**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “A” USIA KEHAMILAN 36–37 MINGGU G1P0A0 DENGAN KEHAMILAN NORMAL DI PMB ITA AFRIATI N,**

**Amd.Keb JALAN REJOSO KECAMATAN PETERONGAN**

**KABUPATEN JOMBANG**

**ARTIKEL TUGAS AKHIR**

****

**YULIA FITRI WULANDARI**

**162110018**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN**

**INSAN CENDEKIA MEDIKA**

**JOMBANG**

**2019**

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “A” USIA KEHAMILAN 36–37 MINGGU G1P0A0 DENGAN KEHAMILAN NORMAL DI PMB ITA AFRIATI N, Amd.Keb JALAN REJOSO KECAMATAN PETERONGAN**

**KABUPATEN JOMBANG**

**Yulia Fitri Wulandari\*Dhita Yuniar Kristianingrum\*\*Ratna Sari Dewi\*\*\***

**ABSTRAK**

**Pendahuluan :** Nyeri punggung bawah merupakan gangguan yang banyak dialami oleh ibu hamil yang tidak hanya terjadi pada trimester tertentu, tetapi dapat dialami sepanjang masa kehamilan hingga periode pasca natal. Rahim yang membesar membuat punggung terasa sakit dan pegal, apalagi bila ibu hamil melakukan aktivitas berat. **Tujuan :** LTA ini adalah memberikan asuhan kebidanan 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. “A” usia kehamilan 36-37 minggu G1P0A0 dengan kehamilan normal di PMB Ita Afriati N, Amd.Keb Jalan Rejoso Kecamatan Peterongan Kabupaten Jombang. **Hasil :** asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. “A” selama kehamilan trimester III dengan keluhan nyeri punggung disertai anemia ringan tidak ada penyulit saat kehamilan, pada persalinan secara spontan tidak ada penyulit, masa nifas normal, pada BBL dengan BBL normal, pada neonatus dengan neonatus fisiologis, dan pada KB ibu menjadi akseptor baru KB suntik 3 bulan. **Kesimpulan :** dari asuhan kebidanan secara komprehensif ini didapat dengan melakukan asuhan kebidanan secara mandiri dan kolaborasi serta penanganan secara dini, tidak ditemukan adanya penyulit mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan KB. **Saran :** diharapkan bagi bidan untuk meningkatkan mutu pelayanan asuhan kebidanan sesuai dengan keluhan pasien.

**Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Komprehensif, Nyeri punggung**

***MIDWIFERY COMPREHENSIVE CARE OF MRS. “A” GESTATIONAL AGE 36-37 WEEKS G1P0A0 WITH NORMAL PREGNANCY IN PMB ITA AFRIATI N, Amd.Keb REJOSO STREET PETERONGAN SUB-DISTRICT JOMBANG DISTRICT***

***ABSTRACT***

***Introduction :*** *Low back pain is a disorder that is experienced by many pregnant women who not only occur in certain trimesters, but can be experienced throughout the pregnancy until the post natal period. Enlarged uterus makes the back and waist ache and aches, especially if pregnant women carry out strenuous activities.* ***Destination :***  *of this LTA is to provide comprehensive obstetric care for pregnant, maternity, postpartum, BBL, neonates, and KB on mothers with complaints of back pain.* ***This method :*** *of care in LTA is by interviewing, observing, and managing care. The subject in this upbringing is Mrs. "A" gestational age 36-37 weeks G1P0A0 with normal pregnancy in PMB Ita Afriati N, Amd. Keb Rejoso Street Peterongan Sub-District, Jombang District.* ***Comprehensive results******:*** *of midwifery care for Mrs. "A" during the third trimester of pregnancy with complaints of back pain accompanied by mild anemia there is no complication during pregnancy, spontaneous labor there is no complication, normal puerperal period, BBL with normal BBL, neonates with physiological neonates, and maternal birth control acceptors new injection for 3 months KB.* ***The conclusion :*** *of comprehensive midwifery care is obtained by conducting independent midwifery care and early collaboration and treatment, no complications from pregnancy, maternal, puerperal, neonatal and family planning.* ***Suggestion :*** *It is expected that midwives will improve the quality of midwifery care services according to patient complaints.*

