

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TM III DENGAN  
MASALAH KETIDAKNYAMANAN NYERI PUNGGUNG  
DI PMB "EM" KABUPATEN KEPAHANG**



**Disusun Oleh :**

**REVINY SUTIYA ROSY  
NIM P0 51401180 61**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU  
JURUSAN KEBIDANAN  
PRODI DIPLOMA III  
2021**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TM III DENGAN  
MASALAH KETIDAKNYAMANAN NYERI PUNGGUNG  
DI PMB "EM" KABUPATEN KEPAHANG**

Laporan Tugas Akhir Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat  
Untuk Meraih Gelar Ahli Madya Kebidanan



**DISUSUN OLEH :**

**REVINY SUTIYA ROSY**

**NIM : P05140118061**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

**POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN**

**PROGRAM DIPLOMA III**

**TAHUN 2021**

## LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir atas:

Nama : Reviny Sutiya Rosy  
Tempat, Tanggal Lahir : Curup, 24 Februari 2000  
N I M : P05140118061  
Judul LTA : **Asuhan kebidanan pada ibu hamil tm iii dengan masalah ketidaknyamanan nyeri punggung di Pmb "EM" kabupaten Kepahiang**

Laporan Tugas Akhir ini disetujui untuk diseminarkan dihadapan tim penguji pada tanggal 02 juli 2021

Bengkulu, Juni 2021

Pembimbing



**Lusi Andriani, SST, M.Kes**  
NIP. 198008192002122002

**LEMBAR PENGESAHAN**

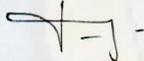
**LAPORAN TUGAS AKHIR  
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TM III DENGAN  
MASALAH KETIDAKNYAMANAN NYERI PUNGGUNG  
DI PMB "EM" KABUPATEN KEPAHIANG**

Disusun oleh :

**REVINY SUTIYA ROSY**  
NIM P05140118061

Telah diseminarkan dengan Tim Penguji Seminar Laporan Tugas Akhir  
Program Studi Kebidanan Program Diploma III Bengkulu  
Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
Pada tanggal 02 Juli 2021

Ketua Tim Penguji

  
**Sri Yanniarti, SST, M.Keb**  
NIP. 197501122001122001

Penguji I

  
**Wewet Savitri, SST, M.Keb**  
NIP. 197410032000122003

Penguji II

  
**Lusi Andriani, SST, M.Kes**  
NIP. 198008192002122002

Mengetahui:

Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma III Bengkulu  
Poltekkes Kemenkes Bengkulu

  
**Ratna Dewi, SKM, MPH**  
NIP. 197810142001122001

## SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Reviny Sutiya Rosy

N I M : P05140118061

Judul Laporan Tugas Akhir : Asuhan Kebidanan Pada Ibu hamil TM III  
Dengan Masalah Ketidaknyamanan Nyeri  
Punggung Di PMB "EM" Kabupaten Kepahiang

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa Laporan Tugas Akhir ini adalah betul-betul hasil karya saya dan bukan hasil penjiplakan dari hasil karya orang lain serta kegiatan yang benar-benar telah dilakukan pada subjek studi kasus.

Demikian pernyataan ini dan apabila kelak dikemudian hari terbukti dalam Laporan Tugas Akhir ini tidak benar, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Bengkulu, 02 Juli 2021  
Yang menyatakan,



**Reviny Sutiya Rosy**

## BIODATA



Nama : Reviny Sutiya Rosy  
Tempat, Tanggal Lahir : Curup, 24 Februari 2000  
Agama : Islam  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Anak ke : 2 (Dua)  
Nama Orang Tua :  
Ayah : A.P Jaya Maroe  
Ibu : Suroidah, SH  
Nama Saudara : 1. Reynaldi Rahdian  
2. Refly Jayadi  
Alamat : Jl.Merdeka No 35 RT 08 RW 04 Kelurahan  
Dusun Kepahiang , Kecamatan Kepahiang,  
Kabupaten kepahiang, Provinsi Bengkulu  
Riwayat Pendidikan : 1. TK Asiyah Bustanul Alfa  
2. SD N 04 Kepahiang  
3. SMP N 01 Kepahiang  
4. SMA N 01 Kepahiang  
5. Poltekkes Kemenkes Bengkulu

## MOTTO DAN PERSEMBAHAN

### MOTTO

**“Tidak mungkin adalah salah satu kalimat mustahil di dunia ini, selama kau tetap bersyukur dan percaya pada dirimu sendiri semua hal sulit akan melewatimu”**

**(Reviny Sutiya Rosy)**

**“Apa yang benar-benar diperhitungkan adalah akhir yang baik, bukan awal yang buruk”**

**(Ibnu Taimiyah)**

**“Jangan pernah menyerah sebelum mencoba kalau gagal ulang lagi jika tetap gagal ulang lagi, dengan begitu kau akan lebih paham”**

**(Papa)**

**“Semua yang sudah terjadi sekarang itu yang terbaik dikasih Allah.SWT buatmu tetap semangat terus berusaha, sholat dijaga dan selalu berdo’a”**

**(Mama)**

## PERSEMBAHAN

Alhamdulillah, Alhamdulillahirabbil'alamin segala puji syukur kehadiran Allah.SWT yang telah memberikan pertolongan, petunjuk serta memberikan kesehatan kepadaku dalam menjalankan aktifitas tiga tahun ini, tiada hentinya aku bersyukur kepada-Mu yang telah memberiku kemudahan dan jalan untuk menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini. Dan perjuangan ku sampai dipenghujung ini tak lepas dari dukungan orang orang tersayang hingga aku bisa menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.

Persembahan tugas akhir dan rasa terimakasih aku ucapkan untuk :

1. Kepada Orang Tua ku tercinta

Kepada Papa ( A.P Jaya Maroe) Dan Mama (Suroidah, SH) terimakasih sudah melahirkan dan membesarkanku, selalu mencurahkan kasih sayang yang tak ternilai untukku, terimakasih juga untuk do'a, nasihat, serta atas kesabaran mama dan papa yang luar biasa hebat dalam setiap langkahku yang merupakan anugerah terbesar yang diberikan Allah.SWT untuk diriku.Aku berharap dapat menjadi anak yang dapat dibanggakan.

2. Kepada Kakek Dan Nenek ku tersayang

Kepada Baba (H.Busroh Alwi) Dan Umak (Hj.Suaibah) terimakasih selalu memberikan dukungan dari awal diriku memulai kuliah hingga aku bisa sampai Dipenghujung perjuanganku di bangku perkuliahan ini. Semoga Kakek nenek bangga punya cucu seperti diriku.

3. Kepada Abang ku tersayang

Kepada abang (Reynaldi Rahdian) Terimakasih selalu memberikan dukungan dan banyak motivasi serta cinta dan kasih sayang dari setiap perjalanan pendidikanku sehingga aku bisa menyelesaikan pendidikanku di bangku kuliah. Semoga aku bisa menjadi adik yang dibanggakan.

4. Kepada Adik ku tersayang

Kepada adik (Refly Jayadi) Terimakasih selalu memberikan dukungan dan kasih sayang yang banyak kepadaku setiap harinya sehingga bisa menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini. Semoga diriku bisa menjadi kakak yang dibanggakan.

5. Kepada Keluarga Besar ku

Terimakasih banyak untuk keluarga besarku yang selalu memberikan support moril dan material kepada diriku , terkhusus kepada saudara sepupuku Mentari Alvinah yang selalu menemaniku dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini. Terimakasih banyak untuk seluruh keluarga besarku.

6. Kepada Dosen Pembimbing

Terimakasih yang sebesar-besarnya saya ucapkan atas segala ilmu, waktu, tenaga dan kesabaran bunda dalam membimbing serta menguji Viny selama ini, kepada pembimbing bunda Lusi Andriani, SST,M.Kes terimakasih bunda atas segala ilmu yang telah bunda berikan. Terimakasih banyak bunda semoga bunda selalu diberi rezeki, kebahagiaan serta kesehatan. Aamiin yarobbal alamin.

7. Kepada Dosen Penguji

Terimakasih yang sebesar-besarnya saya ucapkan atas segala masukan dan saran untuk LTA saya agar menjadi lebih baik dan lebih indah , terimakasih atas bimbingan yang bunda berikan kepada saya. Saya ucapkan juga mohon maaf jika selama ujian banyak merepotkan bunda. Terimakasih banyak bunda.

8. Kepada Dosen PA dan Seluruh dosen jurusan Kebidanan

Saya ucapkan terimakasih banyak kepada dosen PA saya Bunda Elly Wahyuni, SST,M.Pd yang sudah membimbing saya sampai disini dan sejauh ini terimakasih sudah mendengarkan keluh kesah Viny selama proses pembelajaran bunda, serta seluruh staff pengajar di prodi Diploma Tiga Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu saya ucapkan banyak terimakasih yang telah memberikan ilmu pengetahuan yang tak ternilai selama saya menempuh pendidikan. Semoga Allah.SWT membalas semua kebaikan bunda.

9. Kepada Sahabat Sahabat Ku

- Untuk sahabat sahabat terbaikku ( Putri Yansari, Mardia Atifa Nur, Debora Natalia Sitorus, Reza Arianti, Naura Nazifa) terimakasih dengan ketulusan hati selalu mendukung diriku, berbagi suka dan duka melewati 6 tahun bersama, terimakasih banyak semoga kalian cepat menyusul dan selalu sukses kedepannya.
- Untuk Sahabat Organisasi ku (Dewan Pertimbangan Mahasiswa) terimakasih untuk Government legislativa terkhusus komisi legislasi yang selalu mendukung dan memberi semangat kepada diriku untuk selalu maju dan bisa dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.

- Untuk Sahabat Gita Swara medika terimakasih banyak selalu memberikan dukungan dan kebahagiaan sehingga diriku bisa menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
  - Untuk sahabat kost ku ( Dita Nanda Andriati dan *Hasyiyati Awanis*) *terimakasih sudah membersamai selama 3 tahun ini dan selalu memberikan support kepada saya dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.*
  - *Sahabat Jauh ku (Yulia Sitorus) Terimakasih kak Lia sudah menemani aku begadang hingga aku bisa menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.*
  - *Sahabat FI2MI ku diseluruh indonesia terkhusus (Keluarga Rempong) Terimakasih sudah memberikan dukungan yang amat sangat banyak sehingga Viny bisa menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.*
10. Kepada Gabriello Zoviananda, *I have to tell you thankyou anyway, for always being here and for your support.* Terimakasih banyak sudah menemani aku dari awal seminar proposal sampai mendapatkan gelar ini , selalu memberikan semangat setiap waktu. Semoga kamu selalu sehat dan bahagia.
11. Kepada Teman teman se-almamater jurusan kebidanan. Terimakasih atas dukungan dan kerjasama selama ini. Semoga kita bisa sukses di jalan masing masing. *See You on Top!*

**Laporan Tugas Akhir Ini Kupersembahkan  
Bengkulu, 02 Juli 2021  
Reviny Sutiya Rosy, Amd.Keb**

## KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puja dan puji syukur kehadirat Allah.SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini dengan judul **“Asuhan Kebidanan pada ibu Hamil TM III dengan masalah ketidaknyamanan nyeri punggung di PMB “EM” Kabupaten Kepahiang”**, sebagai salah satu syarat akademik untuk menyelesaikan program studi Diploma III Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak mungkin dapat terselesaikan tanpa adanya dukungan, bantuan, bimbingan, dan nasihat dari berbagai pihak selama penyusunan Laporan tugas akhir ini. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan terimakasih setulus-tulusnya kepada :

1. Ibu Eliana, SKM, MPH, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
2. Ibu Yuniarti, SST,M.Kes, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
3. Ibu Ratna Dewi, SKM, MPH, selaku Ketua Program Studi Diploma III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
4. Ibu Lusi Andriani, SST, M.Kes, selaku Pembimbing sekaligus Penguji 2 yang telah banyak membimbing saya dalam pembuatan dan penyusunan Laporan Tugas Akhir.
5. Ibu Sri Yanniarti, SST, M.Keb, selaku Ketua Penguji yang telah memberikan bimbingan dan masukan dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir.
6. Ibu Wewet Savitri, SST, M.Keb, selaku Anggota Penguji yang telah memberikan bimbingan dan masukan dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
7. Seluruh Staff pengajar Prodi Diploma Tiga Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang telah memberikan ilmu pengetahuan yang tak ternilai selama penulis menempuh pendidikan di Prodi Diploma Tiga Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

8. Kedua orang tua penulis , A.P Jaya maroe dan Dessy Busroh yang selalu memberikan kasih sayang sehingga penulis bisa menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
9. Abang Penulis Tercinta , Reynaldi Rahdian terimakasih atas segala do'a dan support yang diberikan setiap harinya kepada penulis, sehingga penulis bisa menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
10. Adik Penulis Tercinta, Refly Jayadi terimakasih atas segala do'a dan support yang diberikan setiap harinya kepada penulis, sehingga penulis bisa menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
11. Keluarga penulis yang selalu memberikan dukungan serta do'a kepada penulis dalam menyusun Laporan tugas Akhir ini.
12. Teman-teman mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Program Studi Diploma Tiga Kebidanan dan teman-teman lainnya yang tidak dapat disebut satu persatu yang telah membantu dalam menyusun laporan tugas akhir ini.

