

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "I" KEHAMILAN NORMAL
DENGAN KONSTIPASI DI PMB LILIK MINDAJATINGTYAS,
Amd. Keb, DESA CEWENG, KEC. DIWEK KAB. JOMBANG**

Yazidatul Ma'rifah* Dwi Anik** Ratna Dewi Permatasari***

ABSTRAK

Pendahuluan : Dalam proses kehamilan terjadi perubahan sistem dalam tubuh ibu yang semuanya membutuhkan suatu adaptasi, baik fisik maupun psikologis. Namun sering terjadi keluhan yang mengganggu kenyamanan ibu hamil seperti konstipasi, Konstipasi terjadi akibat peningkatan hormon progesteron. Hormon ini selain mengendurkan otot-otot rahim, juga berdampak terhadap mengendurnya otot dinding usus. **Tujuan :** LTA ini adalah memberikan asuhan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, neonatus dan KB pada ibu dengan keluhan konstipasi. **Metode :** asuhan dalam LTA ini adalah dengan wawancara, observasi dan penatalaksanaan asuhan. Subyektif dalam asuhan ini adalah Ny "I" G1P0A0 25 minggu kehamilan normal dengan konstipasi di PMB Lilik Mindajatingtyas Amd. Keb, Desa. Ceweng, Kec. Diwek, Kab. Jombang. **Hasil :** asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny "I" selama kehamilan trimester II dengan konstipasi sudah teratasi, pada persalinan dengan persalinan spontan tanpa ada penyulit, pada masa nifas dengan nifas normal, pada BBL dengan bayi baru lahir dengan normal, pada neonatus dengan nonatus normal, 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, tidak di temukan adanya penyulit dari mulai kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus. Disarankan kepada bidan untuk melakukan *screening* secara teratur terhadap adanya komplikasi pada semua ibu hamil di setiap kunjungan dan melakukan asuhan kebidanan secara kolaborasi bila di temukan adanya komplikasi.

Kata Kunci : Asuhan kebidanan, Komprehensif, konstipasi

**COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE OF MRS. "I" A NORMAL PREGNANCY
WITH CONSTIPATION IN PMB OF LILIK MINDAJATINGTYAS, Amd. Keb,
CEWENG VILLAGE, DIWEK SUB-DISTRICT JOMBANG REGENCY**

ABSTRACT

Preliminary : *In the process of pregnancy occurs the system changes of mother's body which all of require an adaptation, physical and psychological. But the common complaints that disturbing the comfort of pregnant women is such as a constipation, constipation occurs due to an increase of progesterone hormone. This hormone can loosen the muscle of uterus, also have an impact on the loosening of the muscle of the intestinal partition.* **Purpose:** *of this LTA is provide a comprehensive midwifery care to pregnant women, labour, puerperal, BBL, neonates and family planning to the mother with the constipation.* **Methods :** *care of this LTA is by using interviews approach, observation and care management. The subjective of this care is Mrs. "I" G1P0A0 25 weeks of a normal pregnancy with constipation in PMB of Lilik Mindajatingtyas Amd. Keb, Ceweng village, Diwek sub-district, Jombang regency.* **Result :** *of comprehensive midwifery care of Mrs "I" during the second trimester of pregnancy with constipation has been resolved, in labour with spontaneous labour there were no complication, in puerperal with normal puerperal, in BBL with a normal childbirth, in neonates with a normal neonates and into a new acceptors of 3 months injectable.*

Conclusion : *of this comprehensive midwifery care was obtained by doing the midwifery care independently and collaboration and early treatment, there were no complication start of pregnancy, labour, BBL, puerperal and neonates. It is recommended to midwives to do the screening regularly against the presence of the complications to all of the pregnant women in every visits and do the midwifery care in a collaboration when found the complications.*

