

## **ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "T" GIIIP2A0 34-35 MINGGU DENGAN KEHAMILAN NORMAL DI PMB MUNTATIK, Amd.Keb**

Oleh

*Dwinta Frisya Purdiana<sup>1</sup>, Tri Purwanti<sup>2</sup>, Dwi Anik Karya Setya Rini<sup>3</sup>*

*<sup>1,2,3</sup> Fakultas Vokasi / Jurusan DIII Kebidanan, ITS Kes ICMe Jombang*

Corresponding author: \* [dwintafrisya17@gmail.com](mailto:dwintafrisya17@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Kehamilan merupakan suatu hal yang fisiologis, namun sering kali terjadi keluhan yang mengganggu kenyamanan selama kehamilan, seperti sering kencing, nyeri punggung, kaki bengkak, susah tidur, pusing, dan kram pada kaki. Tujuan Laporan Tugas Akhir 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 *Continue Of Care*. Pengumpulan data dilakukan dengan melakukan wawancara, observasi, dan penatalaksanaan asuhan yang sesuai dengan protokol kesehatan. Subyek dalam asuhan ini adalah Ny "T" GIIIP2A0 UK 34-35 minggu dengan kehamilan normal dengan keluhan nyeri punggung di PMB Muntatik, Amd.Keb. Hasil asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny "T" selama kehamilan trimester III dengan nyeri punggung, pada persalinan secara spontan tanpa adanya penyulit, pada nifas dengan nifas normal, pada BBL dengan BBL normal dan cukup bulan, pada masa neonatus dengan neonatus normal, dan menjadi akseptor KB implant. Kesimpulan dari asuhan kebidanan secara komprehensif ini dengan melakukan asuhan kebidanan secara mandiri dan kolaborasi serta penanganan secara dini, tidak ditemukan adanya penyulit mulai dari kehamilan, persalinan, BBL, nifas, neonatus, dan KB. Disarankan kepada bidan agar bisa mempertahankan dan menambah pelayanan dengan mengadakan kelas ibu hamil, khususnya dalam memberikan informasi tentang penanganan nyeri punggung dengan cara massage punggung.

**Kata kunci : Asuhan Kebidanan, Komprehensif, Nyeri Punggung**

### **ABSTRACT**

*Pregnancy is a physiological thing, but there are often complainits that interfere with comfort during pregnancy, such as frequent urination, back pain, swollen legs, insomnia, dizziness, and leg cramps. The purpose of this LTA is to provide comprehensive care for pregnant women, delivery, postpartum, newborn baby, neonates, and family planning in mothers with complaints of back pain. The care*

*method in this LTA is Continue Of Care. Data collectoin is done by conducting interviews, observation, and care management in this care is Mrs."T" GIIP2A0 34-35 weeks with normal pregnancy with complaints of back pain at PMB Muntatik, Amd.Keb. The result of comprehensive midwifery care on Mrs."T" during third trimester pregnancy with back pain, is spontaneous labor without any complication, in puerperium with normal puerperium, newborn baby with normal and full term newborn baby, in neonatal period with normal neonates, and become implatable birth control acceptors. The conclusion of this comprehensive midwifery care by providing midwifery care independently and collaborating and handling early, no complications were found starting from pregnancy, chilibirth, newborn baby, postpartum, neonates, and family planning. It is recommended to midwives to be able to maintain and increase services by holding pregnant women's classes, especially in providing information about handling back pain by massaging the back.*

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

## **A. PENDAHULUAN**

Perubahan fisik ibu hamil trimester III dapat menimbulkan rasa ketidaknyamanan pada ibu hamil seperti bengkak pada kaki, sering kencing, sakit kepala, dan nyeri punggung. Keluhan yang sering dirasakan oleh ibu hamil adalah nyeri punggung. Nyeri punggung merupakan salah satu ketidaknyamanan ibu hamil. Nyeri punggung pada ibu hamil biasanya akan meningkat intensitasnya seiring dengan bertambahnya usia kehamilan karena terjadi pergeseran pusat gravitasi wanita dan postur tubuh bergeser kedepan.

Jumlah ibu hamil di Indonesia pada tahun 2019 menurut Kemenkes RI mencapai 5.256.483 orang (Kemenkes RI, 2020). Sedangkan berdasarkan data dari riset kesehatan dasar prevalensi dari ibu hamil di Indonesia adalah 4,8%, sedangkan untuk wilayah Jawa Barat 5,3% dengan keluhan yang disampaikan yaitu nyeri punggung (Dinkes Propinsi Jawa Barat, 2020). Berdasarkan studi pendahuluan di PMB Muntatik, Amd.Keb terdapat 10 ibu hamil trimester III, yang mengeluh nyeri punggung 5 orang (50%), mengeluh sering kencing 3 orang (30%), dan ibu hamil dengan keluhan kaki bengkak 2 orang (20%) .