Semoga bimbingan dan bantuan serta nasihat yang telah diberikan akan menjadi amal baik oleh Allah SWT. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini masih banyak terdapat kekeliruan dan kekhilafan baik dari segi penulisan maupun penyusunan, oleh karena itu penulis mengharapkan saran dan bimbingan dari berbagai pihak agar penulis dapat berkarya lebih baik dan optimal lagi di masa yang akan datang.

Penulis berharap semoga Laporan Tugas Akhir ini yang telah penulis susun ini dapat bermanfaat bagi semua pihak serta dapat membawa perubahan positif terutama bagi penulis sendiri dan mahasiswa prodi kebidanan bengkulu lainnya.

Bengkulu , Juni 2021

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN.....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>BIODATA .....</b>	<b>v</b>
<b>MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....</b>	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>xv</b>
<b>DAFTAR BAGAN.....</b>	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xvii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	8
<b>BAB II TINJAUAN TEORI</b>	
A. Konsep Dasar Teori.....	9
B. Konsep Dasar Nyeri Punggung .....	26
C. Konsep Dasar Senam Yoga .....	31
D. Konsep Dasar Teori Asuhan Kebidanan .....	35
E. Kerangka Konseptual Asuhan Kebidanan .....	49
<b>BAB III METODE STUDI KASUS</b>	
A. Jenis Laporan Kasus .....	50
B. Tempat dan Waktu.....	50
C. Subjek Laporan Tugas Akhir.....	51
D. Instrumen Studi Kasus pada Laporan Tugas Akhir.....	51
E. Teknik Pengumpulan Data.....	51
F. Alat dan bahan .....	52
G. Etika Penelitian.....	53
H. Jadwal Penelitian.....	55

<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Gambar Lokasi Studi Kasus .....	56
B. Hasil.....	57
C. Keterbatasan penelitian.....	62
D. Pembahasan .....	62
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
A. Kesimpulan.....	68
B. Saran .....	70
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>72</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## **DAFTAR TABEL**

Tabel	Judul	Halaman
2.1	Rencana Asuhan Kebidanan .....	44
2.2	Jadwal Matriks Kegiatan.....	55

## DAFTAR GAMBAR

Gambar	Judul	Halaman
2.1	Pembesaran Uterus Menurut Umur Kehamilan.....	19
2.2	Hiperpigmentasi pada perut, muka dan payudara ibu hamil .....	23
2.3	Postur tubuh perempuan tidak hamil .....	24
2.4	Postur tubuh perempuan hamil yang salah .....	24
2.4	Postur tubuh perempuan hamil yang benar.....	24
2.5	Wong Baker Faces Pain Rating Scale dan numeric rating scale .....	27
2.6	Posisi L4 dan L5 pada Nyeri Punggung Bawah .....	28

## DAFTAR BAGAN

Bagan	Judul	Halaman
2.1	Kerangka Konseptual .....	49

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 : Organisasi Penelitian
- Lampiran 2 : Rencana Jadwal Kegiatan Pelaksanaan Selama Studi Kasus
- Lampiran 3 : Asuhan Kebidanan Pada Ibu hamil TM III
- Lampiran 4 : Surat Izin Penelitian dari institusi
- Lampiran 5 : Surat izin penelitian dari PMB
- Lampiran 6 : Surat Izin Selesai Penelitian dari PMB
- Lampiran 7 : Surat Pengantar Sebagai Responden
- Lampiran 8 : Surat Pernyataan Ketersediaan Menjadi Responden
- Lampiran 9 : Sertifikat Yoga Teacher Training
- Lampiran 10 : Lembar Bimbingan LTA
- Lampiran 11 : Standar Operasional Prosedur
- Lampiran 12 : Dokumentasi Penelitian

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Kehamilan adalah urutan kejadian yang secara normal terdiri atas pembuahan, implantasi, pertumbuhan embrio, pertumbuhan janin, dan berakhir pada kehamilan. Ketika *spermatozoa* bertemu dengan dengan ovum, maka dimulailah awal kehamilan. Setiap kehamilan selalu diawali dengan konsepsi dan nidasi dari hasil tersebut. Lama hamil normal yaitu 280 hari atau 9 bulan 7 hari yang dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan terbagi menjadi 3 trimester, dimana trimester kesatu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40) (Astuti dan Sulastri, 2019).

Dalam proses adaptasi tidak jarang ibu akan mengalami ketidaknyamanan yang meskipun hal tersebut adalah fisiologis namun tetap perlu diberikan suatu pencegahan dan perawatan, beberapa ketidaknyamanan trimester III pada ibu hamil diantaranya sering buang air kecil (50%), keputihan (15%), konstipasi (40%), perut kembung (30%), bengkak pada kaki (20%), kram pada kaki (10%), sakit kepala (20%), striae gravidarum (50%), hemoroid (60%), sesak nafas (60%) dan sakit punggung (70%). (Rejeki dan Fitriani, 2019)

Nyeri punggung merupakan salah satu ketidaknyamanan yang paling umum dirasakan oleh ibu hamil Trimester III selama masa kehamilan. Nyeri punggung yang terjadi pada kehamilan trimester III seiring dengan membesarnya rahim dengan adanya pertumbuhan janin titik berat tubuh lebih condong ke depan sehingga ibu hamil harus menyesuaikan posisinya untuk mempertahankan keseimbangan, akibatnya tubuh akan berusaha menarik bagian punggung agar lebih kebelakang, tulang punggung bagian bawah pun lebih melengkung (lordosis) serta otot-otot tulang belakang memendek (Mafikasari dan Kartikasari, 2015).

Gejala nyeri punggung ini juga terjadi karena peningkatan hormon relaksin yang diproduksi selama kehamilan akan membuat persendian tulang panggul (simfisis pubis, sakroiliaka dan sakrokosigeal) merenggang sebagai persiapan proses melahirkan, keadaan ini menyebabkan ketegangan pada otot punggung dan paha. Hal ini dapat mempertinggi resiko terjadinya nyeri (Widatiningsih dan Dewi, 2017)

Fenomena nyeri pada bagian punggung ibu hamil adalah salah satu keluhan yang paling sering dilaporkan di kalangan ibu hamil, bervariasi dari 50% sampai 70% di dunia. Menurut World Health Organization (WHO) mengatakan bahwa diperkirakan setengah ibu hamil di dunia mengalami nyeri punggung . Tingkat prevalensi nyeri punggung bawah selama kehamilan dilaporkan terjadi di Eropa, Amerika, Australia, China, termasuk wilayah pegunungan daerah pedesaan Taiwan dan Afrika serta diantara perempuan kelas atas di Nigeria (Kristiansson, 2015). World

Health Organization (WHO) juga mengatakan bahwa, *low back pain* adalah penyebab utama kecacatan di seluruh dunia dengan prevalensi global 7,2% mempengaruhi 4 dari 5 orang dalam hidup mereka (Shebib,2019)

Di indonesia nyeri punggung merupakan masalah kesehatan yang sangat sering terjadi, data untuk nyeri punggung di indonesia belum dapat dipastikan, namun perkiraan prevalensi nyeri punggung bawah di indonesia sebesar 18%. Prevalensi *Low Back Pain (LBP)* meningkat sesuai dengan bertambahnya usia. Menurut penelitian yang dilakukan Permatasari (2019) pada ibu hamil yang mengalami nyeri punggung sebanyak (73,33%) mengalami nyeri sedang, sedangkan yang mengalami nyeri punggung ringan (10%) dan yang mengalami nyeri punggung berat (16,67%).

Apabila nyeri punggung ini tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan kualitas hidup ibu hamil menjadi buruk yaitu terganggunya aktifitas fisik sehari-hari. Masalah ini akan berlanjut dalam bentuk cedera kambuhan atau muncul terus menerus dalam kondisi lebih buruk sesuai dengan perjalanan usia kehamilannya ( Kantonis, 2011). Maka dari itu penatalaksanaan penanganan nyeri punggung bawah saat kehamilan sangat diperlukan untuk mengurangi rasa ketidaknyamanan nyeri punggung. Diantaranya yaitu terapi farmakologis dan terapi non farmakologis. Penanganan nyeri punggung bawah secara farmakologis mencakup penggunaan opioid (narkotika), obat-obatan anti inflamasi *non opioid/*

*nonsteroid* (NSAID), analgetik penyerta atau koanalgesik dan untuk penanganan nyeri punggung bawah secara nonfarmakologis meliputi *stimulasi kontaneus* (pijat, aplikasi panas dan dingin, akurpresur, stimulasi kontralateral), TENS, akupuntur, relaksasi, imajinasi, meditasi, hipnosis, aromaterapi, yoga dan refleksiologis (Resmi dan Tyarini , 2020)

Salah satu penanganan nyeri punggung pada ibu hamil adalah senam yoga. Senam yoga merupakan bagian dari terapi non farmakologis yang dapat menurunkan nyeri dan senam yoga merupakan upaya praktis dalam menyelaraskan tubuh, pikiran, dan jiwa, yang mana manfaat yoga membentuk postur tubuh yang tegap, serta membina otot yang lentur dan kuat, memurnikan saraf pusat yang terdapat di tulang punggung. Yoga juga dapat menenangkan pikiran dan mental yang sangat membantu ibu hamil dalam melenturkan persendian dan menenangkan pikiran terutama pada ibu hamil TM III. Gerakan dalam prenatal yoga dibuat dengan tempo yang lebih lambat dan menyesuaikan dengan kapasitas ruang gerak ibu hamil (Devi,2014)

Menurut penelitian Kosayriyah (2020) dengan judul "*the effect of antenatal yoga on low back pain in third-trimester of pregnancy*" terdapat penurunan yang signifikan terhadap pengurangan nyeri punggung dengan senam yoga pada ibu hamil. Sebelum di lakukan intervensi senam yoga mengalami nyeri punggung dengan skala nyeri 6 dan setelah dilakukan intervensi senam yoga mengalami pengurangan skala nyeri punggung menjadi skala nyeri 4 dan 5.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu 2020 memiliki jumlah ibu hamil sebanyak 40.813 jiwa. Untuk cakupan Kunjungan Antenatal pertama sebesar 96,4 % dan Kunjungan Antenatal ke empat (K4) sebesar 87,49% yang sudah memenuhi target kunjungan antenatal nasional sebesar 80%. Data dari profil Dinas Kesehatan Kabupaten kepahiang tahun 2020, jumlah ibu hamil di kepahiang terdapat 2.738 jiwa dan cakupan pelayanan ibu hamil tingkat kabupaten untuk wilayah puskesmas tertinggi yaitu puskesmas pasar kepahiang yaitu 85,6% untuk kunjungan antenatal ke satu (K1) dan 83,5% untuk kunjungan antenatal ke empat (K4).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Wilayah Kabupaten Kepahiang tahun 2021, di PMB “EM” didapatkan jumlah ibu hamil pada tahun 2020 mencapai 60 orang diantaranya 20 orang ibu hamil Trimester III mengeluh nyeri punggung.. Di PMB “H” tahun 2020 terdapat 73 ibu hamil dengan jumlah ibu hamil nyeri punggung 9 orang. dan Data kunjungan kehamilan ini mencakup kunjungan K4. Penulis juga menetapkan kriteria untuk melakukan penelitian yaitu, ibu hamil TM III, adanya keluhan nyeri punggung, usia kehamilan 28-37 minggu. Untuk penatalaksanaan nyeri punggung yang sudah dilakukan di PMB “EM” adalah senam hamil, untuk penggunaan metode lain belum pernah dilakukan di PMB “EM” dan di PMB “H” sudah pernah melakukan metode senam yoga setiap 1 minggu sekali tetapi tidak rutin dilakukan setiap minggunya.

Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa PMB “EM” paling banyak terdapat ibu hamil trimester III dengan keluhan nyeri punggung. Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan kasus Laporan Tugas Akhir (LTA) dengan judul “Asuhan Kebidanan pada ibu hamil TM III dengan masalah Ketidaknyamanan nyeri punggung di PMB “EM” Kabupaten Kepahiang Tahun 2021”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, masih banyak masalah nyeri punggung yang terjadi pada ibu hamil Trimester III , maka penulis merumuskan “Bagaimana Memberikan Asuhan Kebidanan Pada ibu hamil TM III dengan masalah ketidaknyamanan nyeri punggung di PMB “EM” Kabupaten Kepahiang tahun 2021” dengan pedoman standar asuhan kebidanan.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Menerapkan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan ketidaknyamanan nyeri punggung di PMB “EM” Kabupaten Kepahiang Provinsi Bengkulu dengan mengacu pada KEPMENKES No.938/MENKES/SK/VIII/2007 tentang asuhan kebidanan.

### **2. Tujuan Khusus**

a. Melakukan pengkajian untuk mengetahui data subjektif dan objektif pada ibu hamil TM III dengan ketidaknyamanan nyeri punggung menggunakan senam yoga di PMB “EM” .

- b. Melakukan interpretasi data dasar, yang terdiri dari diagnosa, masalah dan kebutuhan pada ibu hamil TM III dengan ketidaknyamanan nyeri punggung menggunakan senam yoga di PMB “EM”.
- c. Mengantisipasi diagnosa potensial pada ibu hamil TM III dengan ketidaknyamanan nyeri punggung menggunakan senam yoga di PMB “EM”.
- d. Memberikan kebutuhan segera pada ibu hamil TM III dengan ketidaknyamanan nyeri punggung menggunakan senam yoga di PMB “EM”.
- e. Menyampaikan rencana tindakan pada ibu hamil TM III dengan ketidaknyamanan nyeri punggung menggunakan senam yoga di PMB “EM”.
- f. Melakukan implementasi tindakan pada ibu hamil TM III dengan ketidaknyamanan nyeri punggung menggunakan senam yoga di PMB “EM”.
- g. Mengevaluasi Asuhan kebidanan pada ibu hamil TM III dengan ketidaknyamanan nyeri punggung menggunakan senam yoga di PMB “EM”.
- h. Mengetahui kesenjangan teori dan praktik pada asuhan kebidanan pada ibu hamil TM III dengan ketidaknyamanan nyeri punggung menggunakan senam yoga di PMB “EM”.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Teoritis

Laporan tugas akhir ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi perkembangan ilmu kebidanan dan pengetahuan bagi mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu jurusan Kebidanan, khususnya dalam pemberian asuhan kebidanan pada ibu hamil TM III dengan nyeri punggung menggunakan senam yoga.

### 2. Aplikatif

#### a. Manfaat bagi tenaga kesehatan

Penelitian ini dapat di jadikan sebagai masukan bagi profesi bidan dalam upaya memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada masyarakat dan tentunya dapat memberikan tambahan wawasan bagi dunia kebidanan.

#### b. Manfaat bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai bahan masukan dan ilmu pengetahuan dalam pemberian asuhan kebidanan kehamilan pada ibu hamil TM III dengan ketidaknyamanan nyeri punggung serta refrensi bagi mahasiswa di Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

#### c. Manfaat bagi Klien/Masyarakat

Mendapatkan pengetahuan serta dapat melakukan deteksi dari penyulit yang mungkin timbul pada masa kehamilan trimester III seperti nyeri punggung sehingga memungkinkan segera mencari pertolongan untuk mendapatkan penanganan.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Dasar Teori**

##### **1. Pengertian Kehamilan**

Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dan saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi menjadi 3 trimester, dimana trimester kesatu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40) (Prawirohardjo,2010)

Kehamilan adalah peristiwa yang didahului dengan bertemunya sel telur atau ovum dengan sel sperma. Proses kehamilan akan berlangsung selama kira-kira 10 bulan, atau 9 bulan kalender, atau 40 minggu, atau 280 hari yang dihitung dari hari pertama periode menstruasi terakhir (Wagiyo dan Putrono, 2016).

##### **2. Tanda Dan Gejala Kehamilan**

###### **a. Tanda tidak pasti kehamilan**

1. Amenorhea (terlambat datang bulan)
2. Mual dan muntah (Emesis)
3. Ngidam
4. Sinkope atau pingsan

5. Payudara tegang
6. Sering miksi
7. Konstipasi atau obstipasi
8. Pigmentasi kulit
9. Epulis
10. Varises atau penampakan pembuluh darah vena. (Yulizawati et al, 2017).

b. Tanda dugaan kehamilan

1. Rahim membesar, sesuai dengan usia kehamilan.
2. Pada pemeriksaan dalam, dijumpai tanda Hegar, tanda Chadwicks, tanda Piscaseck, kontraksi Braxton Hicks dan teraba ballotement.
3. Pemeriksaan tes biologis kehamilan positif. Tetapi sebagian kemungkinan positif palsu. (Yulizawati et al, 2017).

c. Tanda pasti kehamilan

1. Gerakan janin dalam rahim.
2. Terlihat/teraba gerakan janin dan teraba bagian-bagian janin.
3. Denyut jantung janin. Didengar dengan stetoskop laenec, alat kardiotokografi, alat Doppler dan dapat dilihat dengan ultrasonografi. (Yulizawati et al, 2017).

### 3. Penyebab Kehamilan

Peristiwa ini merupakan rangkain kejadian yang meliputi terjadinya gamet (telur dan sperma), Ovulasi (pelepasan telur),

penggabungan antara sel telur dan *sperma*, kemudian *embrio* berimplantasi di dalam *uterus*. (Diana dan Mafticha, 2017)

Penyebab masa kehamilan meliputi :

a. Ovum

*Ovum* dianggap subur setelah ovulasi selama 24 jam. Pada waktu *ovulasi* sel telur yang sudah matang akan dilepas dari *ovarium*. Gerakan menyapu oleh *frimbria tuba uteri* dan ditangkap oleh *infundibulum*. Selanjutnya akan masuk kedalam *amnulae* dan *ovum* yang mungkin ditangkap *infundibulum tuba* yang berlawanan yang disebut dengan *midrasi eksterna*. *Ovum* dapat dibuahi dalam 12 jam setelah *Ovulasi* dan akan mati apabila tidak segera dibuahi selama 12 jam. (Diana dan Mafticha, 2017)

b. Spermatozoa

*Spermatozoa* dapat mencapai di *ampula* sekitar satu jam dan *ampula* merupakan tempat *fertilisasi*. Hanya beberapa ratus sperma yang akan mencapai tempat ini. *Sperma* hanya bisa bertahan sampai empat hari, *spermatozoa* dibagi menjadi 3 antara lain:

1) Kaput

2) Ekor

3) *Bagianstilindrik* (gabungan badan dan ekor). (Diana dan Mafticha, 2017)

c. Fertilisasi

Merupakan terjadinya pertemuan antara sel sperma dan sel telur dan terjadi hanya di ampulla tuba. Syarat kehamilan adalah *Spermatozoa*, *Ovum*, pembuahan *ovum*, dan *nidasi* hasil dari konsepsi. (Diana dan Mafticha, 2017)

d. Nidasi (*implantasi*)

*Nidasi* merupakan tertanamnya sel telur yang sudah dibuahi ke dalam *endometrium*. Sel telur yang sudah dibuahi akan membelah diri berbentuk bola padat yang terdiri dari sel-sel yang disebut *blastomer*. Pada hari ke-3 bola tersebut terdiri 16 sel *blastomeri* disebut *morula*. Pada hari ke-4 didalam bola tersebut berbentuk rongga yang disebut *blastula*. (Diana dan Mafticha, 2017)

e. Proses

Proses kehamilan diawali dengan proses pembuahan (konsepsi). Pembuahan atau konsepsi sering disebut fertilisasi. Jutaan sperma harus berjalan dari vagina menuju uterus dan masuk ke tuba fallopi. Dari beberapa sel sperma yang bertahan hidup, hanya satu yang dapat masuk menembus dan membuahi ovum. Setelah terjadi pembuahan, membran ovum segera mengeras untuk mencegah sel sperma lain masuk. Ovum yang sudah dibuahi (zigot) berjalan kedalam uterus. Ketika mencapai uterus, zigot yang merupakan massa sel disebut morula kemudian terpisah menjadi

dua lapisan yaitu massa sel luar dan massa sel dalam yang disebut blastokist. Sekitar 10 hari setelah terjadi fertilisasi ovum, blastokist akan menanamkan dirinya dalam endometrium yang disebut dengan implantasi. Begitu implantasi terjadi, lapisan uterus (desidua) akan menyelimuti blastokist dan kehamilan terbentuk. (Diana dan Mafticha, 2017)

#### **4. Kebutuhan Ibu hamil**

##### **a. Kebutuhan nutrisi**

###### **1) Asam Folat**

Pemberian asam folat minimal diberikan mulai dari dua bulan sebelum konsepsi dan berlanjut sampai trimester I kehamilan. Asam folat dapat menurunkan risiko kerusakan otak, membantu produksi sel darah merah pada janin. Jenis makanan yang mengandung asam folat diantaranya ragi, hati, brokoli, sayur daun hijau (bayam, asparagus), dan kacang-kacangan (kacang kering, kacang kedelai), ikan, daging, buah jeruk dan telur. (Tyastuti, 2013)

###### **2) Energi**

Jumlah kalori yang diperlukan ibu hamil setiap harinya adalah 2500 kalori. Jumlah kalori yang berlebihan dapat menyebabkan obesitas, dan ini merupakan faktor predisposisi atas terjadinya preeklamsia. Total penambahan berat badan ibu hamil yang normal 9-12 kg selama kehamilan. Energi juga

sangat dibutuhkan oleh ibu hamil diantaranya untuk proses pertumbuhan dan perkembangan janin dan tubuh ibu, efektif untuk menurunkan kejadian BBLR dan kematian perinatal.

