

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. T DI TPMB EKA SANTI
PRABEKTI S.Tr.Keb KABUPATEN LAMPUNG TENGAH
PROVINSI LAMPUNG**

Meri Liandani¹, Nurma Hidayati²
Akademi Kebidanan Wira Buana
meriliandani18@gmail.com¹; nurmahy93@gmail.com²

ABSTRACT

Maternal Mortality Rate (MMR) is an indicator of all deaths during pregnancy, childbirth and postpartum periods that are caused by management but not due to other causes such as accidents or incidents. MMR is all deaths within this scope in every 100,000 live births. Apart from assessing maternal health programs, this indicator is also able to assess the level of public health, because of its sensitivity to improving health services. The aim of this research is to provide midwifery care to Mrs T aged 23 years G1P0A0 gestational age 38 weeks 4 days with complaints of low back pain at TPMB Eka Santi Prabekti S.Tr.Keb, Central Lampung Regency, Lampung Province.. The method used in this research is descriptive with a Case Study. The place was held at TPMB Eka Santi Prabekti S.Tr.Keb, Central Lampung Regency, Lampung Province. The time for carrying out this case study is February - March 2023. The subjects used in this research were pregnant women whose gestational age was 38 weeks 4 days. The sampling technique or research subject that will be used is Purposive Sampling. Midwifery Care for Mrs. T, 23 years old G1P0A0 gestational age 38 weeks 4 days with complaints of low back pain, this has been done by providing counseling according to the complaint. The condition of back pain experienced by mothers is discomfort in the third trimester of pregnancy, a common problem. This condition usually improves on its own, but most mothers still feel disturbed by this complaint. In this case, there were no discrepancies between the case and the existing theory

Keywords: Antenatal care, Pregnancy, Back Pain

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental. AKI adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup. Selain untuk menilai program kesehatan ibu, indikator ini juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan. Tujuan dari penelitian ini adalah memberikan asuhan kebidanan pada Ny T usia 23 tahun G1P0A0 usia kehamilan 38 Minggu 4 Hari Dengan Keluhan Nyeri pinggang Di TPMB Eka Santi Prabekti S.Tr.Keb, Kabupaten Lampung Tengah, Provinsi Lampung.. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan Case Study. Tempat dilaksanakan di TPMB Eka Santi Prabekti S.Tr.Keb, Kabupaten Lampung Tengah, Provinsi Lampung. Waktu Pelaksanaan studi kasus ini pada bulan Februari - maret 2023. Subjek yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang usia kehamilannya 38 minggu 4 hari. Teknik pengambilan sampel atau subjek penelitian yang akan digunakan adalah Purposive Sampling. Asuhan Kebidanan pada Ny. T usia 23 tahun G1P0A0 usia kehamilan 38 minggu 4 hari dengan keluhan nyeri pinggang sudah dilakukan dengan memberikan konseling sesuai keluhan. Kondisi nyeri pinggan yang dialami ibu merupakan ketidaknyamanan pada kehamilan trimester 3 salah satu permasalahan yang umum terjadi , kondisi ini biasanya dapat membaik dengan sendirinya, namun sebagian besar ibu tetap merasa terganggu akan keluhan ini. Dalam hal ini tidak ditemukan kesenjangan kasus dengan teori yang ada

Kata Kunci : Asuhan, Kehamilan, Nyeri Pinggang

PENDAHULUAN

AKI adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2021). Menurut WHO *World Health Organization* (2019) Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa.

Kasus Kematian Ibu di Provinsi Lampung pada tahun 2018 sebesar 102 kasus kematiandan mengalami peningkatan pada tahun 2019 sebesar 110 kasus kematian. Penyebab kasus kematian ibu adalah perdarahan sebesar 29 kasus, hipertensi dalam kehamilan (HDK) sebesar 31 kasus, infeksi sebesar 3 kasus, gangguan sistem peredaran darah sebesar 4 kasus, gangguan metabolik sebesar 1 kasus, lain lain sebesar 42 kasus.

