

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY“S” DENGAN
KEHAMILAN NORMAL (NYERI PUNGGUNG BAWAH) DI PMB
DYAH AYU TRI S AMd.Keb DESA DUKUHMOJO DUSUN
KEMODO UTARA KECAMATAN MOJOAGUNG
KABUPATEN JOMBANG**

Nur Indah Akhiviana* Lilis Surya Wati Dhita Yuniar Kristianingrum*****

ABSTRAK

Pendahuluan: Dalam kehamilan sering terjadi ketidaknyamanan yang bisa terjadi diantaranya adalah mual, muntah pada awal kehamilan, konstipasi, gangguan berkemih, pembengkakan pada tungkai dan kaki, serta nyeri punggung. Nyeri punggung umumnya dirasakan ketika kehamilan lanjut. **Tujuan:** memberikan asuhan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, Neonatus dan KB pada ibu dengan keluhan nyeri punggung. **Metode:** dengan wawancara, observasi dan penatalaksanaan asuhan. Subyek dalam asuhan ini adalah Ny “S” dengan kehamilan normal dengan nyeri punggung di PMB Dyah Ayu Tri S, AMd. Keb desa Dukuhmojo dusun Kemodo Utara Jombang. **Hasil Penelitian:** asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny “S” selama kehamilan trimester II dengan nyeri punggung sudah teratasi, pada persalinan dengan persalinan spontan tanpa ada penyulit, pada masa nifas dengan nifas fisiologis tanpa ada penyulit, pada BBL dengan bayi baru lahir fisiologis tanpa ada penyulit, pada neonatus dengan nonatus fisiologis tanpa ada penyulit, dan menjadi akseptor baru alat kontrasepsi suntik 3 bulan. **Kesimpulan:** dari asuhan kebidanan secara komprehensif ini didapat dengan melakukan asuhan kebidanan secara mandiri dan kolaborasi serta penanganan secara dini, dapat mengurangi ketidaknyamanan yang dirasakan pada waktu hamil sampai dengan KB. Diharapkan bidan dapat lebih memfokuskan pengawasan dan pemeriksaan yang lebih intensif pada ibu hamil seperti mengadakan kelas ibu hamil dengan mengajarkan ibu senam hamil, mengadakan penyuluhan tentang keluhan – keluhan ibu hamil termasuk yang mengalami faktor risiko tinggi, yaitu dengan cara ANC terpadu agar terlaksana secara menyeluruh sehingga masalah potensial tidak terjadi.

Kata Kunci: Asuhan Kebidanan Komprehensif, Nyeri Punggung

**COMPREHENSIVE NURSING ASSISTANCE IN NY "S" WITH NORMAL
PREGNANCY (BACK BELOW) IN PMB DYAH AYU TRI S AMD.Keb
DESA DUKUHMOJO DUSUN NORTH KEMODO
DISTRICT MOJOAGUNG
JOMBANG DISTRICT**

ABSTRACT

Premilinary: *In pregnancy, the most common inconveniences are nausea, vomiting in early pregnancy, constipation, urinary problems, swelling of the legs and feet, and back pain. Back pain is commonly felt when the pregnancy goes on.* **Purpose:** *of LTA is to provide comprehensive care to pregnant women, maternity, nifas, BBL, neonates and family planning in mothers with back pain complaints.* **Methods:** *of care in this LTA is by interview, observation and management of care. Subjects in this care were Ny "S" with normal pregnancy with back pain in PMB Dyah Ayu Tri S, AMd. Keb Dukuhmojo village in North Kemodo village of Jombang.* **Result:** *Comprehensive midwifery care of Ny "S" during the second trimester of pregnancy with back pain is resolved, in labor with spontaneous delivery without complications, in the puerperium, BBL, physiologic neonates without complications, and a new acceptor of 3 month injectable contraception.* **Conclusion:** *of comprehensive care of midwifery is obtained by performing self-care midwifery and collaboration and early*

treatment, can reduce the inconvenience felt at the time of pregnancy up to KB. It is expected that midwives can focus more on supervision and more intensive checks on pregnant women such as holding pregnant mothers classes, counseling pregnant women 's complaints, and suggesting integrated ANC's to be implemented thoroughly so that potential problems do not occur.

