

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY. "N" G3P2A0 33-34 MINGGU DENGAN KEHAMILAN
NORMAL KELUHAN NYERI PUNGGUNG DI PMB WINARSIH, S.Tr.Keb
DESA KREMBANGAN KECAMATAN GUDO JOMBANG**

Sherli Novita Sari¹Harnanik Nawangsari²Ratna Dewi Permatasari³

¹²³STIKes Insan Cendekia Medika Jombang

¹email: sherlinovitasari132@gmail.com²email: harnanik.nawangsari@gmail.com

³email: wahib.rifai81@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan Kehamilan merupakan keadaan fisiologis yang dialami oleh wanita yang telah mengalami menstruasi. Pada kehamilan trimester III ini para calon ibu biasanya mengalami ketidaknyamanan salah satunya adalah nyeri punggung. **Tujuan** memberikan asuhan secara komprehensif pada Ny. "N" G3P2A0 33-34 minggu dengan kehamilan normal keluhan nyeri punggung. **Metode** yang digunakan dalam melaksanakan asuhan *continuity of care* ini dengan memakai data sekunder yang berasal dari wawancara, buku KIA, subjek dalam asuhan ini adalah Ny. "N" G3P2A0 33-34 minggu dengan kehamilan normal keluhan nyeri punggung. **Hasil** asuhan kebidanan secara komprehensif yang penulis peroleh mulai dari usia kehamilan 33-34 minggu pada Ny. "N" dengan kehamilan normal keluhan nyeri punggung, persalinan spontan tanpa adanya komplikasi, *postpartum* fisiologis, bayi baru lahir dengan BBLN, neonatus fisiologis, dan ibu menjadi aseptor baru KB suntik 3 bulan di PMB Winarsih, S.Tr.Keb Desa Krembangan Kecamatan Gudo Kabupaten Jombang. **Kesimpulan** asuhan kebidanan *continuity of care* berjalan dengan menggunakan data sekunder sampai dengan keputusan menggunakan kontrasepsi di PMB Winarsih, S.Tr.Keb Desa Krembangan Kecamatan Gudo Kabupaten Jombang. **Saran** bagi bidan diharapkan bidan dapat meningkatkan kualitas pelayanan asuhan kebidanan kepada pasien dengan menerapkan aturan protokol kesehatan terkait pandemic *covid 19*. Bagi institusi diharapkan institusi dapat meningkatkan kualitas pembelajaran asuhan kebidanan komprehensif, meningkatkan praktik pembelajaran menjadi lebih efektif dan efisien. Bagi penulis selanjutnya diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian asuhan kebidanan pada trimester I-II supaya lebih memahami dan dapat menambah wawasan baru. Bagi klien diharapkan pasien lebih kooperatif terhadap intervensi yang diberikan bidan.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan, Komprehensif, Kehamilan Normal, Nyeri Punggung

**COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE
IN NY. "N" G3P2A0 33-34 WEEK WITH PREGNANCY
NORMAL COMPLAINTS IN BACK PAIN IN PMB WINARSIH, S.Tr.Keb
VILLAGE KREMBANGAN SUBDISTRICT GUDO JOMBANG**

ABSTRACT

Introduction Pregnancy is a physiological condition experienced by women who have experienced menstruation. In the third trimester of pregnancy, expectant mothers usually experience discomfort, one of which is back pain. **The purpose** to provide comprehensive care for Mrs. "N" G3P2A0 33-34 weeks with normal pregnancy complaints of back pain. **The method** used in implementing continuity of care by using secondary data from interviews, MCH books, the subject in this care is Mrs. "N" G3P2A0 33-34 weeks with normal pregnancy complaints of back pain. **The results** Comprehensive midwifery care that the authors obtained from 33-34 weeks of gestation at Mrs. "N" with normal pregnancy complaints of back pain, spontaneous delivery without complications, *postpartum*

physiology, newborns with LBW, physiological neonates, and mothers who become new acceptors for 3-month injection of family planning at PMB Winarsih, S.Tr.Keb, Krembangan Village, Gudo District Jombang Regency. Conclusion continuity of care midwifery using secondary data until the decision to use contraception in PMB Winarsih, S.Tr.Keb Krembangan Village, Gudo District, Jombang Regency. Suggestion for midwives, it is hoped that midwives can improve the quality of midwifery care services to patients by implementing health protocol rules related to the COVID-19 pandemic. For institutions, it is hoped that the institution can improve the quality of comprehensive midwifery care learning, improve learning practices to be more effective and efficient. For the next writer, it is hoped that further researchers can carry out research on midwifery care in the I-II trimester so that they can better understand and can add new insights. For clients, it is hoped that the patient will be more cooperative with the interventions given by the midwife.