Pada trimester III ibu hamil mengalami penambahan kebutuhan kalori yang dibutuhkan pada ibu hamil setiap hari 285-300 kalori/hari. Kebutuhan kalori selama kehamilan adalah sekitar 70000-80000 kkal.(Tyastuti, 2013)

### 3) Protein

Kebutuhan protein pada ibu hamil bertambah tetapi tidak boleh berlebihan. Protein sangat penting untuk pembentukan jaringan baru pada janin dan untuk tubuh ibu. Kebutuhan protein yang di butuhkan ibu hamil rata-rata 65-75 gram/hari. Didapatkan dari sumber makanan seperti daging, telur, ikan, maupun susu.(Tyastuti, 2013)

### 4) Zat besi (Fe)

Pada ibu hamil terjadi hemodilusi atau hydraemia, darah menjadi encer, terjadi perubahan volume darah yaitu peningkatan sel darah merah 20-30% dan peningkatan plasma darah 50%. Dengan adanya kejadian tersebut maka ibu hamil membutuhkan tambahan zat besi/tablet penambah darah. Kebutuhan zat besi pada ibu hamil minimal 90 tablet selama hamil. Setiap tablet tambah darah mengandung  $\text{FeSO}_4$  320 mg(zat besi 30 mg).(Tyastuti, 2013)

#### 5) Kalsium

Kalsium sangat dibutuhkan pada ibu hamil untuk pertumbuhan tulang dan gigi janinnya, otot serta pertumbuhan dan perkembangan jantung persarafan janin. Kebutuhan kalsium pada ibu hamil adalah 1000 gram/hari. Didapatkan dari sumber makanan sehari-hari seperti susu, daging, ikan, keju. Kekurangan kalsium pada ibu hamil dapat menyebabkan ibu hamil terkena osteoporosis.(Tyastuti, 2013)

#### 6) Vitamin D

Vitamin D berperan untuk membantu penyerapan kalsium pada ibu hamil (Damayanti dkk, 2017:41). Kebutuhan Vitamin D yang dibutuhkan pada ibu hamil adalah 600 IU (Tyastuti dan Wahyuningsih, 2016:48) Kebutuhan vitamin D bisa didapatkan dari makanan sehari-hari seperti ikan salmon, ikan tuna. (Tyastuti dan Wahyuningsih, 2016)

#### 7) Tiamin (Vitamin B1) , Riboflavin (B2), Niasin (B3)

Deretan vitamin B ini berperan untuk membantu metabolisme energi pada ibu hamil. (Damayanti dkk, 2017:41) Kebutuhan Vitamin B pada ibu hamil adalah untuk vitamin B1 dianjurkan ibu hamil untuk mengkonsumsi 1 mg/hari , untuk Vitamin B2 dianjurkan 1,3 mg/hari dan B3 dianjurkan 15mg/hari. Ketiga vitamin B ini bisa didapatkan dari keju,

susu, kacang-kacangan, hati dan telur. (Tyastuti dan Wahyuningsih, 2016).

#### 8) Air

Ibu hamil disarankan untuk menambah asupan cairannya sebanyak 500ml/hari dari kebutuhan orang dewasa umumnya minimal 2 liter/hari atau setara dengan 8 gelas/hari. Kebutuhan pada ibu hamil lebih banyak lagi karena perlu memperhitungkan kebutuhan janin dan metabolisme yang lebih tinggi menjadi 10-13 gelas/hari. (Damayanti dkk, 2017).

#### b. Kebutuhan Oksigen

Untuk memenuhi kebutuhan O<sub>2</sub> ibu yang meningkat, supaya melakukan jalan-jalan dipagi hari, duduk-duduk dibawah pohon rindang, berada diruang yang ventilasinya cukup. (Tyastuti dan Wahyuningsih, 2016).

#### c. Kebutuhan Personal Hygiene

Kebersihan badan mengurangi kemungkinan infeksi, karena badan yang kotor banyak mengandung kuman. Cara ibu hamil untuk menjaga kebersihan, antara lain :

- 1) Mandi
- 2) Perawatan vulva vagina
- 3) Perawatan gigi
- 4) Perawatan kuku
- 5) Perawatan rambut. (Tyastuti dan Wahyuningsih, 2016)

d. Kebutuhan Eliminasi

1) Buang Air Besar (BAB)

Pada ibu hamil sering terjadi obstipasi dengan terjadinya obstipasi pada ibu hamil maka panggul terisi dengan rectum yang penuh feses selain membesarnya rahim, maka dapat menimbulkan bendungan di dalam panggul yang memudahkan timbulnya haemorroid. Hal tersebut dapat dikurangi dengan minum banyak air putih, gerak badan yang cukup, makan-makanan yang berserat seperti sayuran dan buah-buahan.) (Tyastuti dan Wahyuningsih, 2016)

2) Buang Air Kecil (BAK)

Masalah buang air kecil tidak mengalami kesulitan, bahkan cukup lancar dan malahan justru lebih sering BAK karena ada penekanan kandung kemih oleh pembesaran uterus. Dengan kehamilan terjadi perubahan hormonal, sehingga daerah kelamin menjadi lebih basah. (Tyastuti dan Wahyuningsih, 2016)

e. Kebutuhan psikologi

1) Support suami

2) Support keluarga

3) Support tenaga kesehatan

4) Rasa aman nyaman selama kehamilan (Tyastuti dan Wahyuningsih, 2016)

#### 5) Konsep Antenatal care

Asuhan antenatal care adalah suatu program yang terencana berupa observasi, edukasi, dan penanganan medik perlu pada ibu hamil, untuk memperoleh suatu proses kehamilan dan persiapan persalinan yang aman dan memuaskan.

Standar pelayanan ANC terpadu terdiri dari standar pelayanan 10T meliputi:

- a) Timbangan berat badan tinggi badan
- b) Tekanan darah
- c) Pengukuran tinggi fundus uteri
- d) Pemberian tablet penambah darah (Tablet Fe)
- e) Pemberian imunisasi TT
- f) Pemeriksaan Hb
- g) Pemeriksaan protein urine
- h) Pengambilan darah untuk pemeriksaan VDRL
- i) Pemeriksaan urine reproduksi
- j) Temu wicara atau konseling (Elisabeth,2015)

#### 5. **Komplikasi/masalah**

Penyakit atau komplikasi yang langsung berhubungan dengan kehamilan menurut (Tyastuti , 2013) :

- a. Hyperemesis Gravidarum
- b. Kelainan lamanya kehamilan
- c. Kehamilan ektopik

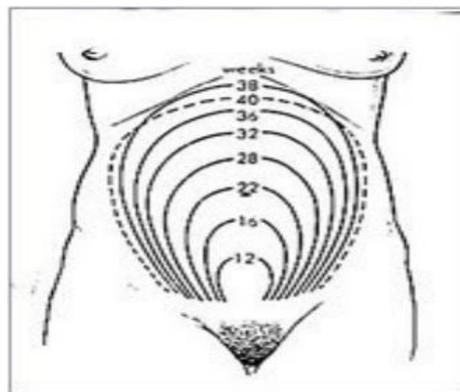
- d. Kelainan plasenta atau selaput janin
- e. Perdarahan antepartum
- f. Kehamilan ganda

## 6. Perubahan fisiologi Ibu hamil

### a. Sistem Reproduksi

#### 1) Uterus

Menurut Tyastuti dan Wahyuningsih, (2016) ibu hamil uterusnya tumbuh membesar akibat pertumbuhan isi konsepsi intrauterin. Hormon estrogen menyebabkan hiperplasi jaringan, hormon progesteron berperan untuk elastisitas/kelenturan uterus. Pada kehamilan 28 minggu/7bulan fundus uteri berada 3 jari diatas pusat bentuk janin sudah bisa di palpasi. Berat uterus perempuan tidak hamil adalah 30 gram, pada saat mulai hamil maka uterus mengalami peningkatan sampai pada akhir kehamilan (40 minggu) mencapai 1000 gram (1 kg).



Gambar 2.1 Pembesaran uterus menurut umur kehamilan.  
(Obstetri Fisiologi UNPAD)

## 2) Serviks

Satu bulan setelah kondisi serviks akan menjadi lebih lunak dan kebiruan. Perubahan ini terjadi akibat penambahan vaskularisasi dan terjadi edema pada seluruh serviks, bersamaan dengan terjadinya hipertrofi dan hiperplasia pada kelenjar serviks. Serviks merupakan organ yang kompleks dan heterogen yang mengalami perubahan yang luar biasa selama kehamilan dan persalinan. Bersifat seperti katup yang bertanggung jawab menjaga janin dalam uterus sampai akhir kehamilan dan selama persalinan.. (Yulizawati et al, 2017)

## 3) Ovarium

Proses ovulasi selama kehamilan akan terhenti dan pematangan folikel baru juga tertunda. Folikel ini akan berfungsi maksimal selama 6-7 minggu awal kehamilan dan setelah itu akan berperan sebagai penghasil progesterone dalam jumlah yang relative minimal. (Yulizawati et al, 2017)

## 4) Vagina dan perineum

Selama kehamilan peningkatan vaskularisasi dan hiperemia terlihat jelas pada kulit dan otot-otot di perineum dan vulva, sehingga vagina akan terlihat berwarna keunguan. Perubahan ini meliputi lapisan mukosa dan hilangnya sejumlah jaringan ikat dan hipertrofi pada sel-sel otot polos. Dinding vagina mengalami banyak perubahan yang merupakan persiapan untuk

mengalami peregangan pada saat persalinan dengan meningkatnya ketebalan mukosa, mengendornya jaringan ikat, dan hipertrofi sel otot polos. (Yulizawati et al, 2017)

#### b. Payudara

Pada kehamilan Trimester III payudara mengalami perubahan ukuran payudara menjadi lebih besar dan tegang, terjadi hiperpigmentasi kulit serta hipertrofi kelenjar Montgomery, puting susu membesar dan menonjol, perkembangan duktus (saluran) air susu pada payudara dan penambahan sel-sel asinus payudara, serta meningkatkan produksi zat-zat kasein, laktoalbumin, laktoglobulin, sel-sel lemak, kolostrum (Tyastuti dan Wahyuningsih, 2016).