Keywords: Comprehensive Midwifery Care, Back Pain

PENDAHULUAN

Nyeri punggung umumnya dirasakan ketika kehamilan lanjut. Disebabkan karena progesteron dan relaksasi (yang melunakkan jaringan ikat) dan postur tubuh yang berubah serta meningkatnya badan berat yang dibawa dalam rahim (Rukiyah, 2009, 122).

Hasil dari penelitian Upaya Penanggulangan Nyeri Punggung pada ibu hamil oleh Mafikasari dan Kartikasari pada tahun 2015 sekitar 60-80% orang yang nyeri punggung pada kehamilannya. Sedangkan di Jawa Timur sekitar 65% dari 100% ibu hamil masih mengalami back pain (Apriliyanti Mafikasari & Rati Indah 2015).

Pada keluhan nyeri punggung yang dapat dilakukan oleh petugas kesehatan ialah memberikan anjuran dan nasihat seperti, hindari posisi terlentang jika nyeri punggung terjadi pada malam hari. Pertahankan postur yang baik dan kenakan bra yang dapat menyangga atau hindari bra yang terlalu ketat. Hindari membungkuk berlebihan, berjalan tanpa istirahat, dan jangan mengangkat barang yang berat. Gunakan mekanika tubuh yang baik angkat dengan kaki, bukan punggung. Mengajarkan untuk pemijatan pada area punggung, yoga, dan latihan meluruskan punggung, dan senam hamil, hypnobirthing pada ibu hamil (Eny Meiliya & Esty Wahyuningsih, 2009, 31).

Bagaimana asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, neonatus dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan pada Ny "S" dengan keluhan

Nyeri Punggung Bawah di PMB Dyah Ayu, AMd.Keb Desa Dukuhmojo Dusun Kemodo Utara Kecamatan Mojoagung Kabupaten Jombang.

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, neonatus dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan pada Ny "S" dengan keluhan Nyeri Punggung Bawah di PMB Dyah Ayu, AMd.Keb Desa Dukuhmojo Dusun Kemodo Utara Kecamatan Mojoagung Kabupaten Jombang.

Sebagai bahan acuan peneliti selanjutnya untuk mengembangkan penelitian ibu hamil dengan nyeri punggung.

PMB Dyah Ayu, AMd.Keb Desa Dukuhmojo Dusun Kemodo Utara Kecamatan Mojoagung Kabupaten Jombang.

Asuhan Kebidanan dilaksanakan mulai pada bulan November berakhir sampai dengan bulan Juni 2018.

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Metode Asuhan dalam LTA ini adalah dengan wawancara, observasi dan penatalaksanaan asuhan. Subyek dalam asuhan ini adalah Ny "S" dengan kehamilan normal dengan nyeri punggung. Penelitian ini dilakukan di PMB Dyah Ayu Tri S, AMd. Keb desa Dukuhmojo dusun Kemodo Utara Kecamatan Mojoagung Kabupaten Jombang.

Penelitian ini dilaksanakan mulai pada bulan November berakhir sampai dengan bulan Juni 2018.

HASIL PENELITIAN

Dari asuhan kebidanan yang telah dilakukan oleh penulis, diperoleh hasil sebagai berikut:

Pada usia kehamilan 31 minggu nyeri punggung yang dirasakan ibu sudah berkurang dan tidak ada komplikasi yang terjadi selama kehamilan.

Proses persalinan dari pembukaan 4 sampai lahirnya bayi berlangsung selama 4 jam 40 menit, 15 menit berikutnya plasenta lahir lengkap, sampai dengan 2 jam post partum tidak ditemui adanya penyulit.

Masa nifas berlangsung dengan normal tanpa adanya penyulit, keadaan bayi sehat dan untuk KB ibu memilih menjadi akseptor baru alat kontrasepsi suntik 3 bulan.

PEMBAHASAN

1. Asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester II

a. Keluhan Selama Trimester III (Nyeri punggung bawah).