Keywords: Midwifery Care, Comprehensive, Normal Pregnancy, Back Pain

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan suatu hal fisiologis yang dialami oleh wanita yang telah mengalami menstruasi dan pada umumnya masa kehamilan yang normal terjadi pada saat alat reproduksi yang sudah matang sehingga bisa melahirkan bayi yang sehat dengan persalinan yang normal. Pada saat proses kehamilan terjadi perubahan sistem tubuh sehingga perlu adanya adaptasi baik fisik maupun psikologis. Pada saat kehamilan trimester III sering terjadi ketidaknyamanan pada ibu salah satunya adalah nyeri punggung. Nyeri punggung adalah gangguan ketidaknyamanan yang terjadi pada ibu hamil dan merupakan hal yang normal dikarenakan semakin membesarnya janin sehingga yang menjadi tumpuannya adalah punggung maka dari itu terjadi nyeri punggung pada kehamilan di trimester III ini. (Kamariyah,dkk, 2014).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Purnamasari, 2019 didapatkan dari jumlah 30 orang responden sebagian besar mengalami nyeri punggung skala sedang 73,33% (22 ibu hamil), 10% (3 ibu hamil) mengalami nyeri punggung skala ringan dan 16,67% (5 ibu hamil) mengalami nyeri punggung skala berat. Nyeri punggung merupakan penyebab yang paling sering mengakibatkan kecacatan dalam jangka panjang diseluruh dunia dengan jumlah sebanyak 6 dari 10 orang hamil yang ada didunia selama masa kehamilan. Di Indonesia sendiri terjadi 60% sampai 80%

ibu hamil dengan *back paint* (nyeri punggung). Diwilayah Provinsi Jawa Timur terdapat 65% ibu hamil dengan nyeri punggung. (Purnamasari, 2019). Di PMB Winarsih, S.Tr.Keb di Desa Krembangan Kecamatan Gudo Kabupaten Jombang pada bulan Februari tahun 2020 terdapat 5% ibu hamil dengan nyeri punggung dari 15 jumlah semua ibu hamil.

Berdasarkan studi kasus yang telah dilakukan oleh penulis pada tanggal 5 Maret 2020 di PMB Winarsih, S.Tr.Keb di Desa Krembangan Kecamatan Gudo Kabupaten Jombang pada Ny. "N" umur 30 tahun hamil ke-3 usia kehamilan 33-34 minggu dengan keluhan nyeri punggung. Ibu mengatakan tidak ada komplikasi selama kehamilan yang sebelumnya. Pada saat kehamilan sekarang ibu mengatakan sering merasa nyeri punggung diusia kehamilan tuanya, setelah dilakukan pemeriksaan di PMB Winarsih, S.Tr.Keb di Desa Krembangan Kecamatan Gudo Kabupaten Jombang keadaan ibu baik hanya saja kecapekan dan kurang istirahat dikarenakan masih mengurus anak terkecilnya yang berusia 5 tahun.

Nyeri punggung yang terjadi pada kehamilan di trimester III ini disebabkan karena semakin besarnya janin yang ada didalam *uterus*, adanya peningkatan kadar hormon esterogen dan progesteron, terjadi pula proses relaksasi dari jaringan ikat, *kartilago* dan *ligament* serta meningkatkan

jumlah cairan *synoval*. (Kamariyah, Anggasari, Muslihah, 2014).

Nyeri punggung sering terjadi pada ibu hamil biasanya terjadi didaerah punggung bagian bawah, terkadang menyebar ke bokong dan paha, kadang turun ke kaki. Intensitas nyeri biasanya dapat terjadi dikarenakan terlalu lamanya ibu berdiri atau duduk, membungkukkan tubuh dan mengangkat beban terlalu berat. (Romauli, 2015).

Adapun pengaruh dari nyeri punggung adalah terjadi gangguan tidur yang dapat menyebabkan kelelahan dan ketidaknyamanan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Keadaan ini dapat menyebabkan janin menjadi *fetal distress* dimana keadaan ibu dapat mempengaruhi kondisi janinnya, susah tidur juga dapat menghambat mobilitas. (Romauli, 2015).

Ibu hamil dengan keluhan nyeri punggung posisi tidur yaitu dengan tidak terlentang. Bisa dengan mempertahankan postur tubuh yang baik dan menggunakan bra yang dapat menyangga dan aman untuk ibu, sebaiknya menghindari posisi membungkuk yang terlalu lama, berjalan yang terlalu lama dan tidak diselingi dengan istirahat, dan mengangkat beban yang terlalu berat. Sebaiknya mengurangi hal-hal yang dapat menyebabkan nyeri punggung pada masa kehamilan selain itu untuk mengurangi nyeri punggung salah satunya adalah tidur diatas matras yang padat dengan cara menggunakan bantal, menopang kaki bagian atas dengan bantal, menopang abdomen dengan bantal posisikan senyaman ibu hamil saat tidur. Pada saat bangun dari tidur sebaiknya berguling lengan untuk mendorong. Mengompres dengan air hangat dan es untuk meredakan rasa nyeri serta gunakan korset untuk meredakan rasa nyeri. (Romauli, 2015).