Keywords: *Midwifery Care, Comprehensive, Constipation*

PENDAHULUAN

Dalam proses kehamilan terjadi perubahan sistem dalam tubuh ibu yang semuanya membutuhkan suatu adaptasi, baik fisik maupun psikologis. Selama kehamilan banyak ibu hamil yang mengalami permasalahan kehamilan di tiap masa kehamilan. Salah satu adalah konstipasi, konstipasi ini terjadi karena adanya tekanan pada pembuluh darah di bagian bawah tubuh akibat membesarnya rahim seiring dengan bertambahnya usia kehamilan (Proverawati, & Asfuha, 2009). Meskipun konstipasi bukan termasuk kehamilan resiko tinggi dan dapat berdampak buruk bagi ibu dan janin namun juga memerlukan perhatian khusus dengan melakukan asuhan komprehensif (Triyana 2013). Secara global pada tahun 2015 di perkirakan 11-38% wanita hamil trimester II mengalami konstipasi. Di Indonesia lebih dari 2,5 juta penduduk mempunyai keluhan sering konstipasi, sehingga prevalensinya mencapai 2% penderita berkunjung ke dokter setiap tahunnya. Kasus konstipasi yang di derita ibu hamil sekitar 4-30% ternyata wanita hamil mengeluh kesulitan buang air besar (sembiring 2015). Di kabupaten jombang konstipasi merupakan salah satu ketidaknyamanan yang paling sering dialami ibu hamil TM II dan III. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan penulis di PMB lilik Mindajatingtyas Amd.Keb, ditemukan data kunjungan ANC (*Antenatal Care*) selama 6 bulan terahirdari bulan Juli sampai Desember di temukan sebanyak 145 semua ibu hamil dan terdapat 15 (14,51%). Dari 15 ibu hamil yang

menderita konstipasi salah satunya Ny "I" yang mengalami konstipasi. Solusi untuk mengatasi masalah konstipasi ini yaitu minum banyak air putih, konsumsi berbagai makanan kaya serat, seperti buah-buahan dan sayuran (Pantaiwati & saryono 2010). Bagaimana asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, neonatus dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan pada Ny. "I" dengan konstipasi di PMB Lilik Mindajatingtyas, Amd.keb. Desa Ceweng Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang. Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, neonatus dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan pada Ny "I" ibu hamil dengan konstipasi. Di PMB Lilik Mindajatingtyas, Amd. Keb Dusun Ceweng, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang. Berdasarkan uraian di atas maka penulis melakukan asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, neonatus, dan KB secara komprehensif pada Ny "I" GIPoAo dengan konstipasi Di PMB Lilik Mindajatingtyas, Amd. Keb Dusun Ceweng, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang.

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan mulai bulan November 2017 sampai dengan April 2018. Di laksanakan Di PMB Lilik Mindajatingtyas, Amd. Keb Dusun Ceweng, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang. Penulisan ini menggunakan metode deskriptif dalam bentuk kasus

HASIL PENELITIAN

Data yang dikaji dalam studi kasus ini akan dijelaskan sebagai berikut: selama kehamilan trimester II pada usia kehamilan 25 minggu ibu mengatakan konstipasi. Persalinan, nifas, BBL, neonatus berjalan normal dan ibu menggunakan KB suntik 3 bulan.

PEMBAHASAN

1. Asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester II

a. Keluhan Selama Trimester II (konstipasi)

Ny "I" selama hamil mengeluh susah BAB. Menurut penulis keluhan susah BAB pada ibu hamil trimester II disebabkan karena ibu kurang mengkonsumsi makan-makanan yang berserat seperti sayur-sayuran, buah-buahan dan kurang mengkonsumsi air putih. Menurut (Triyana 2013) konstipasi pada wanita hamil tidak hanya berkaitan dengan kurangnya asupan serat, namun juga peningkatan hormon progesteron. Berdasarkan hal tersebut, tidak di temukan kesenjangan antara fakta dan teori.

