**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA Ny “J”KEHAMILAN NORMAL DI BPM ELLYS YULI**

**ASTUTIK, Amd.Keb DESA MOJOKURIPAN**

**KECAMATAN SUMOBITO**

**KABUPATENJOMBANG**

**ARTIKEL**

Di susun sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan

Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi D-III Kebidanan



**Oleh :**

**NIESTIA CHUROTUL AINI**

**162110012**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN**

**INSAN CENDEKIA MEDIKA**

**JOMBANG**

**2019**

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA Ny “J” KEHAMILAN NORMAL DI BPM ELLYS YULI ASTUTIK, Amd.Keb**

**DESA MOJOKURIPAN KECAMATAN SUMOBITO**

**KABUPATEN JOMBANG**

**Niestia Churotul Aini\*Harnanik Nawang sari\*\*Lilis Surya Wati\*\*\***

**ABSTRAK**

**Pendahuluan :** Kehamilan merupakan suatu proses alamiah, yang pada umumnya tumbuh atau berkmbang dengan normal dan menghasilkan kelahiran bayi yang sehat, cukup bulan melalui jalan lahir. Dalam kehamilan sering terjadi perubahan yang menjadikan keluhan bagi ibu hamil diantaraanya adalah mual, muntah pada awal kehamilan, konstipasi, gangguan berkemih, pembengkakan pada tungkai dan kaki, serta nyeri punggung. **Tujuan :** 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 dengan wawancara, observasi dan penatalaksanaan asuhan. Subyek dalam asuhan ini adalah Ny “J” G1P0A0 UK 31 – 32 minggu kehamilan normal dengan nyeri punggung di BPM Ellys Yuli Astutik, Amd.Keb. di Desa Mojokuripan, Kecamatan Sumobito, Kabupaten Jombang. **Hasil :** asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny “J” selama kehamilan trimester III dengan nyeri punggung, pada persalinan dengan persalinan secara spontan tidak ada penyulit, pada masa nifas dengan nifas normal, pada BBL dengan BBLN, pada masa neonatus dengan neonatus normal, dan menjadi akseptor baru KB suntik 3 bulan. **Kesimpulan :** dari aasuhan kebidanan secara komprehensif ini didapat dengan melakukan asuhan kebidanan secara mandiri dan kolaborasi serta penanganan secara dini, tidak ada penyulit dari mulai kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus. **Saran :** kepada bidan untuk melakukan asuhan kebidnan secara kolaborasi bila ditemukan adanya kompllikasi.

**Kata Kunci : Asuhan kebidanan, Komprehensif, Nyeri punggung.**

***COMPREHENSIVE PRIVATE VOCATIONAL SCHOOL IN NY "J" NORMAL PREGNANCY IN BPM ELLYS YULI ASTUTIK,Amd.Keb VILLAGE MOJOKURIPAN SUMOBITO SUB-DISTRICT***

***JOMBANG DISTRICT***

***ABSTRACT***

***Preliminary*** *: Pregnancy is a natural process, which generally grows or grows normally and results in the birth of a healthy baby, just months through the birth canal. In pregnancy there are frequent changes that make complaints for pregnant women among them are nausea, vomiting in early pregnancy, constipation, urinary disorders, swelling of the legs and feet, and back pain.* ***Purpose :*** *of this LTA is to provide comprehensive care for pregnant, maternity, postpartum, BBL, neonates, and family planning mothers with complaints of back pain.* ***Methods :*** *The midwifery care in LTA is by interviewing, observing and managing care. The subjects in this care are "J" G1P0A0 UK 31 - 32 weeks of normal pregnancy with back pain at BPM Ellys Yuli Astutik, Amd. Keb. In Mojokuripan Village, Sumobito District, Jombang Regency.* ***Result :*** *Comprehensive midwifery care results for Mrs. "J" during the third trimester of pregnancy with back pain, in labor with spontaneous labor there were no complications, in the postpartum period with normal puerperal, in BBL with LBW, in the neonatal period with normal neonates, and became acceptors new injection for 3 months KB.* ***Conclusion :*** *comprehensive midwifery care is obtained by conducting independent midwifery care and early collaboration and handling, there is no complication from the start of pregnancy, childbirth, childbirth and neonates.* ***Advice :*** *to midwives to collaborate in midwifery care if there are complications.*

