

ASUHAN KEBIDANAN
KOMPREHENSIF PADA NY “R”
G2P1A035 MINGGU
KEHAMILAN NORMALDENGAN
KELUHAN NYERI PUNGGUNG
PADA MASA PANDEMI

by Citra Permatasari

Submission date: 31-Jan-2024 11:09AM (UTC+0700)

Submission ID: 2282641505

File name: 7._Asuhan_kebidanan_1.pdf (447.38K)

Word count: 2748

Character count: 19416



ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "R" G2P1A035 MINGGU KEHAMILAN NORMAL DENGAN KELUHAN NYERI PUNGGUNG PADA MASA PANDEMI

Citra Dewi Permatasari¹⁾, Henny Sulistyawati²⁾, Rista Novitasari³⁾

¹²³⁾ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang, Prodi DIII Kebidanan

email: citrapermatasari137@gmail.com, henny.gadang@gmail.com,
ristanovi2022@gmail.com

Abstract

Pregnancy is a physiological thing, but complaints often occur that disturb the comfort of pregnant women, one of which is back pain. Back pain is a common complaint, especially in the third trimester of pregnancy when the center of gravity in the body has shifted. However, it is still necessary to provide prevention and treatment to reduce pain so that the mother can have a comfortable pregnancy, for example by routine antenatal care checks and reducing excessive activity. The purpose of this study was to provide comprehensive midwifery care for pregnant women, childbirth, postpartum, BBL, neonates, and family planning for women with complaints of back pain. The methods used in this research are interviews, observation, and care management. The subject of this care is Mrs. "R" GIIPIA0 35 weeks with a normal pregnancy at PMB Saptarum Masalahah, STr.Keb. Plosokerep Sumobito Village, Jombang. The results of comprehensive midwifery care for Mrs. "R" during the third trimester of pregnancy with complaints of back pain have been resolved, normal delivery with the help of a midwife, during the puerperium with normal puerperium, in BBL with Normal Newborns, in neonates with normal neonates, and become a 3-month injectable family planning acceptor. The conclusion of comprehensive midwifery care by carrying out midwifery care independently, collaboration, and early treatment. There were no complications from Pregnancy, Childbirth, Postpartum, and Neonates, KB. Midwives are advised to collaborate if complications are found.

Keywords: Back Pain During a Pandemic, Comprehensive, Midwifery Care.

Abstrak

Kehamilan merupakan suatu yang fisiologis, namun sering kali terjadi keluhan yang mengganggu kenyamanan ibu hamil salah satunya adalah nyeri punggung. Nyeri punggung merupakan keluhan yang umum terjadi terutama pada kehamilan trimester tiga ketika pusat gravitasi pada tubuh telah bergeser. Namun tetap perlu diberikan suatu pencegahan dan perawatan untuk mengurangi rasa nyeri sehingga ibu bias menjalani masa kehamilan dengan nyaman misalnya dengan pemeriksaan rutin *Antenatal Care* dan mengurangi aktivitas yang berlebihan. Tujuan penelitian ini adalah memberikan asuhan kebidanan secara *komprehensif* pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, Neonatus dan KB pada ibu dengan keluhan nyeri punggung. Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu wawancara, observasi, dan penatalaksanaan asuhan. Subyek dalam asuhan ini adalah Ny."R" GIIP1A0 35 minggu dengan kehamilan normal di PMB Saptarum Masalahah, STr.Keb. Desa Plosokerep Sumobito Jombang. Hasil asuhan kebidanan secara *Komprehensif* pada Ny."R" selama kehamillan trimester III dengan keluhan nyeri punggung sudah teratasi, persalinan normal dengan bantuan bidan, pada masa nifas dengan nifas normal, pada BBL dengan Bayi Baru Lahir Normal, pada neonatus dengan neonatus normal, dan menjadi akseptor KB suntik 3 bulan. Kesimpulan dari asuhan kebidanan secara *komprehensif* dengan melakukan asuhan kebidanan secara mandiri, kolaborasi dan penanganan secara dini. Tidak ditemukannya adanya penyulit dari mulai Kehamilan, Persalinan, Nifas, dan Neonatus, KB. Disarankan bidan untuk melakukan kolaborasi apabila ditemukan adanya komplikasi.

KataKunci: Asuhan Kebidanan, Komprehensif, Nyeri Punggung Pada Masa Pandemi.



PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses yang diawali dengan bertemunya spermatozoa dan ovum atau sel telur. Proses kehamilan membutuhkan waktu kira-kira 10, atau 9 bulan kalender, atau berlangsung selama 40 minggu dihitung dari hari pertama haid terakhir (Wagiyo & Putrono, 2016). Proses awal kehamilan yaitu dari masa konsepsi yang didefinisikan sebagai pertemuan antara sperma dan sel telur, dan peristiwa ini merupakan rangkaian kejadian yang mengelilinginya (Sutejo, 2012). Disetiap hubungan antara seorang suami dan istri tentunya menantikan kehadiran buah hati namun terkadang muncul keluhan-keluhan yang fisiologis yang dialami pada saat hamil, salah satu keluhannya adalah nyeri punggung. Nyeri punggung biasanya terjadi pada waktu tertentu dan biasanya sering terjadi pada masa trimester tiga. Nyeri punggung merupakan keluhan yang umum dialami ibu hamil pada saat trimester tiga yaitu ketika pusat gravitasi tubuh telah bergeser (Khumaira marsha, 2012).

Prevalensi terjadinya nyeri punggung masa kehamilan menurut WHO 65%. (WHO, 2010) Hasil penelitian di berbagai wilayah Indonesia pada ibu hamil mencapai 45-60% orang mengalami *back pain* (nyeri punggung) pada kehamilannya (Kementerian Kesehatan RI, 2012) Provinsi Jawa Timur di perkirakan sekitar 65% dari 100% ibu hamil mengalami *back pain* nyeri punggung. (Kementerian Kesehatan RI, 2012)

Berdasarkan hasil penelitian dari Arrizqi Herawati dalam artikelnya yang berjudul "Upaya Penanganan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III" didapati ibu hamil dengan keluhan nyeri punggung mencapai 60-80% di berbagai daerah di Indonesia. Berdasarkan survei yang dilakukan penulis di PMB Saptarum Masalah S.Tr.Keb. Desa Plosokerep, kecamatan Sumobito, Kabupaten Jombang pada tanggal 01 Januari sampai 15 Februari 2021, dengan mengambil data sekunder kunjungan ibu hamil pada bulan Januari dan Februari 2021 didapatkan data 12 ibu hamil, 3 mengalami nyeri punggung (0,97%). Salah satunya Ny. "R" pada usia kehamilan 35 minggu dengan keluhan nyeri punggung. Hal ini dapat menyebabkan ketidaknyamanan pada ibu hamil.

Nyeri punggung ini berhubungan dengan peningkatan berat badan pada ibu hamil sehingga tulang rusuk bekerja lebih berat dari

sebelumnya karena harus menopang ibu hamil yang beratnya semakin bertambah dan rahim mengalami pembesaran menyebabkan terpisahnya otot dari tulang rusuk dari tulang kemaluan, dan perubahan hormonal. Tubuh ibu hamil memproduksi hormone relaxin selama masa kehamilan. Hormone ini mengendurkan ikatan yang berada disekitar panggul dan melonggarkan ikatan sendi yang menopang tulang belakang, sehingga menyebabkan nyeri punggung pada ibu hamil. Akibat dari nyeri punggung yang dialami oleh ibu hamil bisa mengakibatkan ketidaknyamanan sehingga bisa mengganggu psikis ibu hamil yang menyebabkan fetal distress apabila janin tidak menerima cukup oksigen, sehingga mengalami asfiksia atau sesak. Kondisi ini tidak bisa disepelekan karena bisa mengancam kesehatan dan nyawa janin dalam kandungannya (N.Indarini, 2014)

Melihat fenomena diatas, maka upaya untuk mengatasi masalah nyeri punggung adalah memberikan KIE tentang nyeri punggung: menganjurkan ibu untuk memperbanyak istirahat dan mengurangi aktivitas yang terlalu berat, menghindari posisi terlentang dan membungkuk yang berlebihan, tidur dengan posisi miring ke kiri dan di beri bantal, dan mengompres punggung dengan air hangat, dan bisa juga dilakukan prenatal massage (pijat pada ibu hamil) (Suryati, 2015)

Kehamilan pada masa pandemi ada lebih dari 400.000 kehamilan tidak terencanakan terjadi di Indonesia selama pandemic, lebih dari 420.000 bayi baru lahir diperkirakan lahir pada awal 2021, didasarkan pada 10% dari 28.000.000 keluarga mengalami kesulitan dalam mengontrol kelahiran, Jawa Timur pada bulan Februari 68.547 orang naik 1,13%, Maret 278.356 orang naik 4,68% (Nurhantato Sandhi, 2020). Data Harian di Indonesia dari Tanggal 1 Januari 2021 ada sekitar 8.072 khusus rata-rata 7 hari 7.310, total di Indonesia total kasus 1.69 juta, sembuh 1,54 juta, Meninggal dunia 46.137, Total seluruh dunia dengan total kasus 154 juta, sembuh 91 juta, meninggal dunia 3,23 juta.