Tujuan LTA ini adalah memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, neonatus dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dengan

pendokumentasian SOAP pada Ny. "N" G3P2A0 33-34 Minggu dengan Kehamilan Normal Keluhan Nyeri Punggung Di PMB Winarsih, S.Tr.Keb Desa Krembangan Kecamatan Gudo Kabupaten Jombang.

KAJIAN LITERATUR

KEHAMILAN TRIMESTER III

Kehamilan terjadi apabila terjadi konsepsi (pertemuan antara sel telur dan sel sperma). Pada kehamilan terdiri dari 3 trimester. Trimester ketiga terjadi pada usia kehamilan 27 minggu sampai usia kehamilan 38 sampai 40 minggu (cukup bulan). (Kamariyah,dkk, 2014).

NYERI PUNGGUNG

Nyeri punggung adalah keadaan yang sering dirasakan oleh ibu hamil pada trimester ke III dimana pusat gravitasi yang ada pada tubuhnya berpindah ke depan. Kondisi ini bahkan sering dialami oleh ibu-ibu hamil yang sering melakukan aktivitas membungkuk atau mengangkat beban yang terlalu berat. (Harsono, 2013).

ASUHAN PERSALINAN

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil *konsepsi* yang telah *aterm*. Pada dasarnya ibu dan suami akan merasa senang karena bayi yang dinantinya akan dilahirkan. Namun sebagian dari ibu merasakan kecemasan, rasa ketakutan, kegelisahan dan khawatir dalam menghadapi proses persalinan yang akan berlangsung. (Aprillia, 2019).

ASUHAN NIFAS

Nifas merupakan tahapan setelah bayi dilahirkan dan setelah pengeluaran plasenta dimana pada tahapan ini berlangsung selama 6 minggu untuk memulihkan keadaan organ-organ kandungan kembali seperti semula. (Asih dan Risneni, 2016).

ASUHAN BBL

Bayi Baru Lahir (BBL) merupakan kondisi dimana bayi dilahirkan pada usia kehamilan *aterm* dengan berat badan sekitar 2.500 gr sampai 4.000 gr. (Intanchiechielita, 2016).

ASUHAN NEONATUS

Neonatus adalah bayi baru lahir yang berusia setelah 24 jam sampai dengan 28 hari. (Intanchiechielita, 2016).

ASUHAN KB

Keluarga berencana merupakan program yang terpadu dalam pembangunan nasional Indonesia dengan tujuan menciptakan kesejahteraan spiritual, ekonomi dan sosial budaya masyarakat supaya tercapai keseimbangan yang baik. (Setiyaningrum, 2015).

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Metode LTA ini dengan memakai data sekunder yang berasal dari wawancara, buku KIA, subjek dalam asuhan ini adalah Ny. "N" G3P2A0 33-34 minggu dengan kehamilan normal keluhan nyeri punggung. Studi kasus ini dilaksanakan diPMB Winarsih, S.Tr.Keb Desa Krembangan Kecamatan Gudo Kabupaten Jombang dilaksanakan pada Maret sampai dengan Juli 2020.

1. Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi dalam studi kasus ini yaitu semua ibu hamil yang mempunyai skor awal hamil 2 sampai persalinan tanpa adanya komplikasi selama kehamilan dan persalinan berdasarkan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan diPMB Winarsih, S.Tr.Keb terkumulasi sampai bulan Februari 2020.

Sampel penelitian dalam studi kasus ini yaitu ibu hamil yang mempunyai skor awal hamil 2 sampai persalinan tanpa adanya komplikasi selama kehamilan dan persalinan dengan

ketentuan kehamilan yang disertai dengan keluhan dalam studi kasus ini penulis mengambil kasus kehamilan normal dengan keluhan nyeri punggung hanya diambil 1 sampel saja sesuai ketentuan dalam penelitian.

2. Variabel Penelitian

Variabel penelitian kali ini hanya 1 pasien saja dengan kehamilan normal disertai dengan keluhan nyeri punggung.

3. Paradigma Penelitian

Paradigma dalam studi kasus ini yaitu dengan memakai data sekunder yang berasal dari wawancara, buku KIA serta partograf berdasarkan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan oleh bidan.