Nyeri punggung bagian atas maupun bawah yang dialami ibu hamil sering dikeluhkan karena terjadi peningkatan lordosis atau tulang punggung melengkung. Hal ini menyebabkan pergeseran pada pusat keseimbangan badan yang bergeser maju searah dengan tulang belakang dan karena beban rahim berada di atas daerah pelvis,

menyebabkan pelvis bergeser kedepan sehingga pinggang menjadi semakin melengkung. Keadaan ini dapat menyebabkan nyeri punggung (Arummega, Rahmawati and Meiranny, 2022). Paritas banyak akan meningkatkan risiko mengalami nyeri punggung, semakin sering seorang wanita hamil serta melahirkan maka semakin meningkat risiko nyeri punggung yang dialami. Nyeri punggung berdampak negatif pada kemampuan ibu hamil untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Selain itu juga mengakibatkan perubahan psikologis seperti stres, insomnia, merasa jelek pada dirinya, aneh, merasa tidak senang jika bayi tidak lahir sesuai waktunya, dan ada rasa khawatir akan rasa sakit, bahaya saat persalinan.

Upaya untuk mengobati nyeri punggung pada ibu hamil adalah dengan *massage*. *Massage* adalah jenis lain dari pengobatan komplementer dan alternatif untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan. *Pregnancy massage* dapat mengurangi rasa tidak nyaman dan sakit pada daerah punggung selama kehamilan, dikarenakan *pregnancy massage* dapat mengurangi kelelahan dan membuat tubuh limfatik dan sistem sirkulasi. Ketidaknyamanan ibu hamil seperti kram, ketegangan otot, dan kekakuan otot dapat berkurang setelah dilakukan pijat karena sirkulasi yang lancar memudahkan kerja jantung dan tekanan darah sehingga ibu hamil merasa lebih segar. Selain itu hormon endorfin yang dihasilkan saat pemijatan akan mempermudah ibu menjadi relax. Hal ini diperkuat dengan penelitian Fitriyah, dkk (2020) yang menyatakan terdapat pengaruh *pregnancy massage* terhadap penurunan nyeri punggung ibu hamil trimester III (Pangesti, Puji Astuti and Eka cahyaningtyas, 2022).

## **B. METODE PENELITIAN**

Metode asuhan yang digunakan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini yaitu *Continuity Of Care* serta data dikumpulkan dari observasi, wawancara, serta penatalaksanaan asuhan. Subyek yang digunakan yaitu Ny "T" GIIIP2A0 34-35 Minggu dengan kehamilan normal dengan keluhan nyeri punggung. Asuhan kebidanan dilakukan sejak Januari 2024 sampai Juni 2024 di PMB Muntatik, Amd.Keb Desa Gebang bunder Kecamatan Plandaan Kabupaten Jombang. Analisa data dengan membandingkan antara data yang diperoleh dengan teori yang ada.

## **C. HASIL PENELITIAN**

Ibu hamil yang ke 3 pada usia 28 tahun semenjak masuk trimester ke 3, ibu sering mengeluh punggungnya terasa nyeri pada saat melakukan aktifitas yang berat namun

tidak disertai dengan keluhan yang lainnya. Pada saat persalinan ibu melakukan pemeriksaan di bidan kemudian dilakukan pemeriksaan menggunakan data sekunder yang berasal dari buku KIA, dilakukan analisa data dan membandingkan dengan teori dan kasus yang ditemukan dengann menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

#### **D. PEMBAHASAN**

##### **1. Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III**

Berdasarkan fakta yang ada ibu hamil usia 28 tahun usia kehamilan 34-35 minggu mengalami keluhan nyeri punggung. Menurut peneliti bahwa keluhan nyeri punggung yang di alami oleh ibu hamil TM III seringkali menyebabkan ibu merasa tidak nyaman, hal ini terjadi karena usia kehamilan yang semakin bertambah tua mengakibatkan perubahan dan perlunakan pada jaringan ikat tulang lumbal sehingga membuat punggung menjadi lordosis . Selain itu nyeri punggung pada ibu hamil trimester III terdapat juga faktor-faktor lain yang mempengaruhinya yaitu seperti pekerjaan rumah tangga biasanya menekan daerah punggung bawah dan dengan perubahan beban tubuh dan mekanik selama kehamilan dapat mudah mengendap dan memperburuk *Low Back Pain*. Menurut teori (Arummega, Rahmawati, Meiranny, 2022), nyeri punggung terjadi karena peningkatan lordosis atau tulang punggung melengkung.

