

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA Ny. "S"
DENGAN KEHAMILAN NORMAL
DI PMB SITI ROFI'ATUN, SST
SAMBIREJO – JOGOROTO
KABUPATEN JOMBANG**

Ika Nur Nitrawati* Lusiana Meinawati Yana Eka Mildiana*****

ABSTRAK

Pendahuluan selama proses kehamilan seorang ibu mengalami perubahan-perubahan yang terjadi dari segi fisik maupun psikologis. Pada kehamilan trimester II ibu hamil sering mengalami ketidaknyamanan, nyeri ulu hati, kaki bengkak, kram pada kaki, keputihan, dan salah satu ketidaknyamanan yang sering dialami ibu hamil adalah nyeri punggung. **Tujuan** asuhan ini adalah agar kehamilan, persalinan, BBL, nifas, neonatus dan KB dapat berjalan dengan normal, untuk itu perlu dilakukan suatu asuhan kebidanan secara komprehensif. **Metode** yang digunakan dalam melaksanakan asuhan secara COC (*continuity of care*) adalah dengan deskriptif survey dengan melakukan pemeriksaan, observasi dan wawancara. **Hasil** asuhan kebidanan secara komprehensif yang penulis peroleh dari mulai kehamilan 26 minggu yaitu pada Ny. "S" G2P1A0 UK 26 minggu dengan kehamilan normal meskipun ditemui kesenjangan namun berjalan dengan normal, persalinan normal tanpa komplikasi, nifas normal, bayi baru lahir normal, neonatus normal, dan ibu menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan. **Kesimpulan** dari asuhan COC (*continuity of care*) berjalan normal sampai dengan keputusan menggunakan alat kontrasepsi. Diharapkan bidan dapat mempertahankan kualitas pelayanan, serta mampu mengaplikasikan pelayanan tambahan seperti pelaksanaan Massage pada keluhan nyeri baik pada kehamilan, persalinan, maupun nifas.

Kata kunci : Asuhan Kebidanan, Nyeri Punggung

**MIDWIFERY COMPREHENSIVE CARE AT Ny "S" WITH NORMAL PREGNANCY
AT PMB SITI ROFI'ATUN, SST
SAMBIREJO – JOGOROTO
DISTRICT JOMBANG**

ABSTRACT

Preliminary during the process of pregnancy a mother experiences changes that occur in terms of physical and psychological. In pregnancy trimester II pregnant women often experience discomfort, heartburn, leg swelling, leg cramps, vaginal discharge, and one of the discomforts often experienced by pregnant women is back pain. **Purpose** of this care is that pregnancy, childbirth, BBL, childbirth, neonates and family planning can run normally, for it needs to do a comprehensive midwifery care. **Method** used in carrying out COC (*continuity of care*) care is by descriptive survey by conducting, observation and interview. **Results** midwifery care results the author obtained from 26 weeks of pregnancy is on Ny. "S" G2P1A0 UK 26 weeks with normal pregnancy, despite gaps but normal walking, uncomplicated normal delivery, normal postnatal, normal newborn, normal neonate, and mother using 3-month injectable contraceptives. **Conclusions** of COC care (*continuity of care*) run normally until the decision to

use contraception. It is expected that midwives can maintain the quality of service, and be able to apply additional services such as the implementation of massage on pain complaints both in pregnancy, childbirth, and childbirth.

Keywords: *Care, Midwifery, Back Pain.*

PENDAHULUAN

Pada umumnya kehamilan berkembang dengan normal dan menghasilkan kelahiran bayi sehat cukup bulan melalui jalan lahir, namun terkadang tidak sesuai dengan yang diharapkan (Kusmiati, 2008)

Selama proses kehamilan seorang ibu mengalami perubahan-perubahan yang terjadi dari segi fisik maupun psikologis. Pada kehamilan trimester II ibu hamil sering mengalami ketidaknyamanan, seperti konstipasi, nyeri ulu hati, kaki bengkak, kram pada kaki, keputihan, dan salah satu ketidaknyamanan yang sering dialami ibu hamil adalah nyeri punggung (Sulistiyawati, 2009).