2. Asuhan kebidanan pada ibu bersalin

a. Kala I

Berdasarkan fakta persalinan kala I fase aktif Ny."I" berlangsung selama \pm 2 jam 45 menit (23.00 – 01.45 WIB). Menurut penulis hal ini fisiologis dengan keluhan pasien merasakan kontraksi dan keluar lendir dan darah pada jam 12.00 wib. Kala I tidak lebih 8 jam dan tidak mengalami persalinan lama Menurut (Sulistyawati 2010) Pasien dikatakan dalam tahap persalinan kala I yang berlangsung antara pembukaan 0-10 cm. Berdasarkan hal tersebut, tidak di temukan kesenjangan antara fakta dan teori.

b. Kala II

Berdasarkan fakta persalinan Ny. "I" berlangsung selama \pm 45 menit (01.00-01.45 WIB), tidak ada penyulit selama persalinan. Menurut penulis hal ini fisiologis lama kala II Ny "I" normal dimulai His semakin kuat, Kepala janin telah turun masuk ruang panggul, rasa ingin mengejan, tekanan pada rektum ibu ingin BAB, Anus membuka. sampai bayi lahir pada primigravida tidak boleh lebih dari 2 jam. Menurut (Sulistyawati, 2010), kala II dimulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai bayi lahir. Proses ini berlangsung selama 2 jam pada. Berdasarkan hal tersebut, tidak di temukan kesenjangan antara fakta dan teori.

c. Kala III

Berdasarkan fakta, persalinan kala III Ny."I" berlangsung \pm 10 menit (01.45-01.55 WIB), plasenta lengkap. Menurut penulis yang dapat mempengaruhi lahirnya plasenta dengan cepat yaitu kontraksi uterus globuler, adanya semburan darah, tali pusat memanjang. Menurut (Sulistyawati, 2010), kala III dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta, yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit.

d. Kala IV

Berdasarkan fakta lama kala IV \pm 2 jam (02.25-04.25 WIB), dengan hasil pada pukul 04.10 WIB di dapatkan TD 110/70 mmHg, nadi 82 x/menit, suhu 36,6 °C, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan 150 cc. Menurut penulis kala IV dimulai dari lahirnya plasenta, kala IV pada Ny."I" normal berdasarkan prosedur, kontraksi uterus ibu normal dan ibu tidak terjadi perdarahan. Menurut (Sulistyawati, 2010). Kala IV dimulai dari lahirnya plasenta sampai 2 jam post partum. Berdasarkan hal tersebut, tidak di temukan kesenjangan antara fakta dan teori.

3. Asuhan kebidanan pada ibu nifas

Berdasarkan fakta, pada 6 jam post partum Ny. "I" mengeluh perutnya agak mules, pada 6 hari post partum dan 2 minggu post partum ibu tidak ada keluhan. Menurut penulis, Ny."I" pada saat 6 jam masih merasa mules dikarenakan mengalami involusi uterus untuk kembali ke bentuk semula, Menurut (Sulistiyawati Ari, 2009) involusi/pengerutan rahim merupakan suatu keadaan kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil, Berdasarkan hal tersebut, tidak di temukan kesenjangan antara fakta dan teori.

4. Asuhan kebidanan pada BBL

a. Nutrisi

Berdasarkan fakta, bayi Ny "I" sudah diberikan IMD setelah kelahiran selama 1 jam. Menurut penulis IMD sangat berpengaruh dalam menjalin ikatan batin antara ibu nutrisi dapat terpenuhi selain itu juga awal bayi melakukan *skin to skin* dan *bounding* bersama ibu. Menurut (Muslihatun, 2010), anjurkan ibu untuk IMD (30 menit-1 jam setelah lahir) Berdasarkan hal tersebut, tidak di temukan kesenjangan antara fakta dan teori.