KATA KUNCI/ KEYWORDS

Kata kunci atau *keywords* yang digunakan yaitu asuhan kebidanan, komprehensif, kehamilan normal, nyeri punggung dari ke empat kata tersebut adalah batasan bahasan penting dalam studi kasus ini.

HASIL PENELITIAN

Ny. "N" G3P2A0 UK 33-34 minggu, HPHT : 15-7-2019, HPL : 22-4-2020, riwayat kehamilan pertama persalinan normal dibidan, UK cukup bulan, BBL: 2.700 gr, jenis kelamin: perempuan, umur 12 tahun, riwayat kehamilan kedua persalinan normal dibidan, UK cukup bulan, BBL: 2.500 gr, jenis kelamin perempuan, umur 5 tahun, ibu tidak memiliki riwayat penyakit menular, menurun dan menahun. Pada kehamilan sekarang ibu sudah melakukan ANC sebanyak 5 kali dibidan Winarsih, S.Tr.Keb dengan hasil TB : 149 cm, BB sebelum hamil : 47 kg, LILA: 27 cm, ROT : -10, MAP : 76,67, IMT : 21,17, telah melakukan ANC terpadu pada tanggal 9 Desember 2019 di Puskesmas Plumbon Gombang Kecamatan Gudo Kabupaten

Jombang, dengan hasil : ROT : -10, MAP : 76,67, IMT : 24,7, hasil laboratorium : Hb : 13,2 gr%, golongan darah : A+, protein urine : negatif, reduksi urine : negatif, HbsAg : Non Reaktif (NR), HIV : Non Reaktif (NR), sifilis : Non Reaktif (NR), Gula Darah Acak (GDA) : 113mg/dl, skor puji rochjati : 2, telah USG pada tanggal 22 Desember 2019 dengan hasil : janin tunggal, hidup, presentasi : kepala, plasenta : *corpus anterior grade II*, ketuban : cukup, jenis kelamin : perempuan, UK : 22 minggu, TP USG : 6 Mei 2020.

Berasarkan studi kasus dari pemeriksaan dan data sekunder buku KIA kehamilan Ny. "N" dengan kehamilan normal.

1. Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester Ke-III

Tabel 1 Distribusi Data Subjektif dan Objektif dari Variabel ANC

Tgl ANC	3 Sept 2019	12 Jan 2020	6 Feb 2020	5 Mar 2020	18 Mar 2020
UK	7 Mgg	26-27 Mgg	30-31 Mgg	33-34 Mgg	35-36 Mgg
Anamnesa	Pusing	Taa	Taa	Nyeri Punggung	Taa
Tekanan Darah	100/70 mmHg	100/70 MmHg	90/70 mmHg	90/70 mmHg	100/70 mmHg
BB	55 Kg	53 Kg	54 Kg	54 Kg	55 Kg
TFU	W O	Belum teraba	3 jari atas pusat	3 jari atas pusat	3 jari bawah <i>px</i>
	M c. Donald		20 cm	22 cm	26 cm
Suplemen/Terapi	Kalk, Fe, B kompleks	Fe, B kompleks	Fe, B kompleks	Fe, B kompleks	Fe, B kompleks
Penyuluhan	Nutrisi, istirahat	Gizi seimbang, istirahat	Gizi seimbang, istirahat	Prenatal massage	Nutrisi, istirahat

Sumber : KIA Pasien

Berdasarkan studi kasus dari pemeriksaan dan data sekunder buku KIA kehamilan Ny. "N" dengan kehamilan normal.

2. Asuhan Kebidanan pada Persalinan

Tabel 2 Distribusi Data Subjektif dan Objektif dari Variabel INC

INC	KALAI		KAL A II	KAL A III	KAL A IV
KELUHAN	JAM	KETERANGAN	21 April 2020 18.30 WIB	21 April 2020 19.06 WIB	21 April 2020 19.25 WIB
Ibu mengatakannya	21 April 2020 18.00 WIB	TD : 100/70 mmHg N : 90 x/menit S : 36,5°C RR : 24 x/menit	Lama kala II 30 menit	Lama kala III 10 menit	Lama kala IV 2 jam.
9 bulan mengeluh sejak tadi pagi tanggal 21 April 2020 jam 06.00 WIB perutnya kencing-kencing dan mengeluarkan sedikit lendir bercampur darah	21 April 2020 18.00 WIB	His : 5.10'.40" DJJ : 140 x/menit Palpasi WHO : 2/5 VT : servik dan vagina tidak ada benjolan abnormal, pembukaan 6 cm, <i>efficement</i> 75%, ketuban : positif, utuh, presentasi : kepala, denominator : UUK depan, <i>moulase</i> : negatif, <i>hodge</i> : II, bagian terkecil janin : tidak terdapat jari tangan, jari kaki, tali pusat disamping kepala janin.	Bayi lahir spontan an belakang kepala, jenis kelamin perempuan, langsung menanganis, gerakan aktif, warna kulit kemerahan	Plasenta lahir spontan kotiledon (positif), selaput (positif).	Perdarahan : 100 cc Obse rvasi 2 jam PP : TD : 100/80 mmHg, N : 88 x/menit, S : 36,5°C, RR : 24x/menit TFU : 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus : baik, keras, kandungan koso ng.
	21 April 2020 18.30 WIB	N : 90 x/menit RR : 24 x/menit His : 4.10'.45" DJJ : 150 x/menit Palpasi			