***Keywords: Midwifery care, comprehensive, back pain.***

**PENDAHULUAN**

Kehamilan merupakan suatu proses alamiah, yang pada umumnya tumbuh atau berkmbang dengan normal dan menghasilkan kelahiran bayi yang sehat, cukup bulan melalui jalan lahir. Dalam kehamilan sering terjadi perubahan yang menjadikan keluhan bagi ibu hamil diantaraanya adalah mual, muntah pada awal kehamilan, konstipasi, gangguan berkemih, pembengkakan pada tungkai dan kaki, serta nyeri punggung. Di indonesia masalah yang sering dikeluhkan oleh ibu hamil trimester III salah satunya adalah nyeri punggung. Nyeri punggung adalah gangguan yang umum terjadi, dan biasanya ibu hamil pernah memiliki riwayat sakit punggung di masa lalu. Dan kemungkinan lain nyeri punggung dapat dirasakan pada pertama kalinya kehamilan. Nyeri puggung sangat sering terjadi dalam kehamilan sehingga digambarkan sebagai salah satu gangguan rasa nyaman dalam kehamilan.

Prevalensi terjadinya nyeri punggung pada masa hamil terjadi lebih dari 50% di Amerika Serikat, Kanada, Iceland, Turki, Korea, dan israel. Sementara yang terjadi di negara non-Skandinivia seperti Amerika bagian utara, Afrika, Timur Tengah, Norwegia, Hongkong, dan Nigeria lebih tinggi Prevalensinya yang berkisar antara 21% sampai 89,9% (Anshari, 2010). Hasil penelitian pada ibu hamil diberbagai daerah di Indonesia mencapai 60-80% orang yang mengaalami *back pain* (nyeri punggung) pada kehamilannya (Mafikasari, 2015). Di provinsi Jawa Timur di perkirakan sekitar 65% dari 100% ibu hamil masih mengalami *back pain* (nyeri punggung) (Ratih, 2015). Berdasarkan survey yang di lakukan penulis di BPM Ellys Yuli Astutik, Amd.Keb, Desa Mojokuripan, Kecamatan Sumobito, Kabupaten Jombang, dari data kunjungan ibu hamil pada bulan desember 2018 dan january 2019 didapatkan hasil dari 80 ibu hamil yang datang berkunjung 25% mengalami *Back pain* salah satunya adalah Ny “J”

Pada kasus gangguan rasa nyaman nyeri punggung pada ibu hamil trimester III penting bagi bidan untuk menjalin hubungan yang erat dengan ibu hamil sehingga dapat memberikan konseling tentang cara mengatasi rasa nyeri punggung, seperti menggunakan tambahan bantal sebagai penopang pada bagian punggung pada saat tidur, kompres punggung dengan air hangat, mengatur posisi yang baik ketika duduk punggung harus lurus, hindari tidur terlentang, dan peneliti akan melakukan *endorphinmassage* kepada ibu hamil, setelah dilakukan *endorphin massage* akan dilakukan evaluasi kepada ibu, jika ibu merasa nyaman dan nyeri punggung ibu berkurang, Peneliti mengajarkan teknik-teknik *endorphin massage* kepada suami ibu sehingga bisa melakukan sendiri dirumah.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan pada masa kehamilan sampai dengan KB dengan menggunakan asuhan kebidanan komprehensif Pada Ny”J” Kehamilan Normal Dengan Keluhan Nyeri Punggung di BPM Ellys Yuli Astutik, Amd.Keb Desa Mojokuripan Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang.

**BAHAN DAN METODE PENELITIAN**

Asuhan kebidanan ini dilaksanakan pada bulan januari sampai bulan April 2019. Metode studi kasus berupa asuhan dalam LTA ini adalah dengan menggunakan pendekatan wawancara, observasi, dan penatalaksanaan asuhan. Subyek dalam asuhan ini adalah Ny “J” G1P0A0 31-32 minggu kehamilan normal dengan nyeri punggung di BPM Ellys Yuli Astutik, Amd.Keb Desa Mojokuripan Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang.