5. Asuhan kebidanan pada neonatus

a. Eliminasi

Berdasarkan fakta neonatus bayi Ny "I" sudah BAK, warna kuning jernih, dan BAB (mekonium), warna hitam. Pada hari ke 6 hasil eliminasi BAK kurang lebih 2-3x/ hari. Menurut penulis hal ini fisiologis, bayi usia 1 hari BAB dan BAK lancar dan normal, karena ibu memberikan ASI eksklusif pada bayinya sehingga tidak ada komplikasi seperti diare. Menurut (Muslihatun 2010), setelah bayi dilahirkan akan BAK sebanyak 6-8x/hari. Berdasarkan hal tersebut, tidak di temukan kesenjangan antara fakta dan teori.

6. Asuhan kebidanan pada Keluarga Berencana

Berdasarkan fakta, Ny "I" ingin menggunakan KB suntik 3 bulan. Menurut penulis alat kontrasepsi suntik 3 bulan adalah hal yang efektif karena ibu tidak mau menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang. Karna KB suntik 3 bulan cocok di gunakan pada ibu menyusui dandidak menghambat produksi ASI. pendapat (Bakar, Sukawati A, 2014). Kontrasepsi suntikan KB suntik 3 bulan tidak memiliki pengaruh terhadap ASI. Berdasarkan hal tersebut, tidak di temukan kesenjangan antara fakta dan teori.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny "I" di PMB Lilik Mindajatingtyas, Amd.Keb Desa.Ceweng, Kec.Diwek, Kab. Jombang telah dilakukan selama kurang lebih empat bulan yang dimulai dari masa Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, Neonatus dan KB.

1. Asuhan kebidanan komprehensif pada kehamilan Trimester II dan III Ny. "I" kehamilan normal dengan konstipasi berjalan dengan normal.
2. Asuhan kebidanan komprehensif pada persalinan Ny. "I" dengan persalinan secara normal
3. Asuhan kebidanan komprehensif pada masa nifas Ny. "I" dengan post partum normal
4. Asuhan kebidanan komprehensif pada bayi baru lahir, bayi Ny. "I" dengan BBL normal
5. Asuhan kebidanan komprehensif pada neonatus Ny. "I" dengan neonatus cukup bulan normal.
6. Asuhan kebidanan komprehensif pada keluarga berencana Ny. "I" akseptor baru alat kontrasepsi suntik 3 bulan

Saran

1. Bagi Bidan
Diharapkan para bidan BPM dapat menerapkan asuhan kebidanan secara *komprehensif*, salah satunya adalah konstipasi. dengan tepat dalam melakukan

pelayanan kebidanan agar dapat meningkatkan derajat pelayanan yang berkualitas bagi kesehatan ibu, anak dan masyarakat.

2 Bagi penulis

Diharapkan penulis dapat menerapkan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil dengan Kehamilan Normal serta dapat mempraktikkan teori yang didapat di institusi secara langsung di lapangan dalam memberikan asuhan kebidanan, serta dapat terus belajar dan meningkatkan pengetahuan dan pemahaman dalam melaksanakan asuhan kebidanan secara *continuity of care*.

3. Bagi klien

Diharapkan klien bisa mendapat asuhan kebidanan secara komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan. Klien juga bisa mengetahui keluhan-keluhan fisiologis yang mungkin akan dialami pada masa kehamilan dan cara untuk mengurangi keluhan tersebut, untuk ibu hamil hendaknya sering memeriksakan kehamilannya secara rutin guna mengetahui perkembangan janin sehingga dapat dicegah terjadinya komplikasi atau resiko lainnya, sehingga ibu dapat menjalani proses kehamilan, persalinan dan nifas dengan baik.

KEPUSTAKAAN

Ari Sulistyawati. 2010. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin* : Jakarta. Salemba Medika.

Muslihatun, W. N. 2010. *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita*. Yogyakarta: Fitramaya

Pantiawati, I. & Saryono, 2010. *Asuhan kebidanan I (Kehamilan)*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Proverawati, A. & Asfuha, S., 2009. *Buku Ajar Gizi Untuk Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Triyana, y.f., 2013. *Panduan Klinis kehamilan Dan Persalinan*. Jogjakarta: D-MEDIKA.