Kasus kematian ibu di Kabupaten Lampung Tengah masih tinggi. Pada tahun 2015 kasus kematian ibu di Kabupaten Lampung Tengah sebesar 19 kasus kematian dari 20.844 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Lampung. 2015).

Penyebab Tingginya Angka Kematian Ibu dapat disebabkan oleh kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil dan bersalin yang belum memadai, kondisi ibu hamil yang tidak sehat dan faktor determinan lainnya. Penyebab utama kematian ibu yaitu hipertensi dalam kehamilan dan perdarahan post partum, selain itu

penyebab karena lain-lain juga semakin meningkat. Penyebab ini dapat diminimalisir apabila kualitas Antenatal Care dilaksanakan dengan baik, sehingga mampu menskrining kelainan pada ibu hamil sedini mungkin (Profil Kesehatan Lampung 2019).

Sebagai upaya penurunan AKI, pemerintah melalui Kementerian Kesehatan sejak tahun 1990 telah meluncurkan *Safe Motherhood Initiative*, sebuah program yang memastikan semua wanita mendapatkan perawatan yang dibutuhkan sehingga selamat dan sehat selama kehamilan dan persalinan. Upaya lain yang juga telah dilakukan yaitu *Making Pregnancy Safer* yang dicanangkan pada tahun 2000 (Profil kesehatan Indonesia, 2015).

Pelayanan kesehatan ibu hamil diberikan kepada ibu hamil yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan agar menjamin setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang ditetapkan dalam Standar Pelayanan Kebidanan (SPK). seperti pelayanan kesehatan ibu hamil dengan 10 T.

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh pengelolaannya tetapi

bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental. AKI adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup. Selain untuk menilai program kesehatan ibu, indikator ini juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan (Retnowati et al., 2020). Menurut WHO (*World Health Organization*) tahun 2020 AKI di negara berpenghasilan rendah adalah 430 per 100.000 kelahiran hidup dibandingkan 12 per 100.000 kelahiran hidup di negara-negara berpendapatan tinggi. Penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan hebat (kebanyakan perdarahan setelah melahirkan), infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklamsi dan eklamsia), komplikasi dan aborsi yang tidak aman (Tyastuti, 2018).

AKI di *Association of Southeast Asian Nations* (ASEAN) pada tahun 2020 yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan pada tahun 2016-2018 Negara Indonesia mencatat AKI tertinggi di Negara-negara ASEAN dengan jumlah AKI sebanyak 305/100.000 kelahiran hidup, di Negara Laos dan Myanmar berada di urutan kedua AKI sebanyak 200/100.000 kelahiran hidup, sedangkan kematian ibu terendah dinegara ASEAN di catat oleh Negara Brunei Darusalam dan Singapura

dengan AKI sebanyak 5/100.000 kelahiran hidup (Patimah et al., 2020).

AKI di Indonesia pada tahun 2015 adalah 305 per 100.000 kelahiran hidup dan mengalami penurunan pada tahun 2020 yaitu 189 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, masih diperlukan upaya dalam percepatan penurunan AKI untuk mencapai target *Sustainable Development Goals* (SGDs) yaitu sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Penyebab langsung AKI di Indonesia adalah hipertensi dalam kehamilan, perdarahan, jantung dan penyakit penyerta lainnya (Profil Kesehatan Indonesia, 2022).

Kasus Kematian Ibu di Provinsi Lampung pada tahun 2018 sebesar 102 kasus kematiandan mengalami peningkatan pada tahun 2019 sebesar 110 kasus kematian. Penyebab kasus kematian ibu adalah perdarahan sebesar 29 kasus, hipertensi dalam kehamilan (HDK) sebesar 31 kasus, infeksi sebesar 3 kasus, gangguan sistem peredaran darah sebesar 4 kasus, gangguan metabolik sebesar 1 kasus, lain lain sebesar 42 kasus.