##### **2. Asuhan Kebidanan Persalinan**

###### **Kala 1**

Berdasarkan fakta ibu mengatakan mulai kenceng-kenceng pada tanggal 08 Februari 2024 pukul 03.00 WIB. Hasil observasi yang dilakukan pada tanggal 08 Februari 2024 pukul 08.15 WIB hasilnya TD : 120/80 mmHg, N : 82 x/menit, S: 36,5°C, P : 20 x/menit, kontraksi : 3 x dalam 10 menit lamanya 30 detik, DJJ : 140 x/menit, palpasi : 4/5, keluar lendir dan darah, VT Ø 2 cm, *eff* 25%, ketuban (+), presentasi kepala, denominator UUK, hodge 1, molase 0. Peneliti juga menjelaskan menurut data tersebut adalah hal yang umum terjadi. Sebab persalinan yang semakin dekat ditandai dengan adanya pengeluaran darah dan lendir akibat semakin seringnya kontraksi yang terjadi dan semakin kuat karena pengaruh terjadinya penurunan kadar hormone estrogen dan semakin tuanya usia kehamilan serta besar janin , oleh karena itu mengakibatkan adanya penarikan

dinding uterus sehingga terjadi pecahnya pembuluh darah dan terjadi penipisan, perlunakan, dan pembukaan serviks yang membantu janin melakukan penurunan dalam persalinan (Sulisdian, dkk, 2019).

#### Kala II

Menurut data yang didapat ibu mengatakan semakin sering dan kuat rasa mulas, adanya dorongan yang kuat untuk meneran, ingin mengejan seperti BAB. Hasil pemeriksaan tanggal 08 Februari 2024 pukul 12.15 WIB TD : 120/80 mmHg, kontraksi 4x dalam 10 menit lamanya 40 detik, DJJ : 144 x/menit, VT Ø 10 cm, *eff* 100%, ketuban (-) jernih, presentasi kepala, denominator UUK, molase 0. Tidak teraba bagian terkecil janin, hodge IV, bayi lahir pukul 12.55 WIB lama kala 2 40 menit. Penulis berpendapat kondisi tersebut adalah normal karena adanya pembukaan serviks lengkap, dan terdapat dorongan untuk meneran, vulva membuka dan kepala telah turun ke dasar panggul serta kontraksi semakin kuat hingga persalinan berlangsung dengan cepat dan tidak ada halangan. Kala II disebut juga dengan kala pengeluaran, kala ini dimulai dari pembukaan lengkap sampai bayi lahir (Mutmainnah, Annisa UI, dkk, 2021)

#### Kala III

Menurut data tersebut perut ibu merasa mulas dan didapatkan hasil pemeriksaan tinggi fundus uteri teraba setinggi pusat, serta adanya tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu tali pusat bertambah panjang dan keluarnya semburan darah dari jalan lahir. Penulis menjelaskan bahwa berdasarkan data diatas tersebut merupakan hal yang normal terjadi karena menunjukkan kontraksi uterus yang baik, rasa mulas-mulas pada kala III yaitu kondisi yang disebabkan karena uterus berkontraksi untuk pengeluaran plasenta, serta uterus berubah menjadi globuler dapat menjadi sebab abdomen mules. Hal ini sesuai dengan teori (Mutmainnah, Annisa UI, dkk, 2021), tanda-tanda lahirnya plasenta yaitu uterus menjadi bundar, uterus terdorong keatas karena plasenta dilepas ke segmen bawah rahim, tali pusat bertambah panjang, serta terjadi perdarahan.

#### Kala IV

Berdasarkan data sekunder yang ada di puskesmas diketahui kala 4 berlangsung selama 2 jam, jumlah darah ± 150 cc , TD : 110/70 mmHg, TFU : 2 jari dibawah pusat, UC : keras, kandung kemih kosong. Penulis menjelaskan

berdasarkan pemeriksaan saat mengobservasi kala IV mulainya plasenta lahir hingga 2 jam *post partum* berlangsung normal dan tidak terjadi komplikasi perdarahan atau komplikasi lainnya. Menurut teori (Santoso, 2017), kala IV dimaksudkan untuk melakukan observasi karena perdarahan *post partum*.