**HASIL STUDI KASUS**

Hasil asuhan kebbidanan secara komprehensif pada Ny “J” selama kehamilan trimester III dengan nyeri punggung, pada persalinan dengan persalinan spontan tidak ada penyulit, pada masa nifas dengan nifs nolmal, pada BBL dengan BBLN, pada masa neonatus dengan neoonatus normal, dan menjadi akseptor baru KB suntik 3 bulan.

**PEMBAHASAN**

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan Trimester III.

Berdasarkan data sesuai dengan keluhan Ny.J dengan Nyeri pungggung. Sesudah dilakukan pemeriksaan pada tanggal 26 Januari 2019 dengan hasil TT : 100/70 mmHg, TM : 100/70 mmHg, BB : 66 kg, IMT : 26,4, ROT : 0, MAP : 83,3, Skor KSPR : 2, DJJ : 144x/menit, TFU : 24 cm, Letak kepala, puka, penurunan kepala 5/5, Punggung : tidak ada bekas luka memar, Skala Nyeri : 3. Sehingga didapatkan diagnosa G1P0A0 UK 32 minggu kehamilan normal dengan Nyeri punggung ringan. Berdasarkan diagnose tersebut peneliti memberi penatalaksanaan KIE tentang kebutuhan istirahat dan *Endorphin Massage,* setelah dilakukan penatalaksanaan tersebut ibu mengatakan bahwa nyerinya berkurang.Berdasarkan data diatas menurut penulis keadaan Ny.J merupakan hal yang masih fisiologis karena pada kehamilan trimester III hal tersebut biasa terjadi karena janin yang semakin membesar, dan ibu berdiri terlalu lama.Hal ini sesuai dengan teori Ellyana (2012) nyeri punggung merupakan perubahan pusat gravitasi tubuh yang disebabkan oleh pertumbuhan janin dalam kandungan sehingga uterus membesar dan menyebabkan tekanan pada otot-otot yang menyebabkan ketidaknyamanan. Dan biasanya sering terjadi pada wanita hamil trimester II dan III.

1. Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin Bedasarkan data dengan keluhan ibu mengatakan semakin sering kenceng-kenceng dan mengelurkan lendir bercampur darah sejak tanggal 15 Maret 2019 jam 10.00 WIB. Setelah dilakukan pemeriksaan pada tanggal 15 Maret 2019 jam 11.00 WIB dengan hasil TD : 110/70 mmHg, His : 4x35”, DJJ : 136 x/menit, Palpasi 2/5, VT : Ø 5 cm, eff 50%, ketuban negativ, presentasi kepala, denominator UUK, hodge II, moulase 0, lama kala I ± 4,5 jam. Sehingga didapatkan diagnose G1P0A0 UK 39 minggu inpartu kala 1 fase aktif. Berdasaarkan diagnose peneliti memberikan penatalaksanaan TTV CHPH dan pemenuhan nutrisi pada ibu.Menurut peneliti berdasarkan data diatas merupakan hal yang fisiologis karena serviks yang sudah membuka 5 cm dan adanya kontraksi yang adekuat, serta adanya penurunan bagian terbawah janin ke jalan lahir dan kala I yang berlangsung selama 4,5 jam.Hal ini sesuai dengan teori Mochtar (2011), kala I fase aktif ditandani dengan adanya ontraksi yang adekuat, serviks membuka dari 4 ke 10, terjadi penurunan bagian terbawah janin, dan berlangsung selama 6 jam.
2. Asuhan Kebidanan Masa Nifas.