Nyeri punggung bagian bawah sangat sering terjadi dalam kehamilan sehingga digambarkan sebagai salah satu gangguan/ketidaknyamanan dalam kehamilan. Secara umum, nyeri punggung pada ibu hamil disebabkan oleh beberapa faktor yaitu membesarnya rahim dan perubahan postur tubuh, hal ini sejalan dengan bertambahnya berat badan secara bertahap selama kehamilan berlangsung (Faizatul Ummah, 2012)

Nyeri punggung bawah merupakan suatu gejala berupa rasa nyeri di daerah lumbosakral dan sakroiliaka yang dapat ditimbulkan oleh berbagai sebab, terkadang disertai dengan penjalaran nyeri ke arah tungkai dan kaki (Mariah Ulfah, 2011)

Penelitian di *Women's HealthClinic* – Kuwait tahun 2012, dari 280 pasien yang

hamil, 91% (225) mengalami nyeri punggung. Penelitian lainnya di *Raja Mutiah Medical Collage and Hospital* dari 172 ibu hamil, 104 (60,5%) mengalami nyeri punggung. Di Indonesia prevalensi nyeri tulang belakang saat kehamilan baru didapatkan dari penelitian yang dilaksanakan oleh Suharto 2001, menjelaskan bahwa dari 180 ibu hamil yang diteliti, 47% mengalami nyeri tulang belakang (Imam Nuzulul Hakiki, 2015) Provinsi Jawa Timur di perkirakan sekitar 65% dari 100% ibu hamil mengalami *back pain* (nyeri punggung). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Siti Mudayyah tahun 2010 di Bidan Praktik Swasta (BPS) Siti Halimah Desa Saurabayan, Kecamatan Sukodadi, Kabupaten Lamongan didapatkan hasil dari 12 responden ibu hamil ditemukan 10 responden (83%) ibu hamil yang mengalami nyeri punggung (Ratih, 2015)

Berdasarkan survey pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 21 Desember 2017 di BPM Siti Rofi'atun, SST. Di Desa Sambirejo, Kecamatan Jogoroto, Kabupaten Jombang, dalam kurun waktu 1 tahun terakhir ini terdapat data 188 ibu hamil, 25 orang atau (13%) mengalami nyeri punggung. Dari pengkajian pada Ny "S" didapatkan hasil pemeriksaan dengan keluhan nyeri punggung. Adapun upaya yang dilakukan untuk mengatasi nyeri punggung adalah dengan memberikan konseling cara untuk mengatasi nyeri punggung dengan cara: senam hamil, menggunakan bantal tambahan sebagai penopang pada bagian pinggang dan punggung pada saat tidur, massage pada punggung, bila rasa nyeri

punggung bertambah lakukan relaksasi dengan duduk ataupun tidur miring ke kiri, kompres air hangat dapat meredakan otot-otot, tidak melakukan pekerjaan yang berat, istirahat cukup (Sulistiyawati, 2009)

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam melaksanakan asuhan secara COC (*continuity of care*) adalah dengan deskriptif survey dengan melakukan pemeriksaan, observasi dan wawancara.

HASIL STUDI KASUS

Hasil asuhan kebidanan secara komprehensif yang penulis peroleh dari mulai kehamilan 26 minggu yaitu pada Ny. "S" G2P1A0 UK 26 minggu dengan kehamilan normal meskipun ditemui kesenjangan namun berjalan dengan normal, persalinan normal tanpa komplikasi, nifas normal, bayi baru lahir normal, neonatus normal, dan ibu menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan.

PEMBAHASAN

1. Asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester II dan III
 - a. Keluhan Selama Trimester II dan III Berdasarkan asuhan keluhan Ny. "S" keluhan selama hamil TM 3 adalah nyeri punggung. Menurut peneliti pada sebagian besar ibu hamil mengalami nyeri punggung adalah hal yang fisiologis apa lagi pada kehamilan trimester III hal tersebut sering terjadi, karena disebabkan perut ibu yang semakin membesar. Hal ini berdasarkan teori dari (Harsono, 2013) yaitu sebagian besar nyeri punggung di sebabkan karena

peubahan sikap badan pada kehamilan yang lanjut, sendi punggung yang biasanya stabil akan mulai mengalami pengendoran. Perut yang bertambah besar juga akan membuat ibu hamil kehilangan keseimbangannya.

2. Asuhan kebidanan pada ibu bersalin
 - a. Kala I Berdasarkan fakta, lama kala I Ny. "S" dimulai dari Ø 5 cm sampai 10 cm berlangsung selama ± 3 jam. Menurut peneliti lama kala I Ny. "S" dalam batas normal dimana waktu yang dibutuhkan dari Ø 5 cm sampai 10 cm $\pm 2,5$ jam sampai 3 jam dan kala I Ny. "S" berlangsung ± 3 jam, hal ini menunjukkan kala I (pembukaan) Ny. "S" dari Ø 5 cm ke 10 cm berlangsung normal yaitu, 1cm/ 30 menit. Hal ini sesuai dengan teori Menurut Walyani (2016), diperhitungkan pembukaan primigravida 1 cm/jam dan pembukaan multigravida 2 cm/jam. Berdasarkan hal diatas tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori.
 - b. Kala II Berdasarkan fakta, persalinan kala II Ny. "S" berlangsung selama ± 20 menit, tidak ada penyulit selama proses persalinan dilakukan di PBM. Menurut peneliti proses ini fisiologis karena berlangsung ≤ 1 jam pada multigravida, kala II dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap dan berakhir dengan lahirnya janin. Menurut Walyani (2016), kala II pada primi berlangsung selama $1\frac{1}{2}$ -2 jam, pada multi $\frac{1}{2}$ -1 jam. Berdasarkan hal diatas tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori.
 - c. Kala III Berdasarkan fakta, persalinan kala III Ny. "S" berlangsung selama ± 10 menit, tidak ada penyulit. Menurut peneliti hal ini fisiologis terjadi

- pada ibu bersalin kala III karena berlangsung kurang dari 30 menit, kala III merupakan periode waktu dimulai ketika bayi lahir dan berakhir pada saat plasenta seluruhnya sudah keluar. Hal ini sesuai pendapat Sulistyowati (2010), setelah bayi lahir, kontraksi rahim beristirahat sebentar, beberapa saat kemudian, timbul his pelepasan dan pengeluaran uri. Seluruh proses biasanya berlangsung 5-30 menit setelah bayi lahir. Berdasarkan hal diatas, tidak ada penyimpangan antara fakta dan teori.
- d. Kala IV
Berdasarkan fakta, kala IV Ny. "S" yang meliputi observasi TTV, TFU, perdarahan ± 100 cc, hasil kala IV dalam batas normal. Menurut peneliti kala IV adalah kala pemantauan TTV, his, perdarahan dan kandung kemih pada ibu, dari hasil pemeriksaan keadaan ibu dalam batas normal. Hal ini sesuai pendapat Sulistyowati (2010), observasi yang dilakukan: tingkat kesadaran penderita, pemeriksaan tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, suhu, pernafasan, kontraksi uterus, terjadinya perdarahan). Perdarahan normal jika jumlahnya tidak melebihi 400-500 cc. Berdasarkan hal diatas, tidak ada penyimpangan antara fakta dan teori.
3. Asuhan kebidanan pada ibu nifas
Berdasarkan fakta, pada 6 jam post partum Ny. "S" mengatakan adanya rasa nyeri pada genitalia, pada kunjungan nifas ke II dan ke III tidak ada keluhan. Menurut peneliti rasa nyeri yang dialami ibu setelah melahirkan merupakan hal yang normal karena terjadi adanya discontinuitas jaringan akibat proses persalinan. Berdasarkan data tersebut tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori.
4. Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir
Berdasarkan fakta bayi Ny. "S" lahir spontan jam 00.50 WIB. Dilakukan pemeriksaan antropometri dengan hasil berat badan 3500 gam, panjang badan 50 cm, lingkar dada 32 cm, dan lingkar kepala 35 cm. Menurut peneliti pemeriksaan antropometri pada bayi Ny. "S" dalam batas normal. Hal ini sesuai dengan teori Putra (2012), pengukuran antropometri minimal meliputi BB (2500 - 4000 gram), PB (48-52 cm), LK (33-35 cm), LD (30-38 cm). Berdasarkan data tersebut tidak ada penyimpangan antara fakta dan teori.
5. Asuhan kebidanan pada neonatus
Berdasarkan fakta, bayi Ny. "S" sudah menyusui pada saat dilakukan IMD. Menurut peneliti IMD yang dilakukan pada bayi Ny. "S" bertujuan untuk merangsang reflek rooting dan pada saat IMD reflek rooting bayi Ny. "S" hasilnya positif. Pada saat reflek rooting positif, maka IMD artinya berhasil dan bisa dilanjutkan untuk tahap ASI eksklusif. Hal ini sesuai pendapat Arief dan Hidayat (2009), setelah bayi lahir segera disusukan pada ibunya. Berdasarkan data diatas, tidak dijumpai penyimpangan antara fakta dan teori.
6. Asuhan kebidanan pada keluarga berencana (KB)
Berdasarkan fakta pada Ny. "S" menggunakan KB suntik 3 bulan. Menurut penulis pelaksanaan KB suntik dilakukan sesudah masa nifas selesai dan juga KB suntik 3 bulan sangat cocok untuk ibu menyusui. Hal ini sesuai dengan teori (Biran Affandi, 2011) kontrasepsi suntikan progesterin cocok untuk masa laktasi karena tidak menekan produksi ASI, sangat efektif, dan sedikit efek samping. Berdasarkan hal tersebut, tidak ditemui kesenjangan antara fakta dan teori.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Asuhan kebidanan pada Ny. "S" dilakukan selama kurang lebih enam bulan yang di mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL, neonatus, dan KB

1. Asuhan kebidanan komprehensif pada kehamilan Ny. "S" kehamilan berlangsung dengan normal, tidak ada komplikasi.
2. Asuhan kebidanan komprehensif pada persalinan Ny. "S" persalinan berlangsung spontan, normal tanpa komplikasi.
3. Asuhan kebidanan komprehensif pada masa nifas Ny. "S" masa nifas berlangsung normal, tidak ada komplikasi.
4. Asuhan kebidanan komprehensif pada bayi baru lahir Ny. "S" BBL berlangsung normal, tidak ada komplikasi.
5. Asuhan kebidanan komprehensif pada Neonatus Ny. "S" neonatus normal cukup bulan, tidak ada komplikasi.
6. Asuhan kebidanan komprehensif pada keluarga berencana Ny. "S" akseptor KB suntik 3 bulan.

Saran

1. Bagi Bidan
Diharapkan bidan dapat mempertahankan kualitas pelayanan, serta mampu mengaplikasikan pelayanan tambahan seperti pelaksanaan Massage pada keluhan nyeri baik pada kehamilan, persalinan, maupun nifas.
2. Bagi STIKes ICME Jombang
Diharapkan institusi kesehatan dapat menerapkan hasil asuhan kebidanan secara *continuity of care* dengan tepat dalam proses belajar mengajar dan memperbaiki bahan kajian untuk 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 peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian tentang pengaruh massage terhadap nyeri punggung pada ibu hamil, sehingga dapat diketahui pengaruh massage terhadap ibu hamil yang mengalami nyeri punggung.

KEPUSTAKAAN

- Affandi. 2011. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Faizatul Ummah. 2012. *Nyeri Punggung Ibu Hamil Ditinjau Dari Body Mekanik Dan Paritas DI Desa Ketanen Kecamatan Panceng Kabupaten Gresik*.Jurnal kesehatan <http://stikesmuhla.ac.id/wp-content/uploads/32-38-Faizatul-Ummah.pdf>
- Harsono, Toni. 2013. *Permasalahan Kehamilan Yang Sering Terjadi*. Jakarta : platinum.
- Ilzam Nuzulul Hakiki. 2015. *Efektivitas Terapi Air Hangat Terhadap Nyeri Tulang Belakang Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pisangan*.Jurnal Kesehatan <http://www.repository.uinjkt.ac.id> diakses tanggal 20 Desember 2017.
- Kristiyanasari , Arief Weni. 2009. *Neonatus dan Asuhan Keperawatan Anak*. Yogyakarta: Nuha Medika

Kusmiyati, Yuni, dkk. 2008. *Perawatan Ibu Hamil (Asuhan Ibu Hamil)*. Fitramaya: Jakarta

Mariah Ulfah. 2011. *Hubungan Diastasis Recti dengan Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil*. Jurnal kesehatan <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=297675&val=6633&title>. Daikses pada tanggal 2 Januari 2018

Putra, SR.2012. *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita untuk Keperawatan dan Kebidanan*. Jogjakarta: D-Medika

Ratih. 2015. *Asuhan Kebidanan dengan Nyeri Punggung*. Jurnal kesehatan <http://Stikesmuhla.ac.id/wp-content/uploads/26-34-Ratih-Indah.K.pdf>. di akses pada tanggal 20 Desember 2017

Sulistyawati, Ari. 2009. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Salemba Medika: Jakatra.

Walyani, Elisabeth Siwi. 2016. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.