#### c. Sistem kardiovaskuler

Pada minggu ke-5 cardiac output akan meningkat dan perubahan ini terjadi untuk mengurangi resistensi vaskular sistemik. Selain itu, juga terjadi peningkatan denyut jantung. Antara minggu ke-10 dan 20 terjadi peningkatan volume plasma. Performa ventrikel selama kehamilan dipengaruhi oleh penurunan resistensi vascular sistemik dan perubahan pada aliran pulsasi arterial. Ventrikel kiri akan mengalami hipertrofi dan dilatasi untuk memfasilitasi perubahan cardiac output, tetapi kontraktilitasnya tidak berubah. (Yulizawati et al, 2017)

#### d. Sistem pernafasan

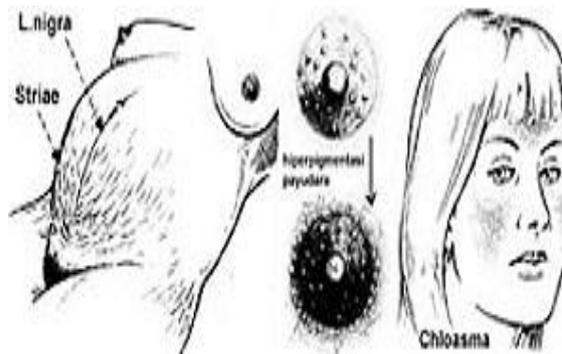
Wanita hamil sering mengeluh sesak napas yang biasanya terjadi pada umur kehamilan 32 minggu lebih, hal ini disebabkan oleh karena uterus yang semakin membesar sehingga menekan usus dan mendorong keatas menyebabkan tinggi diafragma bergeser 4 cm sehingga kurang leluasa bergerak. Kebutuhan oksigen wanita hamil meningkat sampai 20%, sehingga untuk memenuhi kebutuhan oksigen wanita hamil bernapas dalam. (Tyastuti dan Wahyuningsih, 2016)

#### e. Sistem perkemihan

Hormon estrogen dan progesteron dapat menyebabkan ureter membesar, tonus otototot saluran kemih menurun. Kencing lebih sering (poliuria), laju filtrasi glumerulus meningkat sampai 69 %. Dinding saluran kemih dapat tertekan oleh pembesaran uterus yang terjadi pada trimester III, menyebabkan hidroureter dan mungkin hidronefrosis sementara. Kadar kreatinin, urea dan asam urat dalam darah mungkin menurun namun hal ini dianggap normal. Wanita hamil trimester dan III sering mengalami sering kencing (BAK/buang air kecil) sehingga sangat dianjurkan untuk sering mengganti celana dalam agar tetap kering. (Tyastuti dan Wahyuningsih, 2016)

#### f. Sistem Integument

Ibu hamil sering mengalami perubahan pada kulit yaitu terjadi hiperpigmentasi atau warna kulit kelihatan lebih gelap. Hal ini disebabkan karena adanya peningkatan Melanosit Stimulating Hormon (MSH). Hiperpigmentasi dapat terjadi pada muka, leher, payudara, perut, lipat paha dan aksila. Hiperpigmentasi pada muka disebut kloasma gravidarum biasanya timbul pada hidung, pipi dan dahi. Hiperpigmentasi pada perut terjadi pada garis tengah berwarna hitam kebiruan dari pusat kebawah sampai symphysis yang disebut linea nigra. (Tyastuti dan Wahyuningsih, 2016).



Gambar 2.2 Hiperpigmentasi pada perut, muka dan payudara ibu hamil. (Sumber: Perawatan Ibu di Puskesmas)

#### g. Sistem metabolisme

Basal Metabolic Rate (BMR) meningkat sampai 15% sampai 20% pada akhir kehamilan, terjadi juga hiper tirofroid sehingga kelenjar tyroid terlihat jelas pada ibu hamil. BMR akan kembali seperti sebelum hamil pada hari ke 5 atau ke 6 setelah persalinan.

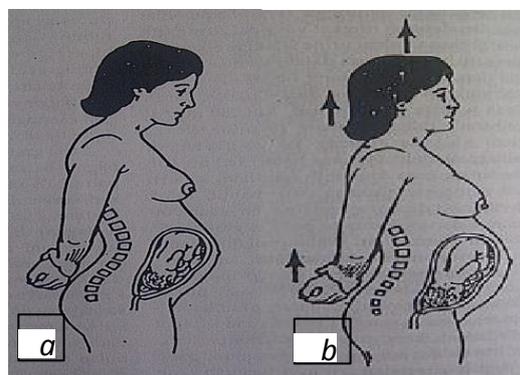
Peningkatan BMR menunjukkan adanya peningkatan kebutuhan oksigen. Vasodilatasi perifer dan percepatan aktivitas kelenjar keringat membantu melepaskan panas akibat peningkatan metabolisme selama hamil. (Tyastuti dan Wahyuningsih, 2016)

#### h. Sistem Muskuloskeletal

Bentuk tubuh ibu hamil berubah secara bertahap menyesuaikan penambahan berat ibu hamil dan semakin besarnya janin, menyebabkan postur dan cara berjalan ibu hamil berubah.



Gambar 2.3 .Postur tubuh perempuan tidak hamil.(Sumber: Bobak, 2004).



Gambar 2.4 . (a)Postur tubuh perempuan hamil yang Salah , (b)Postur tubuh perempuan hamil yang benar (sumber: Bobak,2004)

Postur tubuh hiperlordosis dapat terjadi karena ibu hamil memakai alas kaki terlalu tinggi sehingga memaksa tubuh untuk

menyesuaikan maka sebaiknya ibu hamil supaya memakai alas kaki yang tipis dan tidak licin, selain untuk kenyamanan juga mencegah terjadi kecelakaan atau jatuh terpeleset.

## **7. Perubahan psikologi Ibu hamil**

Trimester III seringkali disebut periode menunggu dan waspada sebab pada saat itu ibu merasa tidak sabar menunggu kelahiran bayinya. Disamping hal tersebut ibu sering mempunyai perasaan :

- a. Kadang-kadang merasa kuatir bahwa bayinya akan lahir sewaktu-waktu dan khawatir bayinya lahir dalam keadaan tidak normal
- b. Meningkatnya kewaspadaan akan timbulnya tanda dan gejala persalinan
- c. Takut akan rasa sakit yang timbul pada saat persalinan
- d. Rasa tidak nyaman
- e. Kehilangan perhatian khusus yang diterima selama kehamilan sehingga memerlukan dukungan baik dari suami, keluarga maupun tenaga kesehatan.
- f. Berat badan ibu meningkat, adanya tekanan pada organ dalam, adanya perasaan tidak nyaman karena janinya semakin besar, adanya perubahan gambaran diri (konsep diri, tidak mantap, merasa terasing, tidak dicintai, merasa tidak pasti, takut, juga senang karena kelahiran sang bayi). (Tyastuti dan Wahyuningsih, 2016)

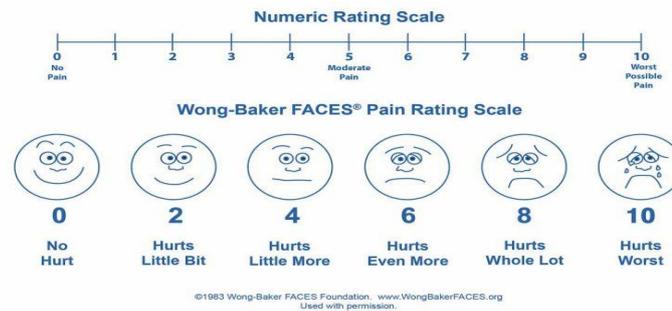
## **B. Konsep Dasar Nyeri Punggung**

### **1. Definisi Nyeri**

Definisi nyeri berdasarkan “International Association for the Study of Pain” adalah pengalaman sensori dan emosi yang tidak menyenangkan dimana berhubungan dengan kerusakan jaringan atau potensial terjadi kerusakan jaringan. Sebagai mana diketahui bahwa nyeri tidaklah selalu berhubungan dengan derajat kerusakan jaringan yang dijumpai. Namun nyeri bersifat individual yang dipengaruhi oleh genetik, latar belakang kultural, umur dan jenis kelamin. Kegagalan dalam menilai faktor kompleks nyeri dan hanya bergantung pada pemeriksaan fisik sepenuhnya serta tes laboratorium mengarahkan kita pada kesalahpahaman dan terapi yang tidak adekuat terhadap nyeri, terutama pada pasien-pasien dengan resiko tinggi seperti orang tua, anak-anak dan pasien dengan gangguan komunikasi. (Arisetijono et al, 2015)

### **2. Penilaian nyeri**

Penilaian nyeri merupakan elemen yang penting untuk menentukan terapi nyeri paska pembedahan yang efektif. Skala penilaian nyeri dan keterangan pasien digunakan untuk menilai derajat nyeri. Intensitas nyeri harus dinilai sedini mungkin selama pasien dapat berkomunikasi dan menunjukkan ekspresi nyeri yang dirasakan. (Arisetijono et al, 2015)



Gambar 2.6 Wong Baker Faces Pain Rating Scale dan numeric rating scale.

### 3. Definisi nyeri punggung

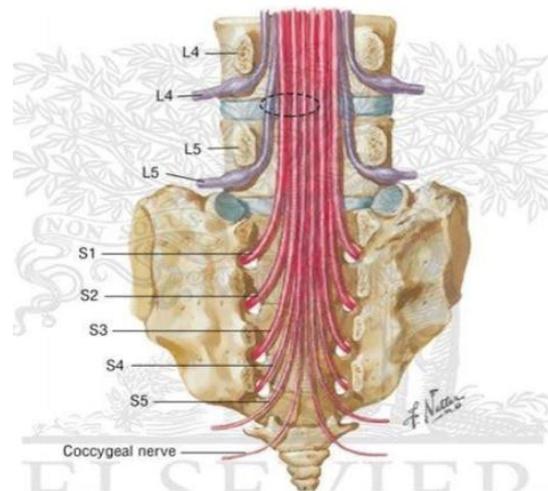
Nyeri punggung pada kehamilan merupakan sensasi nyeri yang terjadi di daerah lumbosakral. Posisi tubuh yang salah akan memaksa tubuh untuk meregang dan menyebabkan kelelahan, terutama pada tulang belakang sehingga menyebabkan nyeri punggung bawah. Sering buang air kecil, striae gravidarum, wasir, keputihan, sembelit, sesak napas, pusing, sakit kepala, dan nyeri punggung bawah merupakan masalah yang sering terjadi pada trimester ketiga kehamilan (Resmi, 2017).

### 4. Etiologi Nyeri punggung

Secara umum, nyeri punggung yang terjadi pada ibu hamil dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu perubahan postur tubuh selama kehamilan, hal ini sejalan dengan bertambahnya berat badan secara bertahap selama kehamilan, pengaruh kadar hormon yang meningkat sehingga menyebabkan cartilage pada sendi besar menjadi lembek, posisi tulang belakang hiperlordosis, kelelahan, pembesaran payudara dapat berakibat ketegangan otot. (Tyastuti dan Wahyuningsih, 2016)

## 5. Anatomi Nyeri punggung

Definisi nyeri punggung bawah adalah keluhan nyeri dan rasa tegang atau kaku pada otot, yang terlokalisasi di area *costae* dan di atas lipatan *gluteus inferior* dengan atau tanpa nyeri menjalar ke tungkai.



Gambar. 2.7

Posisi L4 dan L5 pada Nyeri Punggung Bawah

Sumber: (Elsevier 2011)

## 6. Dampak Nyeri punggung

Dampak dari nyeri punggung dalam masa kehamilan adalah ibu akan mengalami gangguan tidur yang menyebabkan kelelahan dan iritabilitas serta ketidaknyamanan dalam melakukan aktivitas. Hal tersebut akan menyebabkan janin menjadi fetal distress dimana keadaan ibu sangat erat kaitannya dengan kondisi janin yang dikandungnya, menghambat mobilitas, yang sudah mempunyai anak akan menghambat merawat anak. Selain itu nyeri dapat memengaruhi pekerjaan ibu dan

apabila pekerjaannya tidak dapat tersesuaikan, ia mungkin harus cuti melahirkan lebih cepat dari yang diperkirakan (Robson, 2012).