### 3. Asuhan Kebidanan Nifas

Berdasarkan data yang didapat pada kunjungan pertama 8 jam *post partum* ibu mengatakan masih terasa mulas perutnya, kunjungan 6 hari *post partum* ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun, kunjungan 14 hari *post partum* ibu mengatakan tidak ada keluhan, dan pada kunjungan ke 30 hari *post partum* ibu mengatakan tidak ada keluhan serta belum terjadi menstruasi. Masa nifas yang dijalani oleh ibu berjalan secara fisiologis tanpa ada komplikasi dan infeksi selama masa nifas. Penulis berpendapat perut ibu yang terasa mulas merupakan tanda bahwa kontraksi uterus baik, kontraksi tersebut disebut dengan involusi uterus yang bertujuan untuk pengembalian alat-alat kandungan seperti semula sebelum hamil. Menurut (Wahyuningsih, 2018), masa nifas disebut juga dengan puerperium adalah dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil.

### 4. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Berdasarkan data BBL I jam langsung menangis dan pergerakan aktif. Penulis berpendapat kondisi ini adalah fisiologis karena dilahirkan dengan presentasi kepala, kehamilan cukup bulan dengan berat badan 3.300 gram, langsung menangis kuat, bernafas spontan, warna kulit kemerahan, pergerakan aktif, dan tidak ada kelainan kongenital atau cacat bawaan yang berat. Menurut teori (Murniati, 2023), bayi baru lahir adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai 42 minggu dengan berat badan 2500-4000 gram, nilai apgar >7 dan tidak cacat bawaan.

### 5. Asuhan Kebidanan Neonatus

Berdasarkan fakta setelah dilakukan kunjungan rumah oleh peneliti tidak ditemukan adanya komplikasi atau penyulit dan neonatus dalam keadaan sehat. (Lutfianti Anita, dkk, 2022), neonatus adalah bayi yang baru mengalami proses

kelahiran, berusia 0-28 hari yang memerlukan penyesuaian fisiologis berupa maturasi, adaptasi diri dari kehidupan intrauterine ke kehidupan ekstrauterine.

#### 6. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Berdasarkan fakta ibu mengatakan ingin menggunakan akseptor KB implant. Pada tanggal 12 Maret 2024 jam 10.00 WIB, pasien memutuskan menggunakan KB implant dengan jenis implanon. Menurut penulis pilihan ibu untuk menggunakan KB implant sangat baik karena tidak mempengaruhi produksi ASI, memberikan perlindungan dalam jangka panjang, efektif, reversibel, mudah digunakan, serta tidak mempengaruhi aktivitas hubungan seksual. (Himiah, Yayah, dkk, 2023), implant merupakan salah satu alat kontrasepsi yang dipasang di bawah kulit di lengan kiri

### E. KESIMPULAN DAN SARAN

#### 1. Kesimpulan

Asuhan kebidanan pada Ny "T" yang telah dilakukan selama  $\pm$  3 bulan, dimulai dari periode kehamilan dengan UK 34-35 minggu, persalinan, nifas, neonatus dan juga KB. Penulis telah melakukan manajemen dalam asuhan kebidanan dengan melakukan pendekatan secara komprehensif dan dokumentasi SOAP. Selain itu asuhan kebidanan yang berdasarkan *Continue Of Care* pada Ny "T" dimulai pada masa kehamilan hingga KB, dimulai pada bulan Januari sampai Juni 2024 di PMB Muntatik, AMD. Keb. Dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Asuhan kebidanan pada kehamilan trimester III pada Ny "T" GIIP2A0 dengan keluhan nyeri punggung.
2. Asuhan kebidanan ibu bersalin pada Ny "T" dengan persalinan normal.
3. Asuhan kebidanan ibu nifas pada Ny "T" dengan nifas normal.
4. Asuhan kebidanan BBL pada By Ny "T" dengan Bayi Baru Lahir normal.
5. Asuhan kebidanan neonatus pada By Ny "T" dengan neonatus normal.
6. Asuhan kebidanan Keluarga Berencana pada Ny "T" dengan Akseptor KB implant.

#### 2. Saran

##### 1. Bagi Bidan

Diharapkan bidan bisa mempertahankan dan menambah pelayanan dengan mengadakan kelas ibu hamil, terutama pada pemberian informasi tentang

penyebab nyeri punggung dan mengedukasi suami atau keluarga ibu hamil cara massase punggung serta memberikan konseling asuhan kebidanan khusus agar mengurangi keluhan nyeri punggung pada ibu hamil TM III.