Berdasarkan data yang didapatkan fakta pada kunjungan terakhir ibu mengeluhkan sulit tidur, Sesudah dilakukan pemeriksaan pada tanggal 29 Maret jam 16.30 WIB dengan hasil TD : 100/70 mmHg TFU : tidak teraba, tidak ada bendungan asi. Sehingga didapatkan diagnose P1A0 14 hari post partum dengan masalah sulit tidur. Berdasarkan diagnose tersebut

peneliti memberikan penatalaksanaan KIE kebutuhan istirahat, dan menganjurkan ibu bergantian menjaga banyinya dengan keluarganya agar ibu bisa tidur. Menurut peneliti berdasarkan data diatas keadaan Ny.”J” mengalami gangguan masalah tidur, dikarenakam ibu tidur kurang dari 8 jam pada malam hari,hal ini bisa menyebabkan kelelahan yang berlebihan. Hal ini tidak sesuai dengan teori Sulistiawati (2009), wanita pasca perslinan harus cukup istirahat, istirahat yang dibutuhkan ibu nifas sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada ssiang hari untuk mencegah kelelahan yang berlebihan.

1. Asuhan Kebidanan BBL

Berdasarkan data bayi baru lahir 1 jam langsung menangis, gerak aktif, dan warna kulit kemerahan. Setelah dilakukan pemeriksaan pada tanggal 21 Maret 2019 jam 15.10 WIB, penilaian awal bayi menangis spontan, kulit merah, reflek baik, apgar skore 9-10, BB : 3000 gram, PB : 49 cm, LK : 33 cm, LD : 32 cm, Lila : 10 cm, belum BAK, sudah BAB 1 kali. Sehingga didapatkan diagnose Bayi Baru Lahir usia 1 jam fisiologis. Berdsarkan diagnose tersebut peneliti memberikan penatalaksanaan memberian injeksi Vit. K, salep mata, injeksi HB0.Menurut penulis berdasarkan fakta diatas merupakan hal yang fisiologis karena bayi lahir pada usia kehamilan 39 minggu dan berat badannya 3000 gram.Hal ini sesuai dengan teori Viviani (2013) Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir pada usia kehamilan 37-42 minggu dan berat badannya 2500-4000 gram. Berdasarkan data diatas tidak didapatkan kesenjangan antara fakta dan teori.

1. Asuhan Kebidanan Neonatus.

Berdasarkan data neonatus 1 hari dan tidak ada kelainan. Setelah dilakukan pemeriksaan pada tanggal 16 Maret 2019 jam 11.00 WIB, sudah bisa menghisap, tidak icterus, umbilicus masih basah. Sehingga didapatkan diagnose Neonatus cukup bulan usia 1 hari fisiologis. Peneliti memberikan penatalaksanaan pencegahan hipotermi.Sehingga didapatkan diagnose Neonatus cukup bulan usia 6 hari fisiologis. Dari diagnose tersebut peneliti memberikan penatalaksanaan pencegahan hipotermi. Menurut penulis berdasarkan fakta diatas merupakan suatu hal yang fisiologis karena tidak adanya tanda-tanda hipotermi ataupun hipoglikemia.Hal ini sesuai dengan teori Sulistiawati (2009) neonatus adalah usia bayi baru lahir dari 0 sampai 28 hari. Priode yang paling rentan untuk bayi yang sedang menyempurnakan penyesuaian fisiologis yang dibutuhkan pada kehidupan ekstrauterin. Tingkat morbiditas dan mortalitas neonatus yang tinggi membuktikan kerentanan hidup selama priode ini.

1. Asuhan Kebidanan KB.

Berdasarkan data yang dilaukan padatanggal 15 April 2019 jam 18.00 WIB ibu memutuskan untuk menggunakan akseptor KB suntik 3 bulan, dilakukan pemeriksaan TD : 110/70 mmHg, BB : 68 kg, ibu belum haid. Sehingga didapatkan diagnose P1A0 Akseptor Baru KB Suntik 3 Bulan. Dari diagnose diataspenelitimemberikanpenatalaksanaanpemberiansuntikantryclofemsesuaiprosedurdanmemberitahukankepadapasientanggalkembali 01 juli 2019.Menurut penulis Ny.”J” sudah tepat memilih memakai kontrasepsi KB suntik 3 bulan karena tidak mengandung estrogen sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung dan gangguan pembekuan darah, dan tidak mempengaruhi ASI ibu.Hal ini sesuai dengan teori Sulistiawati (2009) keuntungan pengguna KB suntik yaitu sangat efektif, pencegah kehamilan jangka panjang, tidak berpengaruh pada hubungan seksual, tidak mengandung estrogen sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung dan gangguan pembekuan darah, dan tidak mempengaruhi ASI, efek samping sangat kecil, mencegah kanker endometrium dan kehamilan ektopik, dan mencegah beberapa penyebab penyakit radang apanggul.