***Keywords: Midwifery Care, Comprehensive, Back Pain***

**PENDAHULUAN**

Kehamilan merupakan proses yang alamiah. Perubahan – perubahan yang terjadi pada wanita selama kehamilan normal adalah bersifat fisiologis, bukan patologis. Oleh karenanya, asuhan yang diberikanpun adalah asuhan yang meminimalkan intervensi. Bidan harus memfasilitasi proses alamiah dari kehamilan dan menghindari tindakan – tindakan yang bersifat medis yang tidak terbukti manfaatnya (Elisabeth Siwi Walyani, 2015). Pada kehamilan sering terjadi perubahan yang menjadikan keluhan bagi ibu hamil diantaranya mual, muntah pada awal kehamilan, konstipasi, gangguan dalam berkemih, pembengkakan pada kaki, serta nyeri punggung. Nyeri punggung bawah merupakan gangguan yang banyak dialami oleh ibu hamil yang tidak hanya terjadi pada trimester tertentu, tetapi dapat dialami sepanjang masa–masa kehamilan hingga periode pasca natal. Kehamilan ternyata mengakibatkan rasa pegal pada bagian punggung dan pinggang. Rahim yang membesar membuat punggung dan pinggang terasa sakit dan pegal, apalagi bila ibu hamil melakukan aktivitas berat.(Yani Firda Triyana, 2013).Hasil dari penelitian pada ibu hsmil di berbagai daerah Indonesia mencapai 60-80% orang yang mengalami *back pain* (nyeri punggung) pada kehamilannya. Di Jawa Timur diperkirakan sekitar 65% dari 100% ibu hamil masih mengalami *back pain* (Mafikasari & Kartikasari, 2015). Nyeri punggung selama kehamilan bervariasi sekitar 35%–60%. Diantara semua wanita hamil, ternyata 47–60% melaporkan bahwa nyeri punggung terjadi pada kehamilan 5–7 bulan. Selain itu, dilaporkan juga bahwa nyeri punggung bertambah parah pada sore hari. Sebaiknya, wanita hamil mengurangi aktivitas dan menjaga postur tubuhnya; tulang punggungnya harus selalu tegak dan tidak membungkuk (Yani Firda Triyana, 2013). Berdasarkan data dari PMB Ita Afriati N, Amd.Keb Jl. Rejoso Kecamatan Peterongan Kabupaten Jombang, pada tahun 2018 dari jumlah ibu hamil yaitu 56 orang terdapat 22 orang ibu hamil trimester III yang mengalami keluhan nyeri pada punggung.Walaupun nyeri punggung adalah fisiologis, namun tetap harus diberikan suatu pecegahan dan perawatan sehingga perlu untuk ibu melakukan pemeriksaan rutin *Antenatal Care* (ANC), bisa pula dilakukan senam hamil karena membantu meredakan rasa nyeri serta memberikan relaksasi pada ibu, sehingga ibu hamil akan merasakan nyaman. Memberikan konseling cara untuk mengatasi rasa nyeri punggung, gunakan bantal tambahan sebagai penopang pada bagian pinggang dan punggung saat tidur, massage, senam hamil, rendam air hangat dapat meredakan otot–otot, tulang punggungnya harus selalu tegak dan tidak membungkuk (Toni Harsono, 2013).

**BAHAN DAN METODE PENELITIAN**

Metode penelitian ini menggunakan teknik wawancara, observasi, dan penatalaksanaan dalam bentuk SOAP asuhan kebidanan sesuai dengan keluhan klien, serta dalam penelitian ini berisi pembahasan mengenai ada atau tidaknya kesenjangan yang ada di lapangan dengan teori. Subyek dalam asuhan ini adalah Ny. “A” usia kehamilan 36-37 minggu G1P0A0 dengan kehamilan normal. Penelitian ini dilakukan di PMB Ita Afriati N, Amd.Keb Jalan Rejoso Kecamatan Peterongan Kabupaten Jombang dimulai dari masa kehamilan hingga KB.

**HASIL**

Berdasarkan dari asuhan kebidanan yang telah dilakukan, maka didapatkan hasil :

Selama kehamilan trimester III dengan keluhan nyeri punggung tidak ada penyulit saat kehamilan serta rasa nyeri punggung pada klien sudah berkurang, pada persalinan secara spontan tidak ada penyulit, masa nifas normal, pada BBL dengan BBL normal, pada neonatus dengan neonatus fisiologis, dan pada KB ibu menjadi akseptor baru KB suntik 3 bulan.

**PEMBAHASAN**

1. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III
2. Keluhan Pada Trimester III (Nyeri Punggung)

Pada kehamilan trimester III Ny. “A” mengeluh nyeri punggung. Menurut penulis, hal tersebut merupakaan keadaan yang fisiologis karena ketidaknyamanan nyeri punggung tidak hanya terjadi pada trimester tertentu, tetapi dapat dialami sepanjang masa-masa kehamilan. Hal ini sesuai dengan teori (Yani Firda Triyana, 2013) bahwa rahim yang membesar membuat punggung dan pinggang terasa sakit dan pegal, apalagi bila ibu hamil melakukan aktivitas berat.

1. Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin
2. Kala I

* Fase Laten

Berdasarkan data, kala I fase laten pada Ny. “A” berlangsung selama 4 jam mulai dari pukul (06.00-10.00) pada tanggal 18 April 2019, pasien datang ke bidan dengan mengeluh kenceng – kenceng sejak jam 05.00 dan mengeluarkan lender. Menurut penulis hal tersebut merupakan keadaan yang fisiologis karena akibat dari kontraksi sehingga lender yang menyumbat mulut rahim terlepas. Hal tersebut sesuai dengan teori (Mochtar, 2013) salah satu tanda pasti persalinan yaitu keluar lender bercampur darah yang lebih banyak karena terjadi robekan-robekan kecil pada serviks.

* Fase Aktif

Berdasarkan data, kala I fase aktif pada Ny. “A” berlangsung selama 4 jam, mulai dari pukul (10.00 -14.00) pada tanggal 18 April 2019, pasien mengatakan kenceng – kenceng dan keluar cairan dari jalan lahir. Menurut penulis, hal tersebut merupakan suatu keadaan yang fisiologis karena adanya kontraksi guna menyiapkan mulut lahir untuk membesar dan meningkatkan aliran darah di dalam plasenta. Hal tersebut sesuai dengan teori (Walyani, 2015) bahwa kontraksi yang sesungguhnya akan muncul dan hilang secara teratur dengan intensitas makin lama makin meningkat.

1. Kala II

Berdasarkan data, Kala II pada Ny.”A” berlangsung selama 30 menit. Menurut penulis, Kala II dimulai dari pembukaan lengkap sampai bayi lahir. Hal ini sesuai dengan teori (Sulistyawati, 2010) bahwa Kala II ini dimulai dari pembukaan lengkap sampai lahirnya bayi. Kala II biasanya akan berlangsung selama 2 jam pada *primigravida*  dan 1 jam pada *multigravida.*

1. Kala III

Berdasarkan data, Kala III pada Ny. “A” berlangsung selama 10 menit. Menurut penulis, kala III yaitu proses pengeluaran plasenta yang berlangsung selama tidak lebih dari 30 menit dari kelahiran bayi. Hal ini sesuai dengan teori (Yanti, 2010) bahwa kala III merupakan periode persalinan yang dimulai dari lahirnya bayi sampai dengan lahirnya plasenta.

1. Kala IV

Berdasarkan data, persalinan Kala IV pada Ny. “A” berlangsung selama 2 jam. Menurut penulis, kala IV dimulai dari plasenta lahir sampai 2 jam post partum. Hal ini sesuai dengan teori (Yanti, 2010) Kala IV merupakan masa 1-2 jam setelah plasenta lahir.

1. Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas Berdasarkan pengkajian pada Ny.”A” pada 6 jam post partum terdapat lochea rubra, normal dan tidak berbau. Pada post partum hari ke-7 terdapat lochea sanguilenta, normal dan tidak berbau. Pada post partum hari ke – 29 terdapat lochea alba. Menurut penulis, pengeluaran lochea selama masa nifas normal. Hal ini sesuai dengan teori (Yusari Asih, Hj. Risneni, 2016) yaitu lochea Rubra : hari ke 1–2 post partum. Lochea Sanguinolenta : hari ke 3–7 post partum. Lochea Serosa : hari ke 7–14 post partum. Lochea Alba : hari ke 14–selesai nifas.
2. Asuhan Kebidanan pada BBL

Berdasarkan data, tanda – tanda vital pada byai Ny.”A” dalam batas normal. Menurut penulis, dari penilaian sepintas dan tanda – tanda vital pada bayi Ny. “A” dalam batas normal dan tidak didapatkan adanya penyulit. Hal ini sesuai dengan teori (Marmi, S.ST., 2015) ciri – ciri bayi baru lahir diantaranya yaitu berat badan 2500 – 4000 gram; panjang badan 48 – 52 cm; lingkar dada 30 – 38 cm; lingkar kepala 33 – 35 cm; frekuensi jantung 120 – 160 kali/menit; pernapasan kurang lebih 40 – 60 kali/menit.

1. Asuhan Kebidanan pada Neonatus

Berdasarkan pengkajian, bayi Ny.”A” sudah bisa menyusu dengan benar dan adekuat, sudah BAK (berwarna kuning jernih) dan BAB (berwarna hitam kecoklatan) dengan lancar, umbilicus masih basah. Pada usia 7 hari bayi Ny.”A” BAK (berwarna kuning jernih) dan BAB (berwarna hitam kecoklatan), umbilicus sudah lepas. Pada usia 29 hari BAK (berwarna kuning jernih) dan BAB (berwarna kuning). Menurut penulis, pemberian ASI secara eksklusif sangat penting untuk kebutuhan nutrisi serta proses eliminasi pada bayi. Hal ini sesuai dengan teori (Sofian, 2013) proses laktasi sangat dianjurkan untuk semua ibu, terutama untuk pemberian ASI Eksklusif.

1. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Berdasarkan data, Ny. “A” memutuskan untuk menggunakan KB suntik 3 bulan pada 40 hari post partum. Menurut penulis, menggunakan alat kontrasepsi seharusnya setelah masa nifas selesai yaitu 6 minggu atau 42 hari setelah melahirkan. Pada teori (Prawiroharjo, 2014), Masa nifas atau *Puerperium* adalah masa pemulihan kembali, dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai 42 hari dimana pada masa itu terjadi pemulihan keadaan alat kandungan seperti pada saat sebelum terjadi kehamilan.

**KESIMPULAN DAN SARAN**

**Simpulan**

Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. “A” dimulai dari masa hamil dengan usia kehamilan 36 minggu, persalinan, nifas, BBL, neonatus hingga KB, dengan melakukan pendekatan manajemen kebidanan dan menggunakan metode pendokumentasian SOAP mulai dari bulan Maret 2019 sampai dengan Juli 2019, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Asuhan kebidanan komprehensif ibu hamil trimester III pada Ny. “A” G1P0A0 kehamilan normal dengan keluhan nyeri punggung
2. Asuhan kebidanan komprehensif ibu bersalin pada Ny. “A” G1P0A0 dengan persalinan normal
3. Asuhan kebidanan komprehensif ibu nifas pada Ny. “A” P1A0 dengan post partum fisiologis
4. Asuhan kebidanan komprehensif bayi baru lahir pada bayi Ny. “A” dengan bayi baru lahir fisiologis
5. Asuhan kebidanan komprehensif neonatus pada bayi Ny. “A” dengan Neonatus fisiologis
6. Asuhan kebidanan komprehensif Keluarga Berencana pada Ny. “A” dengan akseptor baru KB suntik 3 bulan

**Saran**

1. Bagi Institusi

Diharapkan bagi institusi untuk memperbaiki proses pembelajaran menjadi lebih efektif dan efisien dalam menerapkan ilmu pendidikan asuhan kebidanan secara Continuity of Care sehingga mahasiswa dapat memberikan suatu asuhan kebidanan dengan baik dan benar baik dalam proses pendidikan maupun di lapangan.

1. Bagi Peneliti Lain

Diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan keterampilan dalam pelayanan asuhan kebidanan serta dapat digunakan sebagai bahan referensi dan acuan dalam memberikan asuhan pada ibu hamil trimester III dengan keluhan nyeri punggung.

1. Bagi Bidan

Diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan secara Continuity Of Care sesuai dengan Standart Operasional Prosedur (SOP) kebidanan.

1. Bagi Klien

Diharapkan bagi klien untuk lebih meningkatkan keasadaran dalam melakukan pemeriksaan Antenatal Care (ANC) secara rutin, dan melakukan pemeriksaan USG untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan janin.

**KEPUSTAKAAN**

Asih, Yusari & Hj. Risneni. 2016. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta : Trans Info Media

Kumalasari, Intan. 2015. *Panduan Praktik Laboratorium Dan Klinik Perawatan Antenatal, Intranatal, Posnatal, Bayi Baru Lahir Dan Kontrasepsi*. Jakarta : Salemba Medika

Marmi, S.ST. 2012. *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan.* Yogyakarta : Pustaka Pelajar

Padila. 2014. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas : Sesuai Dengan Standar Kompetensi (PLO) dan Kompetensi Dasar (CLO)*. Yogyakarta : Nuha Medika

Prawirohardjo, Sarwono. 2014. *Ilmu Kebidanan.* Jakarta : Bina Pustaka

Romauli. 2011. *Buku Ajar Askeb1 : Konsep Dasar Asuhan Kehamilan.* Yogyakarta : Nuha Medika

Saminem, Hajjah. 2009. *Kehamilan Normal.* Jakarta : EGC

Sondakh, Jenny J.S. 2013. *Asuhan Kebidanan persalinan dan Bayi Baru Lahir.* Jakarta : Erlangga

Sudarti, dkk. 2012. *Asuhan Pertumbuhan Kehamilan, Persalinan, Neonatus, Bayi dan Balita.* Yogyakarta : Nuha Medika

Sulistyawati, Ari. 2011. *Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan.* Jakarta : Salemba Medika

Triyana, Yani F. 2013. *Panduan Klinis Kehamilan dan Persalinan.* Yogyakarta : D-Medika

Walyani, dkk. 2015. *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan.* Yogyakarta : Pustaka Baru Press

Walyani, dkk. 2015. *Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir.* Yogyakarta : Pustaka Baru Press