Kasus kematian ibu di Kabupaten Lampung Tengah masih tinggi. Pada tahun 2015 kasus kematian ibu di Kabupaten Lampung Tengah sebesar 19 kasus

kematian dari 20.844 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Lampung. 2015).

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah Metode *Case Study*. Tempat dan study kasus ini dilaksanakan di TPMB Eka Santi Prabekti S.Tr.Keb, Kabupaten Lampung Tengah, Provinsi Lampung. Waktu Pelaksanaan studi kasus penelitian ini pada bulan Februari sampai bulan Maret tahun 2023. Subjek yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang usia kehamilannya > 37 minggu, kemudian diikuti sampai masa nifas selesai. Teknik pengambilan sampel atau subjek penelitian yang akan digunakan adalah Purposive Sampling yaitu pengambilan sampel secara purposive didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri berdasarkan cirri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2010). Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi, wawancara dan studi dokumentasi dalam bentuk format SOAP.

HASIL

Asuhan yang dilakukan pada Ny. T Usia 23 tahun G1P0A0 pada tanggal 09 Februari 2023. Pengkajian yang didapatkan dari data Subjektif, ibu mengatakan ingin

memeriksa kehamilannya dan mengatakan Ibu mengatakan nyeri punggung. Riwayat haid : Menarche umur 12 tahun Siklus 28 hari, Teratur, lama haid 5-6 hari, sifat darah encer, banyaknya 2-3 kali ganti pembalut bau Khas, ibu mengatakan tidak ada Flour albus dan tidak Disminorea. Ibu mengatakan HPHT pada tanggal 21-05-2022 untuk hari perkiraan lahirnya pada tanggal 28-02-2023 dan usia kehamilan ibu 37 minggu 5 hari. Riwayat ANC selama kehamilan 6 kali. Pergerakan Janin pertama kali pada usia kehamilan 16 minggu. Status imunisasi TT ibu adalah TT 4 kali 4 kali terdiri dari TT 1 Kelas I SD, TT 2 Kelas II SD, TT 3 Catin, TT 4 Hamil. Riwayat kesehatan Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit hepatitis, HIV, TBC, anemia, malaria, asma, jantung. Hipertensi, diabetes dan IMS, Ibu mengatakan tidak ada riwayat alergi makanan, Ibu mengatakan tidak ada riwayat alergi obat, Ibu mengatakan tidak ada riwayat alergi zat lain. Pola kebutuhan selama Hamil ibu mengatakan Frekuensi Makan 3 kali/hari, jenis makanan nasi, sayur, dan lauk pauk Porsi 1 piring penuh, keluhantidak ada Frekuensi Minum 8-9 gelas/ hari Macam-macam minum air putih dan susu dengan jumlah \pm 2liter. Untuk pola Eliminasi Ibu mengatakan Frekuensi BAK 8-9 kali/hari warna jernih,

konsistensi cair, keluhan tidak ada, frekuensi BAB 1 kali/hari, warna kecoklatan, konsistensi lembek, keluhan tidak ada. Pola Aktivitas kegiatan sehari-hari Ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah Istirahat/tidur tidur siang 1-2 jam, tidur malam 6-7 jam

Pengkajian Data Objektif Pemeriksaan Umum KU Baik, TTV : TD 110/80 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Suhu 36.5 ° C, RR 20 kali/menit, Tinggi Badan 155 cm, BB sebelum hamil 54 kg, BB saat ini 65 kg, Lila 29 cm. di hitung dari IMT adalah $54 : (1,55 \times 1,55) = 22,4$ Normal. Di lakukan pemeriksaan fisik TFU ibu menurut Mc Donal 35 Cm, TFU Leopold 3 jari bawah px. Leopold I Pada fundus teraba satu bagian bulat, lunak, tidak melenting yaitu bokong, Leopold II pada perut bagian kiri ibu teraba bagian kecil-kecil ekstremitas. Pada perut bagian kanan teraba keras, memanjang seperti papan yaitu punggung, Leopold III Pada perut bagian bawah teraba satu bagian bulat, keras, tidak dapat digoyangkan yaitu kepala (sudah masuk panggul), Leopold IV teraba 3/5 bagian kepala. (Divergen), DJJ 135 kali/menit dan TBJ 3720 gram.