### **7. Faktor Risiko Nyeri punggung**

Faktor faktor yang mempengaruhi nyeri punggung pada ibu hamil trimester III :

- a. Usia
- b. Jenis kelamin
- c. Status antropometri
- d. Pekerjaan
- e. Aktivitas/olahraga
- f. Kebiasaan merokok
- g. Abnormalitas sktruktur
- h. Riwayat nyeri punggung sebelumnya (Winata,2014)

### **8. Cara mengatasi Nyeri punggung**

Penanganan nyeri punggung tidak berarti hanya menggunakan penghilang nyeri atau melakukan pembedahan punggung, penanganan yang bisa dilakukan yaitu:

- a. Menjaga Postur Tubuh Tetap Tegak

Pengaturan body mekanik untuk mempertahankan postur tubuh yang tepat ketika mengangkat benda, membungkuk, bergerak dan melakukan aktivitas selama kehamilan Sangat penting untuk mencegah dan mengatasi terjadinya nyeri punggung selama kehamilan (Ummah,2012).

b. Senam hamil

Senam hamil merupakan cara yang mendukung kemudahan dalam persalinan dan membantu memberikan relaksasi terhadap kehamilan trimester III. Senam hamil bertujuan mempersiapkan dan melatih otot-otot sehingga dapat berfungsi secara optimal dalam persalinan normal (Pratama,2018)

c. Kompres Hangat dan Massage

Kompres air hangat dapat memberi manfaat seperti memberikan rasa nyaman, mengurangi atau mencegah terjadinya spasme otot dan memberikan rasa hangat (Suryanti,2020)

d. Analgesia

Penangan nyeri punggung bawah secara farmakologis meminum obat-obatan anti inflamasi *non opioid/nonsteroid* (NSAID) seperti paracetamol. (Resmi dan Tyarini , 2020)

e. Senam yoga

Yoga merupakan upaya praktis dalam menyelaraskan tubuh, pikiran, jiwa, untuk mencapai keselarasan. Manfaat dapat melepaskan stress dan cemas, menghilangkan ketegangan otot, menenangkan dan mengheningkan pikiran melalui relaksasi dan meditasi, memperbaiki postur tubuh, melancarkan peredaran darah, otot lebih kuat dan tubuh lebih fleksibel.

## **C. Konsep Dasar Senam Yoga**

### **1. Definisi Senam Yoga**

Yoga adalah latihan untuk tubuh dan pikiran yang berasal dari India dan menjadi semakin diakui dan digunakan di negara maju sebagai praktik kesehatan untuk berbagai ilmu imunologi, neuromuskuler, psikologis, dan kondisi nyeri. Kata yoga berasal dari bahasa sanskerta istilah “Yug” diterjemahkan sebagai untuk bersatu, arti lebih luas berarti bekerja menuju pengalaman diri dan meningkatkan kesehatan diri. Yoga sangat ideal untuk kehamilan karena menjadi sarana bagi wanita untuk melatih fisik dan spiritual serta mengembangkan kepercayaan diri dan kesadaran diri, salah satunya terhadap stress (Irianti dkk , 2013)

### **2. Manfaat yoga dalam kehamilan**

Yoga pada kehamilan bermanfaat dalam menjaga kesehatan emosi dan fisik. Ketika seseorang wanita hamil melakukan latihan secara teratur (3x setiap minggu selama 10 minggu kehamilan), dapat menjaga elastisitas dan kekuatan ligament panggul, pinggul dan otot kaki sehingga mengurangi rasa nyeri yang timbul saat kehamilan dan persalinan serta memberikan ruang untuk janin lahir, meningkatkan kenyamanan ibu pada 2 jam pasca persalinan dan mengurangi resiko persalinan lama. Otot-otot sekitar panggul akan dibuat lebih kuat dan elastis sehingga peredaran darah menjadi lebih lancar sehingga mengurangi rasa nyeri panggul dan punggung selama kehamilan serta

memperlancar proses persalinan. Yoga pun melatih dalam pengaturan ritme nafas, sehingga membiasakan untuk bernafas pendek dan cepat secara teratur sebagai persiapan selama proses persalinan.(Irianti dkk, 2013)

### **3. Indikasi Dan Kontraindikasi Senam Yoga**

#### **a. Indikasi Yoga**

Pada prinsipnya yoga aman dilakukan selama hamil dan dapat dilakukan oleh semua wanita hamil dimulai pada usia kehamilan 18 minggu, tidak memiliki riwayat komplikasi selama kehamilan termasuk PJT, tidak memiliki riwayat persalinan preterm, dan BBLR. Pada wanita dengan riwayat abortus boleh melakukan yoga setelah usia diatas 20 minggu atau setelah dinyatakan kehamilan baik (Irianti dkk, 2013)

#### **b. Kontraindikasi yoga**

Walupun yoga di anggap latihan yang aman selama kehamilan namun terdapat beberapa keadaan dimana wanita memerlukan persetujuan dari tenaga kesehatan, seperti memiliki tekanan darah renda, riwayat obstetrik buruk seperti perdarahan dalam kehamilan, KPD , dan BBLR. Selain keadaan tersebut, yoga pun harus dihentikan jika saat pelaksanaan wanita mengalami keluhan seperti:

- 1) Rasa pusing, mual dan muntah yang berkelanjutan
- 2) Gangguan penglihatan
- 3) Kram pada perut bagian bawah

- 4) Pembengkakan dan tremor pada tangan dan kaki
- 5) Jantung berdebar debar
- 6) Gerakan janin yang melemah (Irianti dkk, 2014)

#### **4. Tingkatan dalam senam yoga**

a. Yama (Disiplin Sosial Kemasyarakatan)

Memiliki 5 prinsip universal : Kejujuran, anti kekerasan, tidak mencuri, tidak mengumbar nafsu birahi, dan penguasa hasrat.

b. Niyama ( Disiplin Individu)

Juga memiliki 5 persyaratan: Bersih diri, rasa syukur, tidak berlebihan, mawas diri dan menyembah pada sang maha pencipta.

c. Asana (Postur tubuh)

Menurut Patanjali : “Postur yang baik membawa stabilitas dalam tubuh dan keagungan pikiran”. Dengan asana manusia dapat mencapai keseimbangan antara tubuh dan pikiran.

d. Pranayama (Pengaturan nafas)

Memiliki tubuh yang terlatih baik sehingga olah pernafasan dapat maksimal sehingga mampu melepas jiwa dari tekanan, mengendorkan sistem syaraf, dan menenangkan pikiran.

e. Pratyahara (Pengaturan indera)

Kemampuan melakukan kontrol terhadap pikiran dan segenap panca inderanya sehingga mampu berkoordinasi dengan baik, lalu mampu membuang semua elemen negatif

f. Dharana (Konsentrasi)

Tercapainya Kemampuan menguasai konsentrasi dan medalaminya tanpa harus mengalami gangguan selama mungkin.

g. Dhyana (meditasi)

Saat pikiran telah mampu fokus pada satu titik tanpa terganggu dalam jangka waktu panjang, sementara tubuh dan nafas telah bergabung dan menjelma menjadi satu kesatuan.

h. Samadhi

Inilah titik kulminasi dari pencapaian yoga. Sebuah pencapaian spiritual dan rasa damai yang hakiki (Lebang, 2015).

## **5. Tujuan Senam Yoga**

Yoga yang dilakukan saat hamil (prenatal yoga) adalah modifikasi dari gerakan-gerakan yoga yang disesuaikan dengan kondisi ibu hamil dan bertujuan untuk mempersiapkan ibu hamil secara fisik, mental dan spiritual untuk proses persalinan.<sup>16</sup> Yoga dalam kehamilan menggabungkan postur khusus dan teknik yang bermanfaat bagi ibu hamil dan membantu menghilangkan ketidaknyamanan yang disebabkan perubahan tubuh selama kehamilan. Terlebih lagi, yoga yang dilakukan ibu hamil dapat membuat tubuh lebih lentur, nyaman, menunjang sirkulasi darah, mengatasi sakit punggung, pinggang, pegal dan bengkak. Yoga yang dilakukan pada trimester III kehamilan dapat mengurangi keluhan nyeri punggung yang umum dialami ibu hamil. (Sri, 2019)

## 6. Prinsip Prenatal Yoga

Yoga pada kehamilan dapat dilakukan sendiri di rumah atau di studio yoga dengan pendampingan instruktur agar lebih aman. Yoga merupakan seni dan disiplin untuk keseimbangan tubuh dan pikiran, kegigihan berusaha dalam berlatih serta kemauan untuk relaksasi, tercapainya keseimbangan dalam tubuh, pikiran, dan jiwa tercapailah kebahagiaan, atau dikenal dengan lima koshas, yaitu:

- a. Fisik tubuh (Annamaya-kosha)
- b. Energi tubuh (pranamaya kosha)
- c. Pikiran tubuh (Man maya kosha)
- d. Kecerdasan tubuh yang lebih tinggi (vijñana maya-kosha)
- e. Kebahagiaan tubuh (Ananda-maya kosha) (Irianti dkk, 2013)

## D. Konsep Dasar Teori Asuhan Kebidanan

Manajemen Kebidanan adalah pendekatan yang digunakan oleh bidan dalam menerapkan metode pemecahan masalah secara sistematis, mulai dari pengkajian, analisis data, diagnosa kebidanan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

Menurut Varney 2015, proses manajemen kebidanan terdiri dari 7 (tujuh) langkah/step, yaitu sebagai berikut:

### Langkah I : Pengkajian

Bidan mengumpulkan semua informasi yang akurat, relevan dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien.

## 1. Data Subjektif

### a. Identitas

#### 1) Nama

Nama jelas dan lengkap, bila perlu nama panggilan sehari-hari agar tidak keliru dalam memberikan penanganannya

#### 2) Umur

Dicatat dalam tahun untuk mengetahui adanya resiko seperti kurang dari 20 tahun, alat-alat reproduksi belum matang, mental dan psikisnya belum siap. Sedangkan umur 35 tahun rentan sekali untuk terjadi perdarahan dalam masa nifas.

#### 3) Agama

Untuk mengetahui keyakinan pasien tersebut untuk membimbing atau mengarahkan pasien berdoa.

#### 4) Pendidikan

Berpengaruh dalam tindakan kebidanan dan untuk mengetahui sejauh mana tingkat intelektualnya, sehingga bidan dapat memberikan konseling sesuai dengan pendidikannya

#### 5) Suku Bangsa

Berpengaruh pada adat istiadat atau kebiasaan sehari-hari.

#### 6) Pekerjaan

Gunanya untuk mengetahui dan mengukur tingkat social ekonominya, karena ini juga mempengaruhi dalam gizi pasien tersebut.

### 7) Alamat

Untuk mempermudah kunjungan rumah bila diperlukan.

b. Keluhan utama : ibu hamil tm III mengeluh nyeri dibagian punggung

### c. Riwayat Kesehatan

#### 1) Riwayat Kesehatan Sekarang

untuk mengetahui kemungkinan adanya penyakit yang didertia pada saat ini yang ada hubunganya dengan masa kehamilan ibu.

#### 2) Riwayat Penyakit lalu

Data ini diperlukan untuk mengetahui kemungkinan adanya riwayat atau penyakit akut, kronis seperti : jantung, diabetes, hipertensi, asma yang dapat mempengaruhi pada kehamilan.

#### 3) Riwayat Penyakit Keluarga

Data ini diperlukan untuk mengetahui kemungkinan adanya pengaruh penyakit keluarga terhadap gangguan kesehatan pasien.

#### 4) Riwayat Perkawinan

Yang dikaji adalah berapa kali menikah, status menikah sah atau tidak, kerana bila hamil tanpa status yang jelas akan berkaitan dengan psikologinya sehingga akan mempengaruhi proses persalinan.

5) Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

Berapa kali ibu hamil, apakah ibu pernah abortus, jumlah anak, cara persalinan, penolong persalinan, keadaan nifas yang lalu.

6) Riwayat KB

Untuk mengetahui apakah pasien pernah ikut KB dengan kontrasepsi jenis apa, berapa lama, adakah keluhan selama menggunakan kontrasepsi, serta rencana KB setelah masa nifas ini dan beralih ke kontrasepsi apa.

7) Kehidupan sosial budaya

Untuk mengetahui pasien dan keluarga yang menganut adat istiadat yang akan menguntungkan atau merugikan pasien.

8) Pola Kebutuhan sehari-hari

a) Nutrisi

Menggambarkan pola makan dan minum, frekuensi, banyaknya, jenis makanan, makanan pantangan selama kehamilan.

b) Eliminasi

Menggambarkan pola fungsi sekresi yaitu kebiasaan BAK meliputi frekuensi, warna dan jumlah serta BAB meliputi frekuensi, konsistensi dan bau selama hamil dan selama masa kehamilan trimester III.

c) Istirahat

Menggambarkan pola istirahat dan tidur pasien, berapa jam pasien tidur selama hamil dan selama nifas.

d) Personal Hygiene

Dikaji untuk mengetahui apakah ibu selalu menjaga kebersihan tubuh terutama pada daerah genitalia, selama hamil.