Ny "S" selama hamil mengeluh nyeri punggung yang disebabkan karena kurang istirahat dan juga karena perut yang semakin membesar yang menjadikan tulang punggung melengkung ke depan dan menyebabkan nyeri, menurut penulis nyeri punggung merupakan hal yang fisiologis. Sesuai dengan pendapat (Eny Meiliya 2009, 31) sebagian besar nyeri punggung disebabkan karena perubahan sikap badan pada kehamilan yang lanjut, karena titik berat badan pindah ke depan disebabkan perut yang membesar.

2. Asuhan kebidanan pada ibu bersalin

a. Kala I

Berdasarkan fakta, persalinan kala I fase aktif Ny. "S" berlangsung

selama 4 jam. Menurut penulis hal ini fisiologis, merupakan kemajuan persalinan yang bagus bahwa batas pembukaan persalinan yaitu primigravida 10-12 jam dan multigravida 8-10 jam dan telah mendapatkan asuhan yang sesuai. Hal ini sesuai dengan teori (Sulistiyowati, 2013, 4) persalinan kala I berlangsung antara pembukaan 0-10 cm.

b. Kala II

Berdasarkan fakta, persalinan kala II Ny "S" berlangsung selama 40 menit, tidak ada penyulit selama proses persalinan. Menurut penulis hal ini fisiologis karena partograf tidak melewati garis waspada. Menurut penulis hal ini fisiologis karena partograf tidak melewati garis waspada. Hal ini sesuai dengan teori (Sulistiyowati 2013, 4) Kala II dimulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai bayi lahir.

c. Kala III

Berdasarkan fakta, persalinan kala III Ny "S" berlangsung selama 15 menit, tidak ada penyulit, dan terdapat robekan jalan lahir, derajat 1. Tidak adanya penyulit dikarenakan teknik nafas dan posisi meneran ibu yang benar. Menurut peneliti hal ini fisiologis terjadi pada ibu nifas, sesuai dengan (APN, 2008, 98) kala III dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta, yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit.

d. Kala IV

Berdasarkan fakta, persalinan kala IV Ny."S" berlangsung selama 2 jam. Menurut penulis hal ini fisiologis. Hal ini sesuai dengan teori (Sulistiyowati, 2013, 4) kala IV dimulai dari saat lahirnya plasenta sampai 2 jam pertama post partum.

3. Asuhan kebidanan pada ibu Nifas

Berdasarkan fakta Ny "S" nifas berjalan normal karena tidak ditemukannya masalah. Menurut (Rukiyah 2010), bahwa lochea rubra berwarna merah berlangsung selama 1-

2 hari *post partum*, lochea sanguinolenta warnanya merah kuning berisi darah dan lendir, terjadi pada hari ke 3-7 hari *post partum*, lochea serosa berwarna kuning dan cairan ini tidak berdarah lagi pada hari ke 7-14 *post partum*, lochea alba merupakan cairan putih yang terjadi pada hari setelah 2 minggu *post partum*.