Penatalaksanaan asuhan yang di berikan ibu adalah Nyeri punggung bawah yang terjadi pada area lumbosakral yang biasanya meningkat intensitasnya seiring

bertambahnya usia kehamilan, karena pergeseran pusat gravitasi dan postur tubuh yang disebabkan oleh berat uterus yang membesar atau akibat dari membungkuk yang berlebihan, berjalan tanpa istirahat, dan angkat beban Aktivitas tersebut menambah peregangan pada punggung. cara mengatasi nyeri punggung yaitu Postur tubuh yang baik, mekanik tubuh yang tepat saat mengangkat beban, hindari membungkuk berlebihan, mengangkat beban, dan berjalan tanpa istirahat, ayunkan panggul/miringkan panggul, gunakan sepatu tumit rendah, kompres hangat, kompres es pada punggung, pijatan/usapan pada punggung. untuk istirahat atau tidur kasur yang menyokong, posisikan badan dengan menggunakan bantal sebagai pengganjal untuk meluruskan punggung dan meringankan tarikan dan regangan. menganjurkan ibu untuk tetap mempertahankan pola makannya saat ini dengan mengonsumsi karbohidrat (gandum, beras, kentang, singkong), protein (daging sapi, ayam, telur, susu, tempe), serat (sayur hijau dan buah-buahan), cairan, (7-8 gelas/hari). agar kebutuhan nutrisi ibu dan janin terpenuhi, memberitahu ibu tanda bahaya kehamilan seperti, perdarahan pervagina, sakit yang hebat pada kepala, penglihatan kabur, bengkak pada seluruh tubuh, janin tidak bergerak, nyeri perut hebat, dan ketuban

pecah dini, menanyakan pada ibu tentang persiapan persalinan seperti kendaraan, biaya persalinan, tempat bersalin, penolong persalinan, pendamping saat proses persalinan, perlengkapan ibu dan bayi, menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan dan segera mengunjungi petugas kesehatan terdekat jika tanda-tanda persalinan telah dirasakan seperti keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir, nyeri pinggang menjalar sampai bagian perut bawah, perut mulas-mulas yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama.

PEMBAHASAN

Asuhan kebidanan pada Ny. T usia 23 tahun G1P0A0 Usia kehamilan 38 Minggu 4 hari dilaksanakan asuhan pada tanggal 15 Februari tahun 2023 pukul 15:00 WIB, dan didapatkan data subjektif ibu mengeluh nyeri pinggang, pola aktivitas ibu sehari-hari Ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah Istirahat/tidur tidur siang 1-2 jam, tidur malam 6-7 jam, pola makan dan minum selama hamil ibu mengatakan Frekuensi makan 3 kali/hari, jenis makanan nasi, sayur, dan lauk pauk porsi 1 piring penuh, keluhan tidak ada frekuensi minum 8-9 gelas/ hari macam-macam minum air putih dan susu dengan jumlah \pm 2liter. untuk pola eliminasi ibu mengatakan

frekuensi BAK 8-9 kali/hari warna jernih, konsistensi cair, keluhan tidak ada, frekuensi BAB 1 kali/hari, warna kecoklatan, konsistensi lembek, keluhan tidak ada.