Berdasarkan beberapa pembahasan yang telah diuraikan diatas maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan pada masa kehamilan sampai masa nifas dan KB yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.R G2P1A0 35 Minggu Kehamilan Normal Dengan Keluhan Nyeri Punggung Pada Masa Pandemi Di PMB Saptarum Masalah S.Tr.Keb. Desa Plosokerep, Kecamatan



Sumobito, Kabupaten Jombang"

METODE

Penelitian ini dilakukan sejak penyusunan proposal sampai laporan tugas akhir yaitu dari bulan Februari 2021 sampai dengan Juli 2021. Tempat penelitian di PMB Saptarum Masalah Masalah S.Tr.Keb, di Desa Plosokerep Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang. Metode dalam penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif atau *Continue of Care* dengan study kasus dengan cara observasi, wawancara, pemeriksaan langsung dan pemeriksaan list data pasien dari buku KIA, dilakukan analisa data dan membandingkannya dengan teori dengan kasus yang ditemukan dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Ibu hamil yang ke 2 pada usia 28 tahun semenjak masuk pada trimester ke 3 ini Ibu mengatakan nyeri pada punggung sehingga mengganggu kenyamanan sejak usia kehamilan 32 minggu. Proses persalinan di mulai dari pembukaan enamsampai dengan lahirnya plasenta. Berlangsung selama 2 jam secara normal dan tidak ada komplikasi yang menyertai pada ibu maupun bayi. Proses masa nifas berjalan dengan normal, kondisi bayinya sehat dan tidak ada komplikasi yang menyertai. Sedangkan untuk penggunaan KB, ibu memilih menggunakan KB Suntik 3 bulan

1. Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester 3

Berdasarkan fakta yang ada ibu hamil usia 32 tahun usia kehamilan 34 minggu dan mengeluh nyeri punggung. Menurut peneliti keluhan nyeri punggung tersebut merupakan normal yang dialami pada masa kehamilan dikarenakan uterus semakin membesar sehingga postur ibu cenderung lordosis sehingga menyebabkan meregangnya otot pada punggung sehingga muncul rasa nyeri. Jika nyeri punggung merupakan keluhan umum pada ibu selama hamil disebabkan oleh perubahan postur untuk menyeimbangkan pusat gravitasi sehingga mengakibatkan tekanan pada punggung meningkat Pada kehamilan keluhan lain yang terjadi akibat oleh pembesaran perut, terjadi karena perubahan anatomis serta perubahan

hormonal dapat mengakibatkan timbulnya keluhan-keluhan pada ibu hamil diantaranya nyeri pinggang, nyeri punggung, bengkak serta kram pada kaki. Ketidaknyamanan tersebut bisa mengakibatkan gangguan tidur pada ibu hamil dan bisa berpengaruh terhadap janin yang dikandung ibu hamil tersebut.

2. Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin

Kala 1

Berdasarkan fakta ibu mengatakan perutnya kenceng-kenceng sejak tanggal 11 Maret 2021 jam 08.00 WIB, dan mengeluarkan lendir bercampur darah jam 21.40 WIB. Kemudian jam 22.00 ibu dibawa ke bidan di VT pembukaan 6 cm, Efisiensi 75% ketuban utuh. Menurut penulis hal itu merupakan kondisi wajar menjelang persalinan, dan merupakan salah satu tanda akan berlangsungnya persalinan. Menurut Ririn widyastuti (2021) gejala datangnya kala II yakni adanya dorongan meneran, desakan pada anus, menonjolnya perineum, membukanya vulva. Prosedur pertolongan persalinan selama masa pandemi yaitu harus dilakukan pemeriksaan PCR untuk mengetahui adanya Covid-19 apatidak. Akan tetapi pada saat datang kebidan, pasien tidak disuruh untuk PCR tetapi langsung di siapkan untuk proses persalinan. Dari data tersebut terdapat kesenjangan antara fakta dan teori.