4. Asuhan kebidanan pada BBL
Berdasarkan fakta tanda-tanda vital bayi Ny."S" adalah suhu 36,5 °C, pernafasan 50 x/menit, nadi 136 x/menit, dandalam batas normal. Menurut (Jenny, 2013, 150) yaitu suhu bayi normal adalah antara 36,5-37,5 °C, pernafasan bayi normal 40-60 kali/menit, denyut jantung normal bayi antara 120-160 kali/menit, tetapi dianggap masih normal jika diatas 160 kali/menit dalam jangka waktu pendek.
5. Asuhan kebidanan pada Neonatus
Berdasarkan fakta pada usia 10 jam bayi Ny."S" sudah BAK kuning jernih dan sudah BAB dengan konsistensi cair, tidak ada keluhan lain. Menurut (Jenny, 2013, 154), yaitu proses pengeluaran defekasi dan urine terjadi 24 jam pertama setelah bayi lahir. Seringnya mengonsumsi ASI pencernaan bayi menjadi lancar dan sering BAB karena dalam ASI mengandung zat pencahar.
6. Asuhan kebidanan pada Keluarga Berencana
Berdasarkan fakta, pada 37 hari *post partum* Ny."S" tidak ada keluhan, dan ia berencana menggunakan KB suntik 3 bulan. Menurut peneliti, keadaan ibu dalam batas normal semua, serta rencana ibu untuk memilih KB suntik 3 bulan adalah hal yang efektif karena ibu tidak mau menggunakan KB jangka panjang dan juga KB suntik 3 bulan tidak memengaruhi produksi ASI. Menurut (Dyah & Sujiatini, 2011), yaitu kontrasepsi suntikan progestin cocok untuk ibu menyusui.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny "S" di PMB Dyah Ayu Tri S, AMd.Keb di desa Dukuhmojo, Dusun Kemodo Utara, Kecamatan Mojoagung, Kabupaten Jombang telah dilakukan selama kurang lebih empat bulan yang dimulai dari Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, Neonatus dan KB, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Asuhan kebidanan komprehensif pada kehamilan Ny. "S" kehamilan normal dengan nyeri punggung berjalan dengan normal tanpa ada penyulit.
2. Asuhan kebidanan komprehensif pada persalinan Ny. "S" dengan persalinan secara normal tanpa ada penyulit.
3. Asuhan kebidanan komprehensif pada masa nifas Ny. "S" dengan post partum fisiologis.
4. Asuhan kebidanan komprehensif pada bayi baru lahir, bayi Ny. "S" dengan BBL fisiologis.
5. Asuhankebidanan komprehensif pada neonatus Ny. "S" dengan neonatus cukup bulan fisiologis.
6. Asuhan kebidanan komprehensif pada keluarga berencana Ny. "S" akseptor baru alat kontrasepsi suntik 3 bulan, berjalan normal tidak ada komplikasi dan penyulit.

Saran

1. Bagi Bidan
Diharapkan bidan dapat lebih memfokuskan pengawasan dan pemeriksaan yang lebih intensif pada ibu hamil seperti mengadakan kelas ibu hamil dengan mengajarkan ibu senam hamil, mengadakan penyuluhan tentang keluhan – keluhan ibu hamil termasuk yang mengalami faktor risiko tinggi, yaitu dengan cara ANC terpadu agar terlaksana secara menyeluruh sehingga masalah potensial tidak terjadi, dan tidak hanya menyarankan pasien untuk membaca buku KIA saja.

2. Bagi STIKes ICME Jombang
Diharapkan institusi kesehatan dapat menerapkan pendidikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* dengan tepat dalam proses belajar mengajar dan memperbaiki praktek pembelajaran menjadi lebih efektif dan efisien, memberikan pembekalan tentang nyeri punggung serta resiko yang bisa terjadi pada masa kehamilan dan melakukan pendampingan pada mahasiswa tentang asuhan pada ibu hamil, persalinan, nifas, BBL, neonatus, dan KB, serta memperbanyak referensi tentang nyeri dan cara penanganannya.
3. Bagi Penulis Selanjutnya
Diharapkan dapat menerapkan asuhan kebidanan komprehensif yang bisa dilakukan dari trimester pertama agar lebih baik lagi dan menambah wawasan, meningkatkan pemahaman, dan menambah pengalaman nyata tentang asuhan kebidanan secara komprehensif (Continuity Of Care) pada ibu hamil, persalinan, nifas, BBL, neonatus, dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan menjadi bahan referensi atau rujukan bagi peneliti selanjutnya.

Retna Eny & Wulandari Diah, 2010. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Jogjakarta: Nuha Medika.

Rukiyah, dkk, 2009. *Asuhan Kebidanan 1 Kehamilan*. Jakarta: Trans Info Medika,

KEPUSTAKAAN

Aprilia Yesie, 2010. *Hipnostetri : Rileks, Nyaman, dan Aman Saat Hamil & Melahirkan*. Jakarta: Trans Media.

Elizabeth Siwi Walyani. 2015. *Asuhan Kegawatdaruratan Maternal Dan Neonatal*. Yogyakarta: PustakaBaru Press.

Gill Thorn, 2013. *Kehamilan Sehat*. Jakarta: Erlangga.

Jenny, 2013. *Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir*. Malang: Penerbit Erlangga.

Meiliya Eny & Wahyuningsih Esty, 2009. Jakarta: *Buku Saku KEBIDANAN* EGC.