Kondisi nyeri pinggang yang dialami ibu merupakan ketidaknyamanan pada kehamilan trimester 3 merupakan salah satu permasalahan yang umum terjadi, kondisi ini biasanya dapat membaik dengan sendirinya, namun sebagian besar ibu tetap merasa terganggu akan keluhan ini. Hal ini diakibatkan beban di perut serta tulang pinggang bagian bawah terutama didaerah pinggul tulang belakang membengkok dan ligament merenggang, perubahan hormon selama kehamilan dapat mengakibatkan beberapa keluhan salah satunya nyeri pinggang. Hal ini dapat dipicu oleh pelepasan hormon relaksin yang dapat memicu ligament dan struktur yang menempelkan tulang dan persendian menjadi meregang. Peregangan itulah yang dapat menyebabkan jaringan otot tidak kuat menerima beban dan postur tubuh seperti saat sebelum kehamilan. Hal ini mengakibatkan ibu sering merasakan pinggang sakit saat hamil, penyebab sakit pinggang saat hamil berikutnya adalah kenaikan berat badan. Ibu hamil secara normal dapat mengalami kenaikan berat badan sebanyak 6,5 kg-11 kg dari sebelum kehamilan. namun berat badan yang

semakin bertambah dapat memberikan tekanan pada tulang belakang sehingga memicu timbulnya rasa nyeri pada pinggang.

Cara mengatasi sakit/ nyeri pinggang pada saat hamil adalah perbaiki postur tubuh yang baik dengan posisikan bahu ke belakang dan pertahankan posisi rileks, berdiri dengan tegak, dan hindari membungkukkan badan. berikut ada dua prinsip penting yang sebaiknya dilakukan yaitu tekuk kaki ketika membungkuk dan ketika mengangkat apapun, sehingga tungkai (paha) yang menopang berat badan dan meregang, bukan punggung, lebarkan kedua kaki dan tempatkan satu kaki sedikit di depan kaki yang lain saat menekukan kaki sehingga terdapat jarak yang cukup saat bangkit dari posisi setengah duduk. Selanjutnya mengatasi sakit pinggang saat hamil juga bisa dilakukan dengan tidur dalam menyamping ke arah kiri sembari membengkokkan salah satu kedua lutut, agar semakin nyaman bisa menambahkan bantal diantara kedua lutut, dibawah perut, atau di belakang punggung sebagai penyangga.

KESIMPULAN

Asuhan Kebidanan pada Ny. T usia 23 tahun G1P0A0 usia kehamilan 38 minggu 4 hari dengan keluhan nyeri pinggang sudah dilakukan dengan memberikan konseling sesuai keluhan.

kondisi nyeri pinggang yang dialami ibu merupakan ketidaknyamanan pada kehamilan trimester 3 salah satu permasalahan yang umum terjadi, kondisi ini biasanya dapat membaik dengan sendirinya, namun sebagian besar ibu tetap merasa terganggu akan keluhan ini. Dalam hal ini tidak ditemukan kesenjangan kasus dengan teori yang ada.

DAFTAR PUSTAKA

- Affandi, Biran. 2014. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta:PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- ASEAN. 2017. *Statitistical Report on Millenium Development Goals, 2017*.
<https://www.aseanstats.org/publication/aseanmdg-report-2017/> diakses tanggal 22 Februari 2021.
- ASEAN. 2020. *Sustainable Development Goals Indicators Baseline Report 2020*.<https://asean.org/storage/2020/10/ASEAN-SDG-Indicator-BaselinReport-2020.pdf>. diakses tanggal 4 Maret 2021.
- Deswani, dkk. 2018. *Asuhan Keperawatan Prenatal Dengan Pendekatan Neurosains*. Malang:Wineka Media.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2019. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun2019*.<https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profilkesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-indonesia-2019.pdf> . diakses tanggal 4 Maret 2021.

- Bartini, istri. 2012. *ANC pada ibu hamil normal*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Buku bagian obstetri ginekologi. 1983. *Obstetri fisiologi*. Bandung : Eleman.
- Dartiwen dkk. 2019. *Asuhan kebidanan pada kehamilan*. Yogyakarta : Andi.
- Kusmiyati, dkk. 2010. *Perawatan Ibu Hamil*. Yogyakarta:Fitramaya.
- Kuswanti. 2014. *Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta:Pustaka Pelajar.
- Manuaba, dkk. 2010. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Kb*. Jakarta:Buku Kedokteran EGC.
- Marmi. 2012. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas “Perineum Care”*. Yogyakarta:Pustaka Belajar.