Kala 2

Data kala 2 diperoleh dari data subyektif ibu merasa mules, kenceng-kenceng semakin kuat dan sering, ibu ingin meneran. Penilaian penulis hal seperti ini merupakan kondisi fisiologi, karena timbulnya his terdapat tekanan otot-otot dasar panggul refleksi sehingga terjadi rasa ingin meneran. Bidan memberikan asuhan memberitahu ibu posisi untuk meneran dan cara meneran yang benar, memimpin persalinan bila ada his, mengajurkan untuk makandan minumbil tidak ada his, meletakkan handuk di atas perut ibu, meletakkan 1/3 kain di bawah bokong ibu, menolong persalinan, mengeringkan bayi di atas perut ibu dengan menggunakan handuk bersih, klem-klem potong tali pusat ikat talipusat,



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 terjadikemajuan persalinan dan per salinan berlangsung tanpa melewati garis spina pada partograf, penatalaksanaan yang telah diberikan Bidan sudah sesuai dengan standart penatalaksanaan kala II tempat PMB sudah sesuai standart protokol kesehatan terkait pandemic covid 19. Hal ini sesuai dengan teori Kementerian Kesehatan RI (2013) tentang kala II, dan penatalaksanaan kala II. Sama dengan teori Sulfianti (2020) tanda-tanda persalinan yaitu his semakin kuat, perineum tampak menonjol dan terlihat lebar, labia terbuka dan kepala janin tampak di vulva ketika adanya his. Kekuatan his dan meneran yang baik maka kepala dilahirkan suboksiput di bawah simfisis, muka dengan dagu melewati perineum, sehabis itu lahir anggota badan bayi.

Kala 3

Kala III berlangsung normal, ibu mengatakan perutnya masih mules. Menurut peneliti, kondisi yang dialami merupakan sesuatu hal fisiologis, dikarenakan pada kala III uterus berkontraksi menyebabkan plasenta lahir secara spontan disebabkan tekanan dari fundus uteri. Bidan memberikan penatalaksanaan pengecekan bahwa fundus tunggal, injeksi oxytocin 1 ampul di paha kanan bagian luar 1/3, memindahkan klem tali pusat 5-10 cm di depan vulva, melakukan PPT, dorso kranial, melahirkan plasenta secara spontan, massase ulang fundus uteri, pengecekan kandung kemih, mengajari ibu massase uterus, pengecekan estimasi jumlah pendarahan 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. Sama dengan teori Sulfianti (2021) kala III dimulai dari bayi lahir sampai lahirnya plasenta yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Hal ini sesuai dengan teori Ratnawati (2017) te

ntang kala III (pelepasan plasenta) dan penatalaksanaan kala III

Kala 4

Berdasarkan data kunder dari partograf, dida patkan data objektif TD: 95/84 mmHg, N: 88x/menit, Suhu: 36°C, TFU: 2 Jaridibawah pusat, kontraksi baik, kandung kemih kosong, perdarahan 50 cc. Bidan memeberikan 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 500cc, penatalaksanaan yang diberikan Bidan sudah sesuai dengan standart penatalaksanaan kala IV. Hal ini sesuai dengan teori Rahmawati (2017) tentang kala IV dan penatalaksanaan kala IV.

3. Asuhan kebidanan pada Ibu Nifas

Berdasarkan fakta pada 2 hari Post Partum ibu mengatakan bekas jahitan terasa nyeri, pada 7 hari Post Partum ibu mengatakan tidak ada keluhan, pada 28 hari Post Partum ibu mengatakan tidak ada keluhan, pada 42 hari Post Partum ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ibu belum menstruasi. Masa nifas yang dilalui oleh ibu berjalan normal tanpa adanya penyulit. Pada saat 2 hari post partum merasakan bekas jahitan masih terasa nyeri. Hal ini merupakan hal yang fisiologis terjadi pada ibu Post Partum, rasa nyeri pada jahitan tersebut merupakan bekas jahitan yang belum kering dan membutuhkan waktu 6-8 minggu untuk tidak merasakan nyeri lagi. Pada hari ke 7, 28 dan 42 hari Post Partum tidak ada keluhan karena masa nifas ibu berjalan dengan baik dan tanpa adanya komplikasi sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Bahiyatun (2009) bahwa involusi uteri adalah kembalinya uterus kepada keadaan sebelum hamil baik dalam bentuk maupun posisi semula pada saat sebelum hamil.

4. Asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir

Berdasarkan data yang objektif Berat badan bayi baru lahir 3200 gram. Hal ini merupakan fisiologis yang sesuai dengan pendapat Wafi Nur Muslihatun (2010 : 53), berat badan lahir neonatus cukup bulan antara 2500 sampai 4000 gram. Menurut peneliti, Berat Badan bayi dalam batas normal dikarenakan pada waktu hamil ibu memperhatikan asupan gizi



yang dikonsumsi, sehingga menurut data di atas, tidak ditemukan penyimpangan antara fakta dan teori. Panjang badan bayi 45 cm, data ini termasuk fisiologis yang sesuai dengan pendapat Wafi Nur Muslihatun (2010 : 142), panjang badan neonatus cukup bulan 45 sampai 50 cm. Berdasarkan hal tersebut, tidak ditemui kesenjangan antara fakta dan teori, pengukuran dilakukan dari ujung kepala sampai ujung kaki, panjang bayi dalam batas normal yaitu 45 cm. Lingkar dada bayi 32 cm, hal ini fisiologis sesuai dengan pendapat Wafi Nur Muslihatun (2010 : 145), lingkar dada biasanya 2 cm lebih kecil dari lingkaran kepala. Panjang lingkar dada 32-35 cm. Berdasarkan hal tersebut, tidak ditemukan adanya kesenjangan antara fakta dan teori, lingkar dada dalam batas normal. Lingkar kepala bayi 35 cm, hal ini sesuai dengan pendapat Wahyuni (2011 : 128), bahwa lingkar kepala normalnya pada bayi laki-laki yaitu 34,5 cm - 39,5 cm.

5. Asuhan Kebidanan Neonatus

Berdasarkan fakta yang dilakukan saat kunjungan rumah oleh peneliti bahwasanya tidak ditemukan adanya komplikasi atau penyulit. Neonatus geraknya aktif dan tidak rewel serta diberikan ASI sajatan paman pendamping lain ataupun susu formula, talipusat belum lepas tetapi sudah kering dan tidak terdapat tanda-tanda infeksi. Menurut peneliti neonatus normal yaitu neonatus yang tanpa adanya penyulit atau komplikasi lainnya serta tidak ada kelainan kongenital sehingga nca raperawatannya sama pada bayi umumnya. Yang dikatakan Neonatus apabila bayi umur 0 sampai 28 hari. Penatalaksanaan yang bisa diberikan pada neonatus yaitu menjelaskan tanda-tanda bahaya pada neonatus, menjaga kehangatan pada bayi, serta merawat talipusat yang cukup dengan mengantiknya setipar sesuai dengan mandi dan padikasihapa-apa.

6. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Berdasarkan fakta diperoleh bahwa ibu memilih menggunakan

metode Kontrasepsi KB Suntik 3 bulan. Menurut peneliti 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 suntik 3 bulan karena KB terakhir sebelumnya ibu menggunakan KB suntik 3 bulan, pilihan ibu sangat tepat dengan menjadi seceptor KB 3 bulan, penatalaksanaan yang diberikan bidan sesuai dengan SOP KB suntik 3 bulan. Hal ini sesuai dengan teori Affandi Biran (2014) tentang KB suntik 3 bulan.

PENUTUP

Kesimpulan

1. Asuhan kebidanan kehamilan trimester III pada Ny "R" G2 P1 A0 kehamilan normal dengan keluhan nyeri punggung pada masa pandemic
2. Asuhan kebidanan persalinan pada Ny "R" G2 P1 A0 dengan persalinan spontan tanpa adanya komplikasi.
3. Asuhan kebidanan nifas pada Ny "R" P2 A0 dengan *postpartum* fisiologis.
4. Asuhan kebidanan BBL pada By Ny "R" dengan bayi baru lahir normal (BBLN)
5. Asuhan kebidanan neonatus pada By Ny "R" dengan neonatus fisiologis
6. Asuhan kebidanan KB pada Ny "R" P2 A0 dengan seceptor KB suntik 3 bulan

Saran

Untuk penelitian lebih lanjut, peneliti memiliki beberapa saran, antara lain sebagai berikut:

1. Bagi Bidan
Diharapkan bidan dapat tetap menjaga dan meningkatkan kualitas pelayanan asuhan kebidanan kepada pasien dengan menerapkan aturan protokol kesehatan terkait pandemic *covid19*
2. Bagi Institusi Pendidikan
Diharapkan institusi dapat meningkatkan kualitas pembelajaran asuhan kebidanan komprehensif, meningkatkan praktik pembelajaran menjadi lebih efektif dan efisien.
3. Bagi Penulis Selanjutnya



Diharapkan penelitian selanjutnya dapat melakukan penelitian asuhan kebidanan pada trimester I- II supaya lebih memahami dan dapat menemai bawawasan baru