## 2. Bagi Institusi

Hasil laporan asuhan kebidanan ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber informasi dan referensi bagi mahasiswa yang melakukan asuhan kebidanan selanjutnya serta menambah ilmu pengetahuan yang diperoleh selama pendidikan. Diharapkan dapat menjadi acuan bagi institusi untuk mengembangkan asuhan komprehensif pada kehamilan, persalinan, nifas, BBL, neonatus sampai keluarga berencana.

## 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penulis berharap bisa semakin meningkatkan ilmu pengetahuan maupun pemahaman pada pelaksanaan pemberian asuhan kebidanan komprehensif yang dimulai dari masa kehamilan hingga KB untuk pembelajaran yang nyata demi mencegah tingginya resiko angka kematian pada ibu dan bayi.

## F. DAFTAR PUSTAKA

- Arfiyanti, N. A., dkk. (2022). *Deteksi Dini Kecemasan Ibu Hamil: Calm Pregnancy*. Magelang: Penerbit Pustaka Rumah Cinta. <https://books.google.co.id/books?id=srC9EAAAQBAJ>
- Arummega, M. N., Rahmawati, A., & Meiranny, A. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III: Literatur Review. *Oksitosin : Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 9(1), 14–30. <https://doi.org/10.35316/oksitosin.v9i1.1506>
- Akbar, H., dkk. (2021). *Teori Kesehatan Reproduksi*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini. <https://books.google.co.id/books?id=ZYo5EAAAQBAJ>
- Amin, D. R. (2023) ‘Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Di Desa Karang Raharja’, *Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan & Kandungan*, 15(3), pp. 348–353. Available at: <https://stikes-nhm-e-journal.id/OBJ/index>.
- Batmomolin, Agnes, dkk. (2023). *Bunga Rampai Nifas*. Cilacap: Media Pustaka Indo. <https://books.google.co.id/books?id=aRfkEAAAQBAJ>
- Danur Jayanti, N. and Indah Mayasari, S. (2022) ‘Asuhan Komplementer Tatalaksana Afterpain pada Ibu Postpartum : Literature Review’, *Jurnal MID-Z (Midwivery Zigot) Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 5(1), pp. 22–28. doi: 10.56013/jurnalmidz.v5i1.1369.



- Diana, S., dkk. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan, Persalinan, Dan Bayi Baru Lahir*. Surakarta: CV Oase Group (Gerakan Menulis Buku Indonesia).  
<https://books.google.co.id/books?id=pQC5DwAAQBAJ>
- Djola, C. R. P. and Lisa, D. A. (2023) 'Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Normal Pada Bayi Ny. U Dengan Terapi Komplementer Pijat Bayi Di Pmb Wati Margi Lestari Desa Sambirejo Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang Chirani', *JHCE STIKES Panti Wilasa* /, pp. 9–14.
- Fauziah. (2020). Praktik Asuhan Pelayanan Keluarga Berencana (KB). Banyumas: *Pena Persada*, 1–112. <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/D6NC3>
- Febriati, L. D., Zakiyah, Z., & Ratnaningsih, E. (2022). Hubungan Pendidikan dan Pekerjaan terhadap Adaptasi Perubahan Psikologi pada Ibu Nifas. *Universitas Respati Yogyakarta*, 4(1), 287–294.
- Gozali, W., Astini, N. A. D., & Permadi, M. R. (2020). Intervensi Nyeri Punggung pada Ibu Hamil di Desa Pengelatan. *International Journal of Natural Science and Engineering*, 4(3), 134–139. <https://doi.org/10.23887/ijnse.v4i3.29368>
- Happy, T. A., dkk. (2021). *Kupas Tuntas Seputar Persalinan serta Penyulit/ Komplikasi yang Sering Terjadi*. Malang: Rena Cipta Mandiri.  
<https://books.google.co.id/books?id=0vqBEAAAQBAJ>
- Hilmiah, Y., dkk. (2023). *Asuhan Masa Nifas di Keluarga*. Tasikmalaya: Langgam Pustaka. [https://books.google.co.id/books?id=o6\\_NEAAAQBAJ](https://books.google.co.id/books?id=o6_NEAAAQBAJ)
- Ismayanti, D., dkk. (2024). *Bunga Rampai Deteksi Dini Komplikasi Kehamilan*. Cilacap: Media Pustaka Indo. <https://books.google.co.id/books?id=q-XvEAAAQBAJ>
- Lestaluhu, V. (2022) 'Studi Kasus: Penatalaksanaan Terapi Komplementer Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Nyeri Punggung', *Jurnal Kebidanan*, 2(2), pp. 96–103. doi: 10.32695/jbd.v2i2.406.