		WHO : 1/5 VT : vulva membuka, pembukaan 10 cm, <i>efficement</i> 100%, ketuban : negatif, jernih, presentasi : kepala, denominato r : UUK depan, <i>moulase</i> : negatif, <i>hodge</i> : III, bagian terkecil janin : negatif.			
	Lama kala I 30 menit				

Sumber : Partograf

Berdasarkan studi kasus dari data sekunder partograf persalinan Ny. "N" dengan persalinan spontan tanpa adanya komplikasi.

3. Asuhan Kebidanan Nifas

Tabel 3 Distribusi Data Subjektif dan Objektif dari Variabel PNC

Tanggal PNC	22 April 2020	30 April 2020	29 Mei 2020
Post Partum (hari)	10 Jam	10	39
Anamnesa	Belum bisa BAB	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Eliminasi	BAK 1x setelah bangun tidur, belum bisa BAB	BAK 3-4x/hari, BAB 1x/hari	BAK 3-4x/hari, BAB 1x/hari
Tekanan Darah	100/80 mmHg	110/70 mmHg	110/70 mmHg
Laktasi	<i>Colostrum</i> keluar sedikit	ASI keluar lancar	ASI keluar lancar
Involusi	TFU : 2 jari bawah pusat, kontraksi <i>uterus</i> : baik, keras	TFU : pertengahan antara pusat dan <i>symphisis</i> , kontraksi <i>uterus</i> : baik, keras.	TFU : mengecil, kontraksi uterus : baik, keras.
	Lochea	<i>Lochea rubra</i>	<i>Lochea serosa</i>

Tindakan	Cara menyusui yang benar	Perencanaan KB	Perencanaan KB
----------	--------------------------	----------------	----------------

Sumber : KIA Pasien

Berdasarkan studi kasus dari data sekunder buku KIA nifas Ny. "N" dengan *postpartum* fisiologis.

4. Asuhan Kebidanan BBL

Tabel 4 Distribusi Data Subjektif dan Objektif dari Variabel BBL

Asuhan BBL	21 April 2020 Jam	Nilai
Penilaian awal	19.00 WIB	bayi lahir spontan belakang kepala, jenis kelamin perempuan, langsung menangis, gerakan aktif, warna kulit kemerahan
Apgar Scor	19.01 WIB	8-9
IMD 1 jam	19.02 WIB	Bayi menyusui dengan baik
BB	20.02 WIB	2.700 gr
PB	20.03 WIB	48 cm
Lingkar kepala	20.04 WIB	33 cm
Lingkar dada	20.05 WIB	34 cm
Injeksi vitamin K	20.06 WIB	Sudah diberikan
Salep mata	20.07 WIB	Sudah diberikan
Injeksi HB0	20.20 WIB	Sudah diberikan
BAK	20.22 WIB	2x setelah lahir, warna kuning jernih
BAB	20.23 WIB	Keluar <i>meconium</i>

Sumber : KIA Pasien

Berdasarkan studi kasus dari data sekunder buku KIA BBL By. Ny. "N" dengan BBLN.

5. Asuhan Kebidanan Neonatus

Tabel 5 Distribusi Data Subjektif dan Objektif dari Variabel Neonatus

Tgl Kunjungan Asuhan Neo	22 April 2020	30 April 2020	18 Mei 2020
ASI	Ya	Ya	Ya
BAK	7-8x/hari	7-8x/hari	6-7x/hari
BAB	3x/hari	3-4x/hari	2x/hari
BB	2.700 gr	2.600 gr	4.300 gr

<i>Ikterus</i>	Tidak	Tidak	Tidak
Tali pusat	Umbilikus masih basah	Sudah lepas	Sudah lepas
Tindakan	Memotivasi ibu untuk ASI eksklusif	evaluasi kepada ibu tentang tanda bahaya pada neonatus,	Memotivasi ibu untuk ASI eksklusif selama 6 bulan

Sumber : KIA Pasien

Berdasarkan studi kasus dari data sekunder buku KIA neonatus By. Ny. "N" dengan neonatus fisiologis.

6. Asuhan Kebidanan KB

Tabel 6 Distribusi Data Subjektif dan Objektif dari Variabel KB

	18 Mei 2020	29 Mei 2020
Subjektif	Ibu mengatakan berencana menggunakan KB suntik 3 bulan.	Ibu sudah menggunakan kontrasepsi suntik KB 3 bulan.
Tensi	110/70mmHg	110/70mmHg
Berat badan	50 kg	50 Kg
Haid	Belum haid	Belum haid

Sumber : Kartu KB Pasien

Berdasarkan studi kasus dari data sekunder kartu KB Ny. "N" dengan aseptor KB suntik 3 bulan.

PEMBAHASAN

1. Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester Ke-III

Berdasarkan hasil pemeriksaan dan data sekunder dari buku KIA, pasien sudah melakukan ANC sebanyak 7x, pada TM I 2x kunjungan, TM II 1x kunjungan, TM III 4x kunjungan, mengalami keluhan nyeri punggung pada kehamilan trimester ke-III UK 33-34 minggu. Peneliti memberikan penatalaksanaan yaitu menganjurkan ibu untuk tidak terlalu lama berdiri, membungkuk dan mengangkat beban terlalu berlebih, memberikan terapi *prenatal massage* pada ibu hamil keluhan nyeri punggung untuk mengurangi rasa nyerinya. Menurut peneliti kunjungan ANC sudah sesuai

dengan standart minimal dari pemerintah yaitu 4x, sedangkan keluhan yang dialami Ny. "N" merupakan hal yang fisiologis yang disebabkan oleh adanya penambahan BB selama hamil, perubahan bentuk tubuh, kecapekan karena masih mengurus anak terkecilnya yang berumur 5 tahun, ibu membutuhkan istirahat yang cukup, harus mengurangi aktifitas fisik yang terlalu berat, setelah dilakukan *prenatal massage* nyeri punggung pada ibu berkurang sehingga penatalaksanaan *prenatal massage* yang diberikan sudah sesuai dengan keluhan yang dialami ibu.

Hal ini sama dengan teori Harsono (2013) tentang kunjungan ANC, etiologi dan penatalaksanaan nyeri punggung yang menyertai kehamilan trimester III, sesuai dengan teori Aprilia dan Ratih (2016) tentang manfaat *prenatal massage*. Berdasarkan hal tersebut, tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori.

2. Asuhan Kebidanan pada Persalinan

Kala I

Berdasarkan data sekunder dari partograf, Ny. "N" mengeluh sejak tadi pagi tanggal 21 April 2020 jam 06.00 WIB perutnya kenceng-kenceng dan mengeluarkan sedikit lendir bercampur darah. Bidan memberikan penatalaksanaan akan dilakukan tindakan persalinan dengan melakukan observasi *his*. Menurut peneliti berdasarkan keluhan yang dirasakan pada Ny. "N" merupakan hal yang fisiologis karena merupakan tanda-tanda awal persalinan seperti keluar cairan dari jalan lahir, lendir bercampur darah, *his* tidak berkurang walaupun sudah dilakukan aktifitas seperti berjalan tetapi semakin *adekuat*, adanya rasa nyeri yang menjalar dari punggung sampai perut bagian depan, penatalaksanaan yang telah diberikan Bidan sudah sesuai dengan standart penatalaksanaan kala

I, sehingga dievaluasi terjadi kemajuan pembukaan sehingga mempercepat terjadinya kala II. Hal ini sesuai dengan teori Aprillia (2019) tentang tanda-tanda awal persalinan dan penatalaksanaan kala I.

Kala II

Berdasarkan data sekunder dari partograf, terdapat *his* yang semakin *adekuat*. Bidan memberikan asuhan memberitahu ibu posisi untuk meneran dan cara meneran yang benar, memimpin persalinan bila ada *his*, menganjurkan untuk makan dan minum bila tidak ada *his*, meletakkan handuk bersih diatas perut ibu, meletakkan 1/3 kain dibawah bokong ibu, menolong persalinan, mengeringkan bayi diatas perut ibu dengan menggunakan handuk bersih, klem-klem potong tali pusat ikat tali pusat, memfasilitasi IMD selama 1 jam, tempat PMB sudah menerapkan aturan protokol kesehatan terkait pandemic *covid 19*. Menurut peneliti berdasarkan data tersebut merupakan hal yang fisiologis karena adanya *his* yang *adekuat* sehingga terjadi kemajuan persalinan dan persalinan berlangsung tanpa melewati garis waspada pada partograf, penatalaksanaan yang telah diberikan Bidan sudah sesuai dengan standart penatalaksanaan kala II, tempat PMB sudah sesuai standar protokol kesehatan terkait pandemic *covid 19*. Hal ini sesuai dengan teori Marmi (2012) tentang kala II, dan penatalaksanaan kala II.

Kala III

Berdasarkan data sekunder dari partograf, lama kala III yaitu 10 menit. Bidan memberikan penatalaksanaan pengecekan bahwa *fundus* tunggal, injeksi oxytocin 1 ampul dipaha bagian kanan 1/3, memindahkan klem tali pusat 5-10 cm didepan vulva, melakukan PTT, *dorso kranial*, melahirkan placenta secara spontan, *masase fundus uteri*, pengecekan

plasenta lengkap pengecekan *laserasi perineum*, *masase* ulang *fundus uteri*, pengecekan kandung kemih, mengajari ibu *masase* kontraksi *uterus*, pengecekan *estimasi* jumlah perdarahan 100 cc. Menurut peneliti berdasarkan data tersebut merupakan hal yang fisiologis karena plasenta lahir spontan dalam waktu tidak lebih dari 30 menit dan tanpa adanya penyulit, penatalaksanaan yang diberikan Bidan sudah sesuai dengan standart penatalaksanaan kala III. Hal ini sesuai dengan teori Marmi (2012) tentang kala III (pelepasan plasenta) dan penatalaksanaan kala III.

Kala IV

Berdasarkan data sekunder dari partograf, didapatkan data objektif: TD : 100/80 mmHg, N : 88 x/menit, S : 36,5°C, RR : 24x/menit, TFU : 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus : baik, keras, kandung kemih kosong, estimasi jumlah darah 100 cc. Bidan memberikan asuhan observasi 2 jam *postpartum*, KIE tentang ASI eksklusif, *mobilisasi* dini, nutrisi, *personal hygiene*. Menurut peneliti berdasarkan data tersebut merupakan hal yang fisiologis karena jumlah perdarahan tidak lebih dari 500 cc, penatalaksanaan yang diberikan Bidan sudah sesuai dengan standart penatalaksanaan kala IV. Hal ini sesuai dengan teori Marmi (2012) tentang kala IV dan penatalaksanaan kala IV.

3. Asuhan Kebidanan pada Nifas

Berdasarkan data sekunder dari buku KIA, pada KF-I (10 jam *postpartum*) pasien mengeluhkan belum bisa BAB, pemberian vitamin A sebanyak 2x yaitu 1 kapsul (200.000 IU) pasca bersalin, 1 kapsul (200.000 IU) setelah 24 jam pasca bersalin. Keluhan Ny. "N" merupakan hal yang fisiologis karena tanggal 21 April 2020 jam 12.00 WIB ibu BAB, dikatakan masih dalam batas fisiologis normalnya BAB 1x sehari, pemberian vitamin A

sebanyak 2x untuk mempercepat pemulihan ibu pasca bersalin, dapat meningkatkan kandungan vitamin A didalam ASI, meningkatkan imunitas bayi. Hal ini sesuai dengan teori Asih dan Risneni (2016) tentang kebutuhan dasar ibu masa nifas.

4. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir

Berdasarkan data sekunder dari buku KIA, didapatkan data objektif dalam batas normal. Bidan memberikan penatalaksanaan seperti yang tercantum pada tabel BBL diatas. Berdasarkan data tersebut merupakan hal yang fisiologis karena kondisi bayi dalam keadaan normal tanpa adanya komplikasi, namun pada penatalaksanaan yang diberikan Bidan terdapat ketidaksesuaian dengan standart penatalaksanaan pada BBL yaitu tidak adanya pengukuran antropometri secara lengkap sehingga dikhawatirkan kondisi bayi terdapat ketidaknormalan yang tidak terdeteksi secara dini. Seharusnya Bidan melakukan pengukuran antropometri secara lengkap, hal ini terjadi dikarenakan tidak adanya asisten diPMB sehingga Bidan tidak ada yang membantu dalam hal tersebut. Hal ini sesuai dengan teori Chielita (2016) tentang ciri-ciri, dan asuhan BBL.

5. Asuhan Kebidanan pada Neonatus

Berdasarkan data sekunder dari buku KIA, didapatkan data objektif TTV dalam batas normal, BB sekarang: 4.300gr, pemeriksaan fisik khusus: normal, sudah melakukan kunjungan sebanyak 3x. Bidan memberikan penatalaksanaan seperti yang tercantum dalam tabel diatas. Berdasarkan data tersebut merupakan hal yang fisiologis karena tidak terjadi komplikasi pada neonatus dan BB BBL 2.700gr sehingga terjadi penambahan, penatalaksanaan yang diberikan Bidan sesuai dengan standart penatalaksanaan pada neonatus,

imunisasi sangat penting untuk mencegah penyakit, By. Ny. "N" KN sudah lengkap 3x. Hal ini sesuai dengan teori Chielita (2016) tentang klasifikasi neonatus menurut berat lahir, dan kunjungan neonatus.

6. Asuhan Kebidanan pada KB

Berdasarkan data sekunder dari kartu KB, pasien menggunakan KB suntik 3 bulan. Bidan memberikan penatalaksanaan injeksi KB suntik 3 bulan. Berdasarkan data tersebut pemilihan KB sudah tepat karena KB suntik 3 bulan tidak mempengaruhi produksi ASI pada ibu yang memberikan ASI eksklusif, selain itu ibu juga menginginkan KB yang praktis maka pilihan ibu sangat tepat dengan menjadi akseptor KB 3 bulan, penatalaksanaan yang diberikan Bidan sesuai dengan SOP KB suntik 3 bulan. Hal ini sesuai dengan teori Setyaningrum (2015) tentang KB suntik 3 bulan.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny."N" telah dilakukan selama kurang lebih empat bulan yang dimulai dari kehamilan 33-34 minggu, persalinan, nifas, BBL, neonatus dan KB dalam bentuk pendokumentasian SOAP.

1. Asuhan kebidanan kehamilan trimester III pada Ny. "N" G3P2A0 dengan kehamilan normal.
2. Asuhan kebidanan persalinan pada Ny. "N" G3P2A0 dengan persalinan spontan tanpa adanya komplikasi.
3. Asuhan kebidanan nifas pada Ny. "N" P3A0 dengan *postpartum* fisiologis.
4. Asuhan kebidanan BBL pada By. Ny. "N" dengan BBLN.
5. Asuhan kebidanan neonatus pada By. Ny. "N" dengan neonatus fisiologis.

6. Asuhan kebidanan KB pada Ny. "N" P3A0 dengan aseptor KB suntik 3 bulan.

Saran

1. Bagi Bidan
Diharapkan bidan dapat meningkatkan kualitas pelayanan asuhan kebidanan kepada pasien dengan menerapkan aturan protokol kesehatan terkait pandemic covid 19.
2. Bagi Institusi
Diharapkan institusi dapat meningkatkan kualitas pembelajaran asuhan kebidanan komprehensif, meningkatkan praktik pembelajaran menjadi lebih efektif dan efisien.
3. Bagi Penulis Selanjutnya
Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian asuhan kebidanan pada trimester I-II supaya lebih memahami dan dapat menambah wawasan baru.
4. Bagi Kliien
Diharapkan pasien lebih kooperatif terhadap intervensi yang diberikan bidan.

KEPUSTAKAAN

Alodokter. 2019. *Kenali Pertambahan Berat Badan Ibu Hamil yang Normal disini*. <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://www.alodokter.com/kenali-pertambahan-berat-badan-ibu-hamil-yang-normal-disini&ved=2ahUKEwizg9vQvPv0AhVGfSsKHUynAZ4QFjABegQIDBAG&usg=AOvVawOZLJaZ29HJgGZ31JmP6iB> diakses pada tanggal 3 Juni 2019.

Aprilia dan Ratih. 2016. *Pengaruh Endorphin Massage Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Punggung Ibu Hamil*. *Jurnal Kesehatan STIKes Muhammadiyah Lamongan*. Diakses pada tahun 2016.

Aprillia, Fitria. 2019. *Persalinan*. <https://www.halodoc.com/kesehatan/persalinan> diakses pada tanggal 29 Juli 2020.

Doktersehat. 2019. *Skala Nyeri: Jenis dan Cara Menghitungnya*. <https://doktersehat.com/skala-nyeri/amp> diakses pada tanggal 29 Juli 2020.

Harsono, Toni. 2013. *Permasalahan Kehamilan Yang Sering Terjadi*. Jakarta: Platinum.

Intanchiechielita. 2019. *Makalah Bayi Baru Lahir (Neonatus)*. <http://intanchiechielita.blogspot.com/2019/01/makalah-bayi-baru-lahir-neonates.htm?m=1> diakses pada tanggal 29 Juli 2020.

Kurniati D.P. 2019. *Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester II Dan III*. Vol 1(1):13. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh Indonesia. Diakses pada tanggal 29 Juli 2020.

Nurul Kamariyah, Yasi Anggasari, Siti Muslihah. 2014. *Buku Ajar Kehamilan Untuk Mahasiswa Dan Praktisi Keperawatan Serta Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.

Romauli, Suryati. 2015. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan 1 Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Yusari, asih, dan Risneni. 2016. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui Dilengkapi dengan Evidence Based Practice dan Daftar Tilik Asuhan Nifas*. Jakarta: Trans Info Media.