4. Bagi Klien

Diharapkan pasien lebih kooperatif terhadap intervensi yang diberikan bidan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Affandi Biran, D. (2014). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi* (Ketiga). PT Bina Pusaka Sarwono.
2. Annisa, M. U. (2017). *Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir*. Offset CV Andi.
3. Elizabeth. (2012). *Patologi pada Kehamilan*. EGC.
4. Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19. (2020). *Protokol Petunjuk Praktis Layanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir Selama Pandemi COVID-19*. *Protokol Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 RI*, 4 (April), 1-11. <https://covid19.go.id/p/protokol/protokol-b-4-petunjuk-praktis-layanan-kesehatan-ibu-dan-bbl-pada-masa-pandemi-covid-19>
5. Imelda, F. (2017). *Lebih Dekat Dengan Sistem Reproduksi Wanita*. Gesyen Publishin g.
6. Kemenkes RI. (2020). *Panduan Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi Dalam Situasi Pandemi COVID-19*. *Kemenkes RI*, 5.
7. Kementerian Kesehatan RI. (2012). *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial* (Revisi). Departemen Kesehatan.
8. Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu Di Fasilitas Kesehatan Dasar Dan Rujukan* (Pertama). Departemen Kesehatan.
9. Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Buku Kesehatan Ibu Dan Anak*. Departemen Kesehatan.
10. Khumaira marsha. (2012). *Ilmu Kebidanan*. Citra Pustaka. *Majalah 1000*, G. (n.d.). *Skala Intensitas Nyeri Nimerik*.
11. Manuaba Chandranita, D. (2010). *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB Buntuk Pendidikan Bidan* (2nd ed.). EGC.
12. Mika, O. (2016). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan dan Bayi Baru Lahir* (1st ed.). CV BUDI UTAMA.
13. N. Indarini. (2014). *Nyeri Punggung Saat Hamil? Ini Sebab dan Cara Mengatasi*. Pustaka Baru.
14. Nurhantato Sandhi. (2020). *Angka Kehamilan di Jatim Justru Meningkat Saat Pandemi Covid-19*. *Jatimnow.Com*. <https://jatimnow.com/baca-27559-angka-kehamilan-di-jatim-justru-meningkat-saat-pandemi-covid19-menstrual-hygiene-pada-siswi-smp-n-2-jantho-aceh-besar>. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 13(3), 207-212. <https://doi.org/10.33024/hjk.v13i3.1390>
15. Nurwiandani, F. &. (2018). *Asuhan Persalinan Konsep Persalinan Secara Komprehensif dalam Asuhan Kebidanan*. Pustaka Baru.
16. Putra, Siti Avarizema. (2012). *Neonatus Bayi dan Balita untuk Keperawatan dan Kebidanan*. D-medika.
17. Ratnawati, A. (2017). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Pustaka Baru Press. Rukiyah Aiyeyeh. (2011). *Asuhan Kebidanan IV*. TransInfo Medika.

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "R" G2P1A035 MINGGU KEHAMILAN NORMALDENGAN KELUHAN NYERI PUNGGUNG PADA MASA PANDEMI

ORIGINALITY REPORT

5%

SIMILARITY INDEX

5%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1 Submitted to Submitted on 1690951676439 <1 %
Student Paper

2 digilibadmin.unismuh.ac.id <1 %
Internet Source

3 repository.unpar.ac.id <1 %
Internet Source

4 ejournal.unesa.ac.id <1 %
Internet Source

5 ejurnal.uij.ac.id <1 %
Internet Source

6 eprints.stikes-aisyiahbandung.ac.id <1 %
Internet Source

7 esthielim.blogspot.com <1 %
Internet Source

8 fi.00help.com <1 %
Internet Source

journal.lppm-stikesfa.ac.id

9	Internet Source	<1 %
10	madonadewi.wordpress.com Internet Source	<1 %
11	midwifescience.wordpress.com Internet Source	<1 %
12	mutiarakesehatann.blogspot.com Internet Source	<1 %
13	pannmed.poltekkes-medan.ac.id Internet Source	<1 %
14	ratnajuwitaakbidadilaangkatan7.blogspot.com Internet Source	<1 %
15	repository.umpri.ac.id Internet Source	<1 %
16	www.diva-portal.org Internet Source	<1 %
17	www.k24klik.com Internet Source	<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "R" G2P1A035 MINGGU KEHAMILAN NORMALDENGAN KELUHAN NYERI PUNGGUNG PADA MASA PANDEMI

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

GENERAL COMMENTS

/0

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6