2. Data Objektif

Dalam menghadapi Kehamilan dari seseorang klien, seorang bidan harus mengumpulkan data untuk memastikan bahwa keadaan klien dalam keadaan stabil.

1) Pemeriksaan umum

a) Keadaan Umum : Baik

b) Kesadaran : Composmentis

2) Pemeriksaan Tanda Tanda Vital

a) Tekanan Darah

Tekanan darah ibu hamil trimester III yang normal adalah 90/60 mmHg-120/80 mmHg. Jika tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg perlu dicurigai terjadinya kehamilan dengan preekamsia.

b) Suhu

Ibu hamil trimester III suhu tubuh sampai 38°C. Suhu tubuh normal antara 36,5 - 37°C.

## c) Nadi

Normalnya pada ibu hamil trimester III nadi berkisar antara 60-80 x/menit.

## d) Pernapasan

Pernapasan harus berada dalam rentang yang normal yaitu sekitar 20-30 x/menit.

## 3) Pemeriksaan Fisik

## a. Kepala

Rambut bersih dan tidak rontok

## b. Muka

Muka tidak pucat, tidak ada oedema dan tidak terdapat hyperpigmentasi

## c. Mata

Konjungtiva tidak pucat, sclera ikterik

## d. Mulut dan gigi

Mulut tampak bersih, mukosa lembab, tidak ada karies pada gigi

## e. Telinga

Tidak terdapat serumen dan tidak ada pengeluaran cairan

## f. Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, pembesaran vena jugularis dan tidak pembesaran kelenjar limfe

g. Payudara

Payudara ibu tampak merah, puting susu menonjol, hiperpigmentasi pada areola, tampak bengkak, keras dan payudara terasa nyeri.

h. Abdomen

Tidak ada bekas operasi, tampak striae, linea nigra, TFU 3 jari dibawah pusat.

Leopold I :

untuk menentukan usia kehamilan dan juga untuk mengetahui bagian janin apa yang terdapat difundus uteri (bagian atas perut ibu). Apabila kepala janin teraba difundus, yang akan teraba adalah keras, bundar dan melenting (seperti mudah digoyangkan) dan apabila bokong janin teraba dibagian fundus yang akan teraba adalah, lunak, tidak bundar, dan tidak melenting.

Leopold II:

untuk menentukan bagian janin yang berada pada kedua sisi uterus, pada letak lintang tentukan dimana kepala janin. Bagian punggung : akan teraba jelas, rata, cembung, memanjang seperti papan. Bagian-bagian kecil janin (tangan dan kaki) : akan teraba kecil, bentuk posisi tidak jelas dan menonjol, kemungkinan teraba gerakan kaki janin aktif maupun pasif.

Leopold III :

untuk menentukan bagian janin (kepala atau bokong) yang terdapat dibagian bawah perut ibu, serta apakah bagian janin tersebut sudah memasuki PAP (pintu atas panggul).

Leopold IV :

untuk mengetahui ulang bagian apa yang terdapat dibagian bawah perut ibu, serta untuk mengetahui seberapa jauh bagian bawah janin telah memasuki pintu atas panggul. Apabila kedua jari-jari tangan pemeriksa bertemu (convergen) berarti bagian terendah janin belum masuk pintu atas panggul. Sedangkan apabila kedua tangan pemeriksa membentuk jarak atau tidak bertemu (divergen)

maka bagian terendah janin sudah memasuki pintu atas panggul

DJJ : 120-160 x/menit, kuat , irama teratur.

TBJ: jika kepala belum masuk PAP berat janin =  $(TFU - 12) \times 155$  Jika kepala sudah masuk PAP Berat janin =  $(TFU - !!) \times 155$  gram.

i. Genetalia

Pengeluran lochea sanguinolenta, tidak terdapat luka jahitan

j. Ekstremitas atas dan bawah

Tidak ada odema, tidak terdapat varices dan refleks patella (+).

## 4) Pemeriksaan penunjang

HB : >11 gr%

**Langkah II : Intrepretasi Data**

## 1. Diagnosa Kebidanan

Ny...umur...tahun, G...P...A, UK  $\geq 28$  minggu, janin tunggal hidup, keadaan ibu dan janin baik dengan masalah Nyeri Punggung.

## a. DS :

- 1) Ibu mengatakan hamil 28-36 minggu.
- 2) Ibu mengatakan Sering nyeri punggung belakang

## b. DO :

K/U ibu baik, TD:90-120/ 60-80 mmHg, pernafasan : 20-24x/menit, Nadi : 60-8- x/menit, Suhu : 36,5-37,5°C, BB sekarang : naik  $\pm 12$ kg, BB sebelum hamil (..) kg, Lila :  $\geq 23,5$ cm, muka tidak pucat,conjurngtiva : ananemis, Hb: >11 gr.

## 2. Masalah

Nyeri Punggung pada ibu hamil disebabkan oleh perubahan postur tubuh selama kehamilan, perkembangan janini sehigga uterus membesar, posisi tulang belakang hiperlordosis.

**Langkah III : Diagnosa Potensial**

Mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial yang mungkin akan terjadi. Tidak ada data yang mendukung terjadinya masalah potensial

**Langkah IV : Tindakan Segera**

Tidak ada data yang mendukung perlunya dilakukan tindakan segera.

### Langkah V : Rencana Asuhan Kebidanan

Langkah ini ditentukan dari hasil kajian sebelumnya. Jika ada informasi/data yang tidak lengkap bisa dilengkapi. Merupakan kelanjutan penatalaksanaan terhadap masalah atau diagnosa yang telah diidentifikasi atau diantisipasi yang sifatnya segera atau rutin. Rencana asuhan dibuat berdasarkan pertimbangan yang tepat, baik dari pengetahuan teori yang up to date dan data divalidasikan dengan kebutuhan pasien.

**Tabel 2.1 Rencana Asuhan Kebidanan**

<b>Dx/Mx/Potensial</b>	<b>Tujuan/kriteria</b>	<b>Rencana</b>	<b>Rasional</b>
Ny..umur...tahun, G...P...A,UK ≥28 minggu.	Tujuan : Kehamilan ibu berjalan normal. Tidak terjadi masalah yang lebih buruk pada ibu. Kriteria : 1. Keadaan umum ibu baik 2. Kesadaran composmentis 3. TTV TD :110/70-120/80 mmHg RR :16-24 x/menit N :80-100x/menit S :36,5-37,2 4. Nyeri punggung yang dialami bisa diatasi 5. Tidak ada bahaya yang muncul 6. Ibu merasa nyaman dan tenang	1. Beritahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan  2. Anjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan gizi ibu hamil  3. Beritahu ibu bahwa tanda-tanda vital ibu normal	- Memberi informasi tentang hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga merupakan langkah awal dalam membina hubungan komunikasi yang efektif, sehingga ibu dapat kooperatif terhadap tindakan yang akan dilakukan oleh petugas kesehatan  - Asupan yang cukup selama kehamilan akan memberi lebih banyak energi dan mencegah dehidrasi pada ibu hamil. Dehidrasi pada Ibu hamil dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin.  - Tanda Tanda Vital digunakan untuk membantu menentukan status seseorang secara umum

<p>Masalah : Nyeri Punggung Ds : Ibu hamil trimester III dengan masalah ketidaknyamanan nyeri punggung Do : 1. K/U : Baik 2. Kesadaran : composmentis 3. TTV : TD : 110/70-120/80 mmHg N : 80-100 x/menit RR: 16-24x/menit</p>	<p>Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 7 hari ibu hamil trimester III sudah bisa beradaptasi dengan nyeri punggung yang dirasakannya. Kriteria : 1. Nyeri punggung dapat terasi dilihat dari pengurangan skala nyeri yang dihitung menggunakan NRS 2. Ibu sudah bisa menerima perubahan postur tubuhnya. 3. Punggung tidak terasa nyeri seperti sebelumnya 4. Perasaan nyaman ketika ibu melakukan aktivitas 5. Ibu dapat melakukan kegiatan dengan nyaman 6. Ibu merasa nyaman dengan kehamilannya. p</p>	<p>1. Jelaskan pada ibu penyebab terjadinya nyeri punggung yang dialaminya.  2. Anjurkan ibu untuk tidak memakai sepatu hak tinggi dan tidak banyak melakukan aktivitas  3. Anjurkan ibu untuk tetap rileks dan tenang  4. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung kalsium  5. Beritahu kepada ibu tentang cara mengatasi keluhan nyeri punggung dengan</p>	<p>- Pengetahuan ibu tentang penyebab dari nyeri punggung yang dialaminya dapat membantu ibu mampu beradaptasi dengan kondisinya saat ini  - Tidak memakai sepatu yang ber-hak tinggi dapat mencegah terjadinya nyeri punggung. Pemakaian sepatu hak tinggi pada ibu hamil akan menambah sikap ibu hamil menjadi hiperlordosis dan melakukan aktivitas yang berlebihan seperti mengangkat benda serta membungkuk sehingga menyebabkan nyeri punggung bertambah.  - Jika ibu mencoba untuk tetap rileks dan tenang akan menghilangkan ketegangan otot sehingga akan mengurangi kemungkinan terjadinya nyeri punggung pada ibu hamil.  - Asupan kalsium yang cukup selama kehamilan dapat membantu ibu hamil dalam mempertahankan kesehatan serta mencegah terjadinya osteoporosis yang dapat menyebabkan nyeri punggung. Pada masa kehamilan janin mendapatkan kalsium dari ibu sehingga ibu membutuhkan kalsium yang lebih banyak agar mencegah terjadinya kekurangan kalsium yang dapat menyebabkan terjadinya osteoporosis pada ibu.  - Senam Yoga dilakukan untuk pengurangan rasa nyeri pada ibu. Senam Yoga dapat membantu ibu hamil dalam melenturkan</p>
--	---	---	---

		senam yoga.	persendian dan tulang belakang serta senam yoga dapat menstimulasikan pengeluaran hormon endorphin. Hormon endorphin berfungsi sebagai obat penenang alami yang diproduksi oleh otak yang melahirkan rasa nyaman, sehingga hal ini lah yang dapat mengurangi rasa nyeri pada ibu hamil.
--	--	-------------	---

### **Langkah VI : Pelaksanaan/Implementasi**

Pada langkah keenam ini, rencana asuhan menyeluruh seperti yang telah diuraikan pada langkah ke 5 dilakukan secara efisien dan aman. Perencanaan ini bisa dilakukan seluruhnya oleh bidan dan sebagian lagi oleh klien, atau anggota tim kesehatan lainnya. Jika bidan tidak melakukannya sendiri, ia tetap memikul tanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya (memastikan langkah tersebut benar-benar terlaksana). Dalam situasi dimana bidan berkolaborasi dengan dokter dan keterlibatannya dalam manajemen asuhan bagi pasien yang mengalami komplikasi, serta bidan tetap bertanggung jawab terhadap terlaksananya rencana asuhan bersama yang menyeluruh tersebut (Mufdlilah, dkk 2012).

- a. Sampaikan kepada ibu tentang kondisinya sekarang bahwa ibu mengalami nyeri punggung

Hasil : ibu telah mengetahui kondisinya sekarang

b. Observasi tanda tanda vital

Hasil : Tekanan darah 120/80 mmHg , Nadi 80x/menit, Suhu : 36,8°C,  
pernapasan : 22x/menit

c. Anjurkan ibu untuk tidak memakai sepatu hak tinggi dan tidak banyak melakukan aktivitas.

Hasil : ibu bersedia melakukannya

d. Berikan penjelasan cara mengatasi keluhan pada ibu hamil dengan nyeri punggung menggunakan senam yoga.

Hasil : ibu bersedia melakukannya.

e. Menganjurkan ibu untuk tetap rileks dan tenang

Hasil : ibu telah melakukannya.

f. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi sayuran dan makanan yang bergizi

Hasil : ibu bersedia melakukannya.

g. Lakukan pendokumentasian

Hasil : telah dilakukan pendokumentasian.

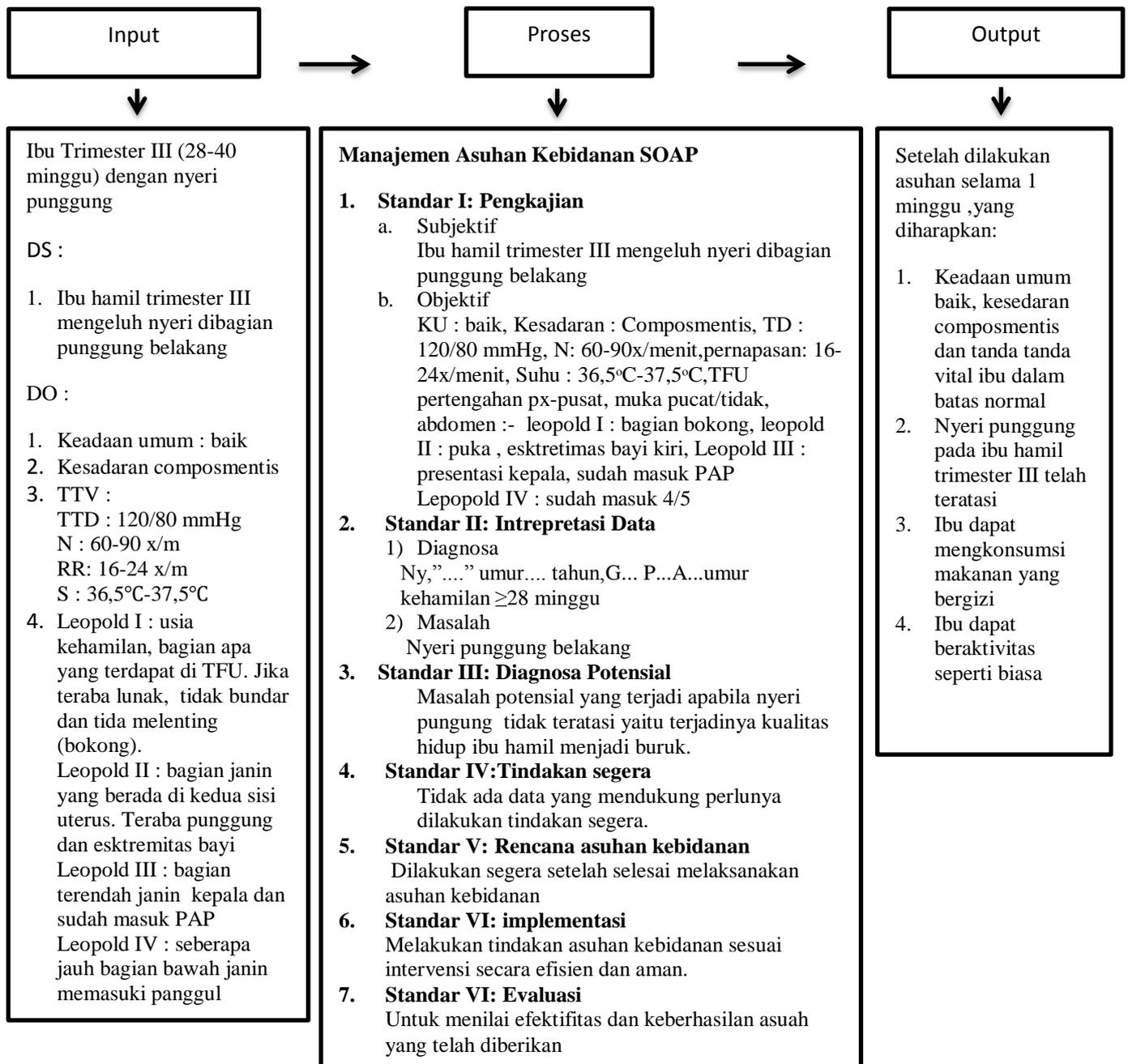
### **Langkah VI : Evaluasi**

Langkah ini merupakan langkah terakhir guna mengetahui apa yang telah dilakukan bidan. Setelah implementasi, dilakukan evaluasi formatif yang dilaksanakan segera untuk menilai efektifitas asuhan yang diberikan dan evaluasi sumatif dilakukan untuk menilai keberhasilan asuhan yang telah diberikan sesuai dengan tujuan dan kriteria.

- (1) Nyeri punggung pada ibu hamil trimester III telah teratasi dari pengurangan skala nyeri yang dihitung menggunakan NRS
- (2)Punggung tidak terasa nyeri seperti sebelumnya
- (3)Ibu dalam keadaan baik
- (4)Ibu dapat melakukan kegiatan dengan nyaman
- (5)Ibu merasa nyaman dengan kehamilanya

## E. Kerangka Konseptual

### 2.1 Kerangka berfikir Asuhan Kebidanan



## **BAB III**

### **METODE LAPORAN KASUS**

#### **A. Jenis Laporan Kasus**

Jenis laporan kasus yang digunakan adalah metode *deskriptif observasional* dengan *desain studi kasus*, yaitu studi dilakukan dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. Unit yang menjadi kasus tersebut secara mendalam dianalisis baik dari segi yang berhubungan dengan keadaan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang mempengaruhi, kejadian-kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus, maupun tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan atau pemaparan tertentu. Meskipun didalam studi kasus ini yang diteliti hanya berbentuk unit tunggal, namun dianalisis secara mendalam, meliputi berbagai aspek yang cukup luas, serta penggunaan berbagai teknik secara integratif (Notoatmodjo, 2012:35).

Pada penelitian diperoleh kasus tentang Asuhan Kebidanan pada Ibu hamil trimester III Pendokumentasian Metode SOAP, diharapkan asuhan kebidanan ini dapat mempelajari secara rinci dan mendalami sebuah kasus tersebut.

#### **B. Tempat dan Waktu**

Penelitian ini direncanakan akan dilaksanakan di PMB “EM” Kota kepahiang pada bulan april-mei 2021.

### **C. Subjek Laporan Tugas Akhir**

Subjek dalam laporan tugas akhir ini yaitu satu orang ibu hamil di PMB “EM” Kota Kepahiang dengan kriteria ibu hamil Trimester III dengan ketidaknyamanan nyeri punggung

### **D. Instrumen Studi Kasus pada Laporan Tugas Akhir**

Instrumen laporan kasus yang digunakan adalah format asuhan kebidanan dengan metode pendokumentasian SOAP untuk pengumpulan data, penilaian masalah ibu hamil dengan pedoman wawancara, observasi dan mengkaji di PMB “EM” Kabupaten Kepahiang.

### **E. Teknik Pengumpulan Data**

Materi atau kumpulan data dapat berupa status, informasi, keterangan dan lain-lain, mengenai suatu atau beberapa objek yang dikumpulkan sendiri oleh penelitian atau berasal dari sumber lain. Berdasarkan cara memperoleh data dibagi menjadi 2 yaitu data primer dan data sekunder

#### **1. Data Primer**

Merupakan materi atau kumpulan fakta yang dikumpulkan sendiri oleh peneliti pada saat penelitian berlangsung

##### **a. Wawancara**

Wawancara adalah suatu metode yang dipergunakan untuk pengumpulan data, dimana peneliti mendapatkan keterangan atau informasi secara lisan dari seseorang sasaran penelitian (responden), atau bercakap-cakap berhadapan muka diperoleh

langsung dari responden melalui suatu pertemuan atau percakapan.  
(Notoatmodjo, 2012:139).

b. Observasi

Observasi adalah suatu prosedur yang berencana, yang di antara lain meliputi melihat, mendengar, dan mencatat sejumlah taraf aktivitas tertentu atau situasi tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang teliti. Dalam melakukan observasi bukan hanya mengunjungi, “melihat”, atau “menonton” saja, tetapi disertai keaktifan jiwa atau perhatian khusus dan melakukan pencatatan-pencatatan (Notoatmodjo, 2012:131).

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh peneliti dari pihak lain

a. Studi dokumentasi

Studi dokumentasi adalah semua bentuk sumber informasi yang berhubungan dengan dokumen

b. Studi kepustakaan

Merupakan literature atau bacaan yang digunakan untuk mendukung dalam menyusun proposal tersebut (Notoatmodjo, 2012:89).

**F. Alat dan bahan**

Alat dan bahan yang dibutuhkan dengan teknik pengumpulan data adalah sebagai berikut :

1. Alat dan bahan dalam pengambilan data :

- a. Format pengkajian Asuhan Kebidanan ibu hamil (format pengkajian data subjektif dan objektif dan pendokumentasian asuhan kebidanan)
  - b. Alat tulis (buku dan ballpoint)
2. Alat dan bahan dalam melakukan pemeriksaan fisik dan observasi :
- a. Stetoskop dan tensimeter
  - b. Thermometer
  - c. Jam tangan
  - d. Doppler
  - e. Timbangan berat badan
  - f. handsocon
3. Alat dan bahan dalam pengambilan data studi dokumentasi :
- a. catatan medik atau status pasien serta buku KIA

#### **G. Etika Penelitian**

Masalah etika penelitian keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian kebidanan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus di perhatikan, masala etika yang harus di perhatikan antara lain adalah sebagai berikut:

##### **1. Informed consent (persetujuan)**

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Informed consent tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan informed consent

adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika responden tidak bersedia, maka penelitian harus berhenti karena menghormati hak pasien. Beberapa informasi yang harus ada dalam informed consent tersebut antara lain: partisipasi pasien, tujuan dilakukan tindakan, jenis data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur pelaksanaan, potensial masalah yang akan terjadi, manfaat, kerahasiaan, informasi yang mudah di hubungi, dan lain-lain.

## 2. Anonymity (Tanpa Nama)

Masalah etika perawatan adalah masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

## 3. Confidentiality (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah masalah lainnya. Semua informasi yang telah di kumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh penelitian, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

### H. Jadwal Penelitian

NO	Kegiatan	Jan	Feb	Mar	April	Mei	Juni	Juli
1	Konsultasi judul		■					
	Pembuatan proposal			■				
	Konsultasi pembimbing			■				
	Ujian proposal			■	■			
	Perbaikan proposal				■	■		
2	Pelaksanaan penelitian				■	■		
	Studi kasus				■	■		
	Penyusunan				■	■		
3	Pembuatan hasil LTA					■		
	Konsultasi pembimbing					■		
	Ujian hasil LTA					■	■	

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambar Lokasi Studi Kasus**

Penelitian ini dilakukan pada tanggal di PMB “EM” Kabupaten Kepahiang. Praktik mandiri bidan ini beralamat di desa sidodadi RT 12 kelurahan Pasar Ujung kecamatan Kepahiang kabupaten Kepahiang provinsi Bengkulu. Praktik Mandiri Bidan “EM” dilengkapi dengan ruang anamnesa, ruang pemeriksaan serta ruang bersalin dan ruang nifas. Terdapat 2 kamar mandi (WC), pelayanan yang diberikan di PMB “EM” adalah pelayanan ibu dan anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), persalinan 24 jam, pelayanan nifas dan imunisasi.

PMB “EM” merupakan PMB yang mudