

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "E" G_{III}P₂A₀ DENGAN KEHAMILAN NORMAL (NYERI PUNGGUNG) Di PMB KUNTUM KHOLIDAH, SST DS. KEMAMBANG KEC. DIWEK KAB. JOMBANG

Lisa Nofiatin* Lilis Surya Wati Yana Eka Mildiana*****

ABSTRAK

Pendahuluan : Ketidaknyamanan yang sering terjadi pada kehamilan trimester II dan III adalah striae gravidarum, hemoroid, keputihan, sembelit, kram pada kaki, napas sesak, perut kembung, pusing, varises, pada kaki dan 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 "E" G_{III}P₂A₀ dengan kehamilan normal (Nyeri Punggung) di PMB Kuntum Kholidah, SST Ds. Kemambang Kec. Diwek Kab. Jombang. **Hasil :** asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny "E" selama kehamilan trimester II dan III dengan nyeri punggung, pada persalinan secara spontan tanpa ada penyulit, pada masa nifas dengan nifas normal, pada BBL dengan BBL normal, pada masa neonatus dengan neonatus normal, dan menjadi akseptor baru KB Suntik 3 bulan. **Kesimpulan :** dari asuhan kebidanan secara komprehensif ini didapat dengan melakukan asuhan kebidanan secara mandiri dan kolaborasi serta penanganan secara dini, tidak ditemukan adanya penyulit dari mulai kehamilan, persalinan, BBL, nifas, neonatus dan KB. Disarankan kepada bidan untuk melakukan asuhan kebidanan secara *continue of care* dalam melakukan pelayanan yang berkualitas dan juga memberikan masukan tentang pemeriksaan Hb selama kehamilan awal, kehamilan akhir dan juga saat nifas.

Kata kunci: Asuhan Kebidanan, Komprehensif, Nyeri Punggung.

COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE IN NY "E" GIIP2A0 WITH NORMAL PREGNANCY (BACK PAIN) IN PMB KUNTUM KHOLIDAH, SST KEMAMBANG VILLAGE, DIWEK DISTRICT, JOMBANG REGANCY

ABSTRACT

Preliminary : Common discomforts in second and third trimester pregnancies are striae gravidarum, hemorrhoids, whiteness, constipation, leg cramps, shortness of breath, flatulence, dizziness, varicose veins, on the legs and back pain. **Purpose :** of this care is comprehensive care to pregnant women, maternity, nifas, BBL, Neonates and family planning in mothers with complaints of back pain. **Methods:** of care in this LTA is by interview, observation, and management of care. Subjects in this care are Ny "E" GIIP2A0 with normal pregnancy (Back Pain) at PMB Kuntum Kholidah, SST Ds. Kemambang Kec. Diwek Kab. Jombang. **Result :** of Comprehensive midwifery care of Ny "E" during the second and third trimester pregnancies with back pain, in spontaneous delivery without any complications, during the normal puerperium, on BBL with normal BBL, in neonates with normal neonates, and new KB acceptor 3 months. **Conclusion :** of Comprehensive care of midwifery is obtained by performing self-care midwifery and collaboration and early treatment, found no complications from beginning pregnancy, delivery, BBL, puerper, neonate and family planning. It is recommended to midwife to do continuous care of midwifery in performing quality service and also provide input about Hb examination during early pregnancy, final pregnancy and also during childbirth.

Keywords: Midwifery Care, Comprehensive, Back Pain

PENDAHULUAN

Dalam proses kehamilan sering terjadi ketidaknyamanan yang fisiologis yaitu nyeri punggung. nyeri punggung adalah gangguan yang umum terjadi dan mungkin saja riwayat sakit punggung dimasa lalu. Nyeri punggung terjadi karena perubahan struktur anatomis, hormonal, stress dan ukuran pertumbuhan bayi dan rahim yang mengubah pusat gravitasi tubuh sehingga bergeser kearah depan, yang memberikan lebih banyak tekanan pada otot punggung

Survey online yang dilaksanakan oleh University of Ulster tahun 2014, dari 157 ibu hamil didapat 70% mengalami nyeri tulang belakang. Penelitian Women's Health Clinic Kuwait 2012, dari 280 ibu hamil terdapat 91% mengalami nyeri punggung.

Di Indonesia 180 ibu hamil didapat 47% mengalami nyeri punggung. Di Jawa Timur diperkirakan 65% dari 100 % ibu hamil mengeluh nyeri punggung

Kasus nyeri punggung membutuhkan peranpenting bidan untuk mengatasinya yaitu dengan memberikan konseling tidur menyamping, relaksasi, massage, senam hamil, menjaga postur tubuh, tulang punggung harus selalu tegak dan tidak membungkuk.

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, Neonatus dan KB dengan melakukan pendekatan manajemen kebidanan dengan pendokumentasian SOAP pada Ny "E" dengan nyeri punggung di PMB Kuntum Kholidah, SST Ds. Kemambang Kec. Diwek Kab. Jombang.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, Neonatus dan KB secara komprehensif pada Ny "E" dengan nyeri punggung di PMB Kuntum Kholidah, SST Ds. Kemambang Kec. Diwek Kab. Jombang. Asuhan ini dilaksanakan pada bulan November 2017 sampai April 2018.

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan mulai penyusunan Proposal sampai Laporan Tugas Akhir yaitu dari bulan November 2017 sampai April 2018. Dilaksanakan di PMB Kuntum Kholidah, SST Ds. Kemambang Kec. Diwek Kab. Jombang. Penulisan ini menggunakan metode deskriptif dalam

bentuk studi kasus dengan cara wawancara observasi dan penatalaksanaan asuhan dengan menggunakan pendekatan asuhan SOAP.

HASIL PENELITIAN

Hasil asuhan kebidanan secara komprehensif yang penulis peroleh pada Ny "E" yaitu kehamilan normal dengan nyeri punggung, persalinan dengan persalinan fisiologis, nifas dengan nifas fisiologis, BBL dengan BBL fisiologis, Neonatus dengan Neonatus fisiologis, dan KB dengan ibu menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan.

PEMBAHASAN

1. Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester II dan III

Berdasarkan fakta Ny"E" mengeluh nyeri punggung sejak trimester II yang masih dalam skala ringan. Menurut penulis keluhan tersebut merupakan keluhan yang dalam batas normal dan masih dapat diatasi. Hal ini sesuai dengan teori. Perubahan anatomis terjadi karena tulang belakang semakin berat untuk menyeimbangkan tubuh dengan membesarnya uterus dan janin. Peningkatan hormon relaksin yang menyebabkan tulang belakang tidak stabil maka dari itu mudah menjepit pembuluh darah dan serabut syaraf. Berdasarkan pernyataan diatas tidak terdapat kesenjangan antara fakta dan teori.

2. Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin

Kala I

Berdasarkan fakta persalinan kala I fase aktif Ny"E" berlangsung normal yaitu \pm 4 jam. Menurut penulis hal ini fisiologis. Hal ini sesuai JNPK-KR (2008) persalinan kala I pada multigravida \pm 14 jam yang terbagi 2 fase, yaitu fase laten (8 jam) dan fase aktif (6-7 jam). Di fase aktif ini masih dibagi menjadi 3 fase, yaitu fase akselerasi, membutuhkan waktu 2 jam pembukaan 3 cm menjadi 4 cm, fase dilatasi maksimal, yakni dalam waktu 2 jam pembukaan berlangsung cepat, dari pembukaan 4 cm menjadi 9 cm, fase deselerasi, pembukaan menjadi lambat kembali, yaitu waktu 2 jam pembukaan 9 cm menjadi 10 cm. Kontraksi menjadi lebih kuat dan lebih sering pada fase aktif. Berdasarkan pernyataan diatas tidak terdapat kesenjangan antara fakta dan teori.

Kala II

Berdasarkan fakta, persalinan kala II Ny "E" berlangsung normal selama 35 menit (14.00-14.35). Menurut penulis, kala II pada Ny "E" berlangsung normal karena pemantauan kala II secara fisiologis untuk multigravida berlangsung 1 jam. Hal ini fisiologis sesuai dengan pendapat Sumarah(2009), kala II dimulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai bayi lahir. Proses ini berlangsung 1 jam pada multigravida. Berdasarkan pernyataan diatas tidak terdapat kesenjangan antara fakta dan teori.

Kala III

Berdasarkan fakta, Persalinan kala III pada Ny "E" berlangsung 11 menit (14.35-14.46), plasenta lahir lengkap. Menurut penulis pada asuhan kala III (pengeluran plasenta) Secara fisiologis Sesuai dengan pendapat Sulistyawati (2013), kala III dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta, yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Berdasarkan pernyataan diatas tidak terdapat kesenjangan antara fakta dan teori.

Kala IV

Berdasarkan fakta, Persalinan kala IV Ny "E" berlangsung normal selama \pm 2 jam (14.46-16.46), perdarahan \pm 100

cc. Menurut penulis, observasi 2 jam post partum harus dilakukan agar tidak terjadi komplikasi. Hal ini sesuai dengan pendapat Manuaba,(2009), kala IV ini berlangsung mulai dari lahirnya plasenta dan lamanya 2 jam. Pada saat ini diamati apakah terjadi perdarahan pasca melahirkan. Berdasarkan pernyataan diatas tidak terdapat kesenjangan antara fakta dan teori.

3. Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas

Berdasarkan fakta yang didapat pada Ny"E" 6 jam post partum mengeluh perut mules, pada kunjungan selanjutnya tidak ada keluhan. Menurut penulis rasa mules hal yang fisiologis. Menurut sulistyawati (2009) involusi uteri adalah kembalinya bentuk uterus seperti bentuk semula. Proses involusi ini merubah lapisan luar desidua yang mengelilingi plasenta. Berdasarkan pernyataan diatas tidak terdapat kesenjangan antara fakta dan teori.

4. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir.

Berdasarkan fakta bayi Ny"E" dilakukan pemeriksaan antropometri dengan hasil berat badan 3500 gram, panjang badan 51 cm, lingkar dada 32 cm dan lingkar kepala 35 cm. menurut penulis pemeriksaan antropometri pada bayi dalam batas normal. Hal ini sesuai dengan pendapat Dewi (2010), pengukuran antropometri minimal BB (2500-4000 gram), PB (48-52 cm), LK (33-38 cm) dan LD (32-34 cm). Berdasarkan pernyataan diatas tidak terdapat kesenjangan antara fakta dan teori.

5. Asuhan Kebidanan Pada Neonatus

Berdasarkan fakta bayi Ny"E" menyusui saat dilakukan IMD dan sudah bisa menghisap puting susu dengan kuat. Menurut penulis bayi melakukan IMD untuk pendekatan kontak ibu dengan baik dan asupan nutrisi untuk bayi agar tercukupi. Sesuai pendapat muslihatun (2010) setelah bayi lahir segera disusukan ibunya, beri ASI 2-3 jam sekali atau semauanya bayi. Berdasarkan pernyataan

diatas tidak terdapat kesenjangan antara fakta dan teori.

6. Asuhan kebidanan pada KB

Berdasarkan fakta ibu menggunakan kontrasepsi KB suntik 3 bulan. Menurut penulis ibu diperbolehkan menggunakan kontrasepsi tersebut karena tidak ditemukan kontraindikasi dan baik untuk ibu menyusui. Hal ini sesuai pendapat BKKBN (2011) alat kontrasepsi yang boleh digunakan oleh ibu menyusui yaitu KB suntik 3 bulan.

Berdasarkan pernyataan diatas tidak terdapat kesenjangan antara fakta dan teori.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Asuhan kebidanan pada Ny"E" dengan hasil:

1. Asuhan kebidanan ibu hamil trimester II dan III pada Ny "E" kehamilan normal dengan keluhan Nyeri Punggung
2. Asuhan kebidanan ibu bersalin pada Ny "E" persalinan normal.
3. Asuhan kebidanan ibu ifas pada Ny"E" dengan nifas normal
4. Asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir pada Bayi Ny "E" dengan BBL Normal
5. Asuhan kebidanan neonatus pada Bayi Ny "E" dengan neonatus cukup bulan normal.
6. Asuhan kebidanan Keluarga Berencana pada Ny "E" Akseptor baru KB suntik tiga bulan.

Saran

1. Bagi PMB Kuntum Kholidah, SST
Diharapkan bidan dapat meningkatkan pelayanan yang berkualitas dan menyarankan kepada pasien untuk melakukan pemeriksaan Hb selama kehamilan awal, kehamilan akhir dan pada waktu nifas.
2. Bagi Institusi

Diharapkan bagi institusi menerapkan pendidikan kebidanan secara komprehensif yang tepat dalam proses perkuliahan dan memperbaiki praktik menjadi efisien dan efektif.

3. Bagi penulis

Diharapkan penulis menerapkan asuhan komprehensif dari awal kehamilan agar lebih baik dan meningkatkan pemahaman dan wawasan tentang asuhan kebidanan secara continue of care pada ibu hamil sampai dengan KB.

KEPUSTAKAAN

A Sulistyawati, E Nugraheny.2010
Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada ibu hamil - Jakarta: Salemba Medika

BKKBN. 2011. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka

Dewi, Vivian Nanny Lia. 2010. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: Salemba Medika

<https://www.penyakit.com> (diakses tanggal 22 Desember 2017)

Ilzam Nuzulul Hakiki.2015. *Efektivitas Terapi AirHangat Terhadap Nyeri Tulang Belakang Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pisangan*. <http://www.repository.uinjkt.ac.id> diakses tanggal 14 Desember 2017

JNPK-KR. 2008. *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: JNP-KR

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

Ratih dan Aprilianti. 2015. *Posisi Tidur dengan Kejadian Back Pain (Nyeri Punggung) pada Ibu Hamil Trisemester III*. Vol 7 Stikesmuhla.ac.id/wp-

content/uplods/26-34-Ratih-
Indah.K.pdf.

Sulistyawati A. 2009. *Buku Ajar Asuhan
Kebidanan pada ibu nifas*.Jogjakarta

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