**SIMPULAN DAN SARAN**

**Simpulan**

Asuhan kebidanan pada Ny. “J” telah dilakukan sema kurang lebih 4 bulan yang dimulai dari masa kehamilan 31-32 minggu, persalinan, nifas, BBL, neonatus, dan KB menggunakan dokumentasi SOAP maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Asuhan kebidanan komprehensif pada Ibu Hamil Ny “J” G1P0A0 Kehamilan Normal dengan Nyeri Punggung.
2. Asuhan kebidanan komprehensif pada ibu bersalin Ny “J” P1A0 dengan Persalinan Normal.
3. Asuhan kebidanan komprehensif pada Ibu Nifas Ny “J” P1A0 dengan Post Partum Fisiologis.
4. Asuhan kebidanan komprehensif pada BBL pada Bayi Ny “J” dengan BBLN.
5. Asuhan kebidanan komprehensif pada Neonatus Ny “J” dengan NCB Fisiologis
6. Asuhan kebidanan komprehensif Keluarga Berencana pada Ny “J” dengan Akseptor Baru KB Suntik 3 bulan.

**Saran**

1. Bagi Bidan

Diharapkan bidan dapat meningkatkan asuhan kebidanan secara *continuity of care* dalam melakukan pelayanan yang berkualitas bagi kesehatan ibu, anak, dan masyarakat, mengajari suami massase untuk mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil trimester III sampai akhir kehamilan.

1. Bagi ibu hamil

Diharapkan ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin dari awal kehammilan sampai dengan penggunaan akseptor KB, dan diharapkan ibu mengikuti setiap saran untuk mengurangi rasa tidak nyaman pada nyeti punggungnya.

1. Bagi Peneliti selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat menambah wawasan, meningkatkan pemahaman dan menambah pengalamanan nyata tentang asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, neonatus, dan KB deengan menggunakan pendekatan menajemen kebidanan pada kasus nyeri punggung.

**KEPUSTAKAAN**

Abdul B, 2010, *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal,* P.T Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta

Brian, A. 2015. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi,* P.T Bina Pustaka

Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.

Ellyana, L 2012.  *Panduan Terapi Aman Selama Kehamilan,* PT. ISFI Penerbitan, Surabaya.

Kemenkes RI, 2012. *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial,* Depkes, Jalarta.

Mafiksari, A & Kartikasari, R 2015. *Posisi Tidur Dengan Kejadian Back Pain (Nyeri Punggung) Pada Ibu Hamil Trimester III.* Jurnal Kebidanan, vol. 07, No.02

Mochtar, R. 2011. *Sinopsis Obstetri: Obstetri Operatif, Obstetri Sosial.* Jakarta: ECG

Ningsih, N 2009. *Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal,* Salemba Medika, Jakarta

Prawirohardjo, S 2014. *Ilmu Kebidanan*. P.T Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta

Ratih, I & Aprilliya, N 2016. *Pengaruh Endorphin Massage Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Punggung Temu Ilmiah Hasil Penelitian dan Penabdian Masyarakat*, Vol.1, no.3, hh. 297-304.

Sulistyawati, A 2009. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*, Salemba Medika, Jakarta.

Yuni, F & Widi, N 2018. Asuhan Persalinan (Konsep Persalinan secara Komprehensif dalan Asuhan Kebidanan), Pustaka Baru Pres, Yogyakarta.

Yusari, A & Risneni, 2016. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui,* Trans Info Media, Jakarta.

Vivian N, D 2013. Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita. Salemba Medika, Jakarta.