode yang digunakan penulis yaitu dengan mengelola kasus pada ibu hamil trimester III yang diberikan terapi komplementer berupa *massage effleurage* untuk mengatasi keluhan ibu yaitu nyeri punggung.

Lokasi pengambilan pada kasus ini dilakukan di Klinik Jhon's, Rumah Ny. E dan RSUD SoE. Waktu pengambilan kasus ini sejak April sampai dengan Juni 2026. Instrumen yang digunakan meliputi lembar observasi, wawancara dan studi dokumen dalam bentuk format asuhan kebidanan pada ibu hamil, buku KIA dan hasil pemeriksaan penunjang. Teknik pengambilan data dalam kasus ini yakni dilakukan dengan cara pengambilan data primer : wawancara, observasi, pemeriksaan, data sekunder status pasien, catatan atau laporan yang ada dilahan praktik, buku KIA ibu untuk melihat kenaikan BB ibu, imunisasi TT dan pemeriksaan laboratorium.

## Hasil dan Pembahasan

### Asuhan Kehamilan

Pada kunjungan pertama dilakukan pada tanggal 02 April 2026, Ny E Umur 20 tahun Ibu G1P0A0 Usia kehamilan 35 minggu dengan keluhan datang dengan keluhan nyeri punggung. Keluhan ini merupakan keluhan fisiologis yang sering dirasakan pada ibu hamil trimester III. Nyeri punggung disebabkan oleh adanya tekanan pada struktur ligamentum dan otot tulang belakang bagian tengah dan bawah sehingga menimbulkan rasa tidak nyaman dan nyeri (Puteri & Handayani, 2023). Sesuai dengan teori yang dikemukakan Fitriani dan Silviani (2023) *Massage effleurage* merupakan sebuah terapi sentuhan atau pijatan. Pijatan ini dapat merangsang tubuh untuk melepaskan senyawa

endorphin yang merupakan pereda rasa sakit dan dapat menciptakan perasaan nyaman (Fitriani & Silviani, 2023).

Pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 89 kali/menit, pernapasan 20 kali/menit, dan suhu 36,3°C. Untuk data antropometri didapatkan dari riwayat buku KIA TB 147 cm BB sebelum hamil 39 kg BB sekarang 48 kg, LILA 23,5 cm. Parameter tersebut sesuai dengan standar kehamilan normal (Prawirohardjo, 2020; Varney, 2018).

Kunjungan kedua dilakukan pada Ny E umur 20 tahun Ibu G1P0A0 dengan usia kehamilan 38 minggu datang ke klinik dengan keluhan ibu mengatakan saat ini merasakan punggungnya mulai berkurang ibu tidur terasa lebih nyaman, kaki kadang masih terasa kejang di malam hari, kadang merasa mau mengangkat kaki sudah terasa berat. Keluhan yang dirasakan oleh Ny E usia 20 tahun merupakan keluhan fisiologis yang dirasakan pada ibu hamil trimester III. Pemeriksaan fisik menunjukkan tekanan darah, DJJ, TFU, dan posisi janin dalam batas normal. TFU 28 cm dan posisi kepala sudah masuk PAP menandakan kesiapan persalinan (Varney, 2018). Hasil penelitian Wulandari et al. (2020) dalam Fandrinawati & Widayati (2023) memperkuat bahwa pemeriksaan Leopold dan DJJ efektif memantau kesejahteraan janin.

Penatalaksanaan yang diberikan meliputi edukasi tanda bahaya dan tanda persalinan, anjuran istirahat cukup, konsumsi tablet MMS dan Fe, dan pengajaran teknik pijat effleurage untuk mengurangi nyeri punggung. Pijat effleurage terbukti meningkatkan relaksasi otot dan menurunkan intensitas nyeri punggung hingga 40–50% (Rahayu & Fitriani., 2021) dalam (Fandrinawati & Widayati., 2023). Ibu mampu memahami dan mempraktikkan kembali instruksi yang diberikan. Secara keseluruhan, kondisi ibu dan janin berada dalam batas fisiologis tanpa keluhan patologis, sesuai teori dan hasil penelitian sehingga tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

Ketika kita mempersiapkan pemberian pijat *effleurage* pastikan ibu hamil dalam posisi duduk rileks atau posisi tidur miring ke sisi kiri dengan penyangga bantal agar nyaman. Gunakan minyak pijat yang aman untuk ibu hamil agar tangan pijat dapat bergerak lembut tanpa gesekan berlebih. Teknik pijat *effleurage*: 1) Mulai dengan usapan lembut menggunakan telapak tangan di area punggung bawah (lumbal) dan sakrum. 2) Gerakan pijat berupa sapuan panjang, halus, dan rata ke atas dan ke bawah sepanjang punggung bagian bawah. 3) Usapan dilakukan dengan irama yang lambat dan konsisten, tidak terputus-putus, untuk menimbulkan efek relaksasi. 4) Tekanan pijat ringan sampai sedang, disesuaikan dengan kenyamanan ibu. 5) Pijat dilakukan selama 5–10 menit per sesi, direkomendasikan dilakukan 1 kali sehari atau sesuai kebutuhan (Andriani, Fitri and Sari, 2023).

Hasil penerapan ini relevan dengan penelitian sebelumnya tentang efektivitas *effleurage massage* untuk mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di RB CI Semarang yang dilakukan selama 5 – 10 menit sebanyak 1 kali sehari selama 5 hari berturut-turut, menunjukkan bahwa ada pengaruh *effleurage massage* pada nyeri punggung pada ibu hamil trimester III (Fatmasari, Hasanah and Listianingsih, 2023). Penelitian lain tentang pengaruh *massage effleurage* dan relaksasi nafas dalam terhadap nyeri punggung ibu hamil trimester III. Hasil penelitian menunjukkan bahwa teknik *massage effleurage* dapat menurunkan skala nyeri lebih banyak dibandingkan dengan teknik relaksasi nafas dalam. pada ibu hamil trimester III yang mengalami nyeri punggung (Rahmadayanti, Apriyani and Permadi, 2024). Penelitian selanjutnya tentang efektivitas teknik *massage effleurage* dan teknik relaksasi terhadap nyeri punggung pada ibu hamil trimester III. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh sebelum dan sesudah dilakukan teknik *massage effleurage* dan teknik relaksasi terhadap nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di Socah Kabupaten Bangkalan (Mardiani and Resna, 2022).

Kunjungan ketiga dilakukan pada Ny E umur 20 tahun Ibu G1P0A0 dengan usia kehamilan 40 minggu 4 hari ibu mengeluhkan saat ini merasakan pinggang sakit perut, perut bagian bawah, malam sering BAK, belum ada pengeluaran air – air atau lendir darah

dari jalan lahir. Keluhan yang dirasakan oleh Ny E usia 20 tahun merupakan keluhan fisiologis yang di rasakan pada ibu hamil trimester III akhir. Pemeriksaan fisik menunjukkan tekanan darah, DJJ, TFU, dan posisi janin dalam batas normal. TFU 30 cm dan posisi kepala sudah masuk PAP menandakan kesiapan persalinan (Varney, 2018). Hasil penelitian Wulandari et al. (2020) dalam Fandrinawati & Widayati (2023) memperkuat bahwa pemeriksaan Leopold dan DJJ efektif memantau kesejahteraan janin. Penatalaksanaan pada saat melakukan kunjungan ke tiga menggunakan penatalaksanaan sesuai dengan kunjungan kedua. Secara keseluruhan, kondisi ibu dan janin berada dalam batas fisiologis tanpa keluhan patologis, hasil penelitian sesuai secara teori sehingga tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

## **Asuhan Persalinan**

### **Kala I**

Pada pengkajian yang dilakukan di RSUD SoE pada tanggal 09 Mei 2026 pada pukul 00.15 wita diketahui Ny, E merasakan nyeri pada perut bagian bawah menjalar ke pinggang ada pengeluaran lendir darah sedikit. Data objektif yang didapatkan bahwa keadaan umum baik, TD 90/60 mmHg, N : 85 <sup>x</sup>/menitt, RR 20 <sup>x</sup>/menit suhu 36,5<sup>0</sup>C. Pada palpasi abdomen leopold I TFU 3 jari dibawah proxypedeus, pada fundus teraba bulat, tidak melenting, Leopold II pada bagian kanan perut ibu teraba bagian – bagian terkecil dari bayi, Leopold III teraba bulat keras dan sudah tidak bisa digoyangkan Leopold IV kepala sudah masuk PAP. Mc donald 31 cm, TBBJ 3100 gram. His 2 kali dalam 10 menit dengan durasi 20 – 35 detik DJJ : 130 <sup>x</sup>/menit. Menurut (Varney, 2018), pemeriksaan abdomen bertujuan untuk menentukan letak, presentasi, posisi dan jumlah janin, dan tinggi fundus uteri.

Pemeriksaan dalam dilakukan pada 07. 00 wita didapatkan pembukaan 4 cm presentasi kepala TH I. Kemudian pada pukul 08.30 wita dilakukan lagi pemeriksaan oleh dokter SpOG, sampai pada akhirnya pada pukul 14.00 Wita dilakukan pemeriksaan dalam sesaat setelah ketuban pecah pembukaan 10 cm. Dimana kala I fase aktif Ny. E berlangsung selama kurang lebih 7 jam. (Sulis Diana, dkk 2019) fase aktif : pembukaan 4-10 cm. (6-7 jam). Menurut Rahayu (2019) Fase aktif di mulai sejak pembukaan 4 cm hingga mencapai pembukaan lengkap atau 10 cm, Menurut Yulizawati (2019) Rata-rata durasi total kala I persalinan pada primigravida berkisar dari 3,3 jam sampai 19,7 jam. Pada multigravida ialah 0,1 sampai 14,3 jam. Menurut penulis berdasarkan data subyektif anamnese tidak terjadi kesenjangan antara teori dan kasus karena lama kala 1 fase aktif selama 7 jam.

Pada pembukaan 5 cm Ny. E diberikan asuhan komplementer yaitu *counterpressure* Teknik ini dilakukan dengan ibu hamil yang akan melakukan persalinan diposisikan dalam kondisi duduk atau posisi tidur miring ke kiri. Tekanan dan pijatan menggunakan kepalan tangan diterapkan pada bagian sacrum ibu secara mantap dan teratur. Menurut Kritstin dkk., (2020) dalam Weni dan Shindy (2021) terdapat pengaruh yang signifikan penerapan teknik *massage counterpressure* terhadap pengurangan nyeri persalinan Kala I.

### **Kala II**

Pengkajian pada tanggal 09 Mei 2026 pukul 14.00 wita, ibu mengatakan perut semakin kencang dan merasa ingin megedan seperti merasa ingin BAB tidak tertahan. Dari hasil pemeriksaan genitalia didapatkan tampak dorongan dan tekanan pada anus, perineum tampak menonjol, vulva vagina membuka. Kontraksi uterus 4 kali dalam 10 menit selama 45 detik. DJJ 138 x/menit dan dilakukan pemeriksasn dalam diperoleh VT Pembukaan lengkap, ketuban pecah spontan jernih, presentasi kepala turun hodge IV. Menurut teori persalinan kala II dimulai sejak pembukaan lengkap sampai bayi lahir. Pada kala II batas waktu untuk primigravida hanya 2 jam. Asuhan sayang ibu yang dapat diberikan yakni memposisikan posisi ibu bersalin yang nyaman dan memimpin persalinan.

Menurut Indrayani & Maudy (2016) dalam Lisjarwati % Vistra V (2025), Tanda dan gejala kala dua sebagai berikut : Ibu merasa ingin meneran, Tekanan pada rektum dan vagina meningkat. perineum menonjol, kontraksi uterus bertambah sering 2-3 menit sekali,

Vulva dan spingterani membuka. Menurut Amelia & Cholfah (2019) lamanya kala II untuk primigravida 1,5 – 2 jam dan multigravida 1,5 – 1 jam.

Bayi lahir spontan pukul 14.28 wita jenis kelamin laki – laki dengan berat badan 3150 gram PB 45,6 cm APGAR score 8/9.

#### **Kala III**

Pengkajian pada pukul 14.33 wita setelah bayi lahir, Ny. E merasakan mules diperut bagian bawah, dilakukan penyuntikan oksitosiu 10 IU secara IM di 1/3 paha bilateral, melakukan peregang tali pusat terkendali. Pada pukul 14. 28 wita plasenta lahir spontan lengkap. Menurut (Kemenkes 2020) persalinan kala tiga biasanya berlangsung antara 5 sampai 15 menit. Bila lewat dari 30 menit, maka persalinan kala tiga dianggap panjang/lama yang berarti menunjukkan adanya masalah potensial. Saat plasenta dilahirkan maka rahim berkontraksi (mengeras dan menyusut) untuk menghentikan perdarahan dari tempat perlekatan plasenta. Sebagian besar perdarahan postpartum berasal dari tempat perlekatan plasenta ataupun adanya retensio plasenta.

#### **Kala IV**

Persalinan kala IV Ny. E berlangsung selama 2 jam pertama, perdarahan kurang lebih 100 cc. Tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus teraba keras dan bundar. Inisiasi menyusui dini telah dilakukan didada ibu segera setelah bayi lahir dan dilakukan selama 1 jam didada ibu. Asuhan yang diberikan meliputi mengajarkan ibu dan keluarga untuk melakukan masase uterus, memeriksa keadaan ibu dan bayi, mengobservasi tanda – tanda vital, kontraksi uterus, perdarahan dan kandung kemih. Menurut Indrayani & Maudy (2016) dalam Lisjarwati, & Veftisia, V. (2025), observasi yang dilakukan dan dinilai pada kala IV meliputi tingkat kesadaran penderita, pemeriksaan tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, suhu, dan pernafasan), kontraksi uterus, dan perdarahan. Pemantauan selama kala IV tidak di temukan tanda – tanda bahaya pada ibu. Analisa data pada persalinan kala IV Ny. E merupakan proses persalinan fisiologis kala IV tidak ada tanda – tanda bahaya. Hal ini sejalan teori Umu Qonitum (2018) kala IV dimulai dari saat lahirnya plasenta sampai 2 jam pertama pospartum dan perdarahan dianggap normal jika jumlahnya tidak melebihi 500 cc

#### **Simpulan dan Saran**

Setelah penulis melakukan asuhan kebidanan manajemen kebidanan dengan menggunakan pendekatan komprehensif dan pendokumentasian secara SOAP pada Ny. E dari kehamilan trimester III dan bersalin maka dapat disimpulkan oleh penulis Ny. E sudah berusaha memenuhi standar minimal kunjungan antenatal komprehensif sesuai dengan anjuran dari pemerintah dan mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan berbasis *evidence based*. Walaupun kunjungan pertama dilakukan Ny. E umur 20 tahun Ibu G1P0A0 dengan usia kehamilan 32 minggu. Hal ini menunjukkan ada kesenjangan antara teori dengan asuhan yang diberikan karena tidak memberikan asuhan sejak trimester I, dan II.

Pada proses persalinan Ny. E berlangsung secara normal pervaginam di RSUD SoE dengan ditolong oleh bidan berdasarkan asuhan persalinan normal, proses persalinan lancar tanpa penyulit dan komplikasi, kondisi bayi baru lahir langsung nangis. Berdasarkan hal tersebut tidak ada kesenjangan antara teori dengan asuhan yang diberikan.

Diharapkan setelah melakukan studi kasus asuhan kebidanan ini mahasiswa dapat menerapkan ilmu keterampilan yang telah didapatkan sebagai referensi untuk menambah wawasan dan pengetahuan tentang asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan neonatus yang dilakukan secara berkesinambungan

#### **Ucapan Terimakasih**

Ucapan terimakasih kepada Tuhan Yang Maha Esa, Rektor Universitas Ngudi Waluyo, Dekan Fakultas Kesehatan, Kaprodi Pendidikan Profesi Bidan, Dosen Pembimbing dan semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan artikel ini.

### Daftar Pustaka

- Almanika, D., Ludiana, & Dewi, T. K. (2023). Upaya Pengurangan Nyeri Punggung pada Ibu Hamil dengan Massage Effleurage. *E-Jurnal Medika Udayana*, 4(1), 2043–2047. <http://husadamahakam.poltekkes-kaltim.ac.id/ojs/index.php/Home/article/view/218%0Ahttps://madaniya.biz.id/journals/contents/article/view/635>
- Amalia, R., Hakimi, M., & Fitriana, H. (2019). STUDI KUALITATIF HAMBATAN IMPLEMENTASI EVIDENCE-BASED DUKUNGAN SELAMA PERSALINAN DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN (PMB) WILAYAH KABUPATEN GUNUNGKIDUL PROVINSI DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA TAHUN 2019 (Qualitative Study of Evidence-Based Barriers Implementation Suppo. *Midwifery And Reproduction*, 3(1), 10–15.
- Amelia, P., & Cholifa. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. CV Oase Group. <https://doi.org/https://doi.org/10.21070/2019/978-602-5914-75-1>
- Andriani, A., Fitri, N. L., & Sari, S. A. (2023). Penerapan Massage Effleurage Terhadap Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester Iii Di Wilayah Kerja Kehamilan yang sehat Kehamilan yang sehat Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Andriani et al., 2023) terjadi penurunan skala nyeri punggung setelah dilakuka. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(1), 46–54.
- Ariningtyas, N., Husna, F., & Kurly, A. (2023). Asuhan Kebidanan Dengan Massage Effleurage Dan Relaksasi Nafas Dalam Untuk Mengurangi Nyeri Punggung. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mulia Madani Yogyakarta*, IV(I), 1–7.
- Diana, S., Mail, E., & Rufaida, Z. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. CV Oase Group.
- Fadrinawati, S., & Widayati. (2023). Asuhan Kebidanan Continuity Of Care. *Citra Delima Scientific journal of Citra Internasional Institute*, 7(2), 128–132. <https://doi.org/10.33862/citradelima.v7i2.377>
- Fatmasari, N., Hasanah, N., & Listianingsih, M. D. (2023). Efektivitas Massage Therapy Dan Senam Hamil Untuk Mengurangi Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 7(2), 118–128. <https://doi.org/10.36341/jomis.v7i2.3401>
- Fitriani, & Silviani, Y. E. (2023). Efektivitas Massage Effleurage Terhadap Nyeri Punggung Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(4), 4975–4980. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/20057>
- Hidayati, Y. (2024). *STUDI KASUS ASUHAN KEBIDANAN PADA NY “R” G2P1A0H1 DENGAN KEHAMILAN TRIMESTER III, PERSALINAN, NIFAS, NEONATUS DI PMB Bdn.RAHMA PUTRI IDAMAN, S.ST, M.Keb KOTA PADANG TAHUN 2025* (Vol. 2, Nomor 1) [Universitas Alifah Padang]. <http://repository.alifah.ac.id/id/eprint/2683>
- Indonesia, K. K. R. (2024). Profil Kesehatan Profil Kesehatan. In *Buku*.
- Irfana, I., Jalifah, J., Nisa, E., Bakri, S. H., & Nurdiana, N. (2024). Continuity of Care Fisiologi pada Ibu dan Bayi Baru Lahir. *Jurnal Ilmiah Kebidanan dan Kesehatan (JIBI)*, 2(1), 1–7. <https://doi.org/10.36590/jibi.v2i1.965>
- Kamaliyah, D. U., Hutabarat, H. A., Darmawan, R. K., Rismayati, & Alpiyah, D. N. (2023). Efektivitas Prenatal Massage Terhadap Nyeri Punggung Ibu Hamil: Literature Review. *Jurnal Multidisiplin Indonesia*, 2(10), 3505–3511. <https://doi.org/10.58344/jmi.v2i10.681>
- Kementerian Kesehatan, R. I. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir Edisi Revisi II*. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. <https://repository.kemkes.go.id/book/122#>
- Kementrian Kesehatan. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia 2023*.

- Kesehatan, P. (2023). *Kaka sehat*.
- King, T. L., Brucker, M. C., Osborne, K., & Jevitt, C. M. (2018). *Varney's Midwifery*: . (6 ed.). Jones & Bartlett Learning. <https://books.google.co.id/books?id=tGNaDwAAQBAJ>
- Lisjarwati, & Veftisia, V. (2025). *Penatalaksanaan Nyeri Persalinan dan Fasilitasi Penurunan Kepala Janin melalui Counterpressure dan Birthing Ball : Laporan Asuhan Kebidanan Persalinan Komprehensif pada Ny . S Umur 26 Tahun G2P1A0 di Klinik Tri Karya*. 4(2), 2382–2389.
- Mardiani, N., & Resna, M. N. (2022). Pengaruh Terapi Massage Effleurage Terhadap Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Mutiara Kesehatan Masyarakat*, 7(2), 108–114. <https://doi.org/10.51544/jmkm.v7i2.3509>
- Nurjanah, S. A., Geuis, A., Darmayanti, & Nurhayati, N. A. (2025). *PENERAPAN EFFLEURAGE MASSAGE UNTUK PENURUNAN INTENSITAS NYERI PUNGGUNG PADA ASUHAN KEPERAWATAN IBUHAMIL PRIMIGRAVIDA TRIMESTER III DI BIDAN PRAKTEK MANDIRI TATI KARWATI A.MD.KEB*. 2, 11–16.
- Prawihardjo, S. (2016). *Ilmu Kebidanan* (4 ed.). PT. Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo.
- PUTRI, M. D. (2024). *Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (Coc) Pada Ny. N Usia 25 Tahun G1P0a0 Sejak Kehamilan 36 Minggu Sampai Postpartum 40 Hari Di Tpmf Fifih Fitriati, S.Keb., Skm Kabupaten Serang Tahun 2024*. 1–23.
- Rahmadayanti, A. M., Titin Apriyani, & Yan Permadi. (2024). The Effect of Effleurage Massage on the Level of Back Pain Scale in Trimester III Pregnant Women. *Lentera Perawat*, 5(2), 243–249. <https://doi.org/10.52235/lp.v5i2.340>
- Rizky Yulia Efendi, N., Selvi Yanti, J., Suci Hakameri, C., & artikel Abstrak, H. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Ketidaknyamanan Trimester Iii Di Pmb Ernita Kota Pekanbaru Tahun 2022. *Jurnal Kebidanan Terkini ( Current Midwifery Journal)* 275 *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 2, 279. <https://jom.hip.ac.id/index.php/jkt>
- Umu Qonitun, F. N. (2018). Studi Persalinan Kala Iv Pada Ibu Bersalin Yang Melakukan Inisiasi Menyusu Dini ( Imd ). *Jurnal Kesihatan*, 11(1), 1–8.
- Weni, A., & Shindy, L. (2021). *PENERAPAN TEKNIK MASSAGE COUNTER PRESSURE TERHADAP PENGURANGAN NYERI PERSALINAN KALA I PALEMBANG 2021*. *Jurnal Ilmiah Kebidanan IMELDA*, 3(2), 271–278.
- Yulizawati, Lusiana, E. S., & Feni, A. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Indomedia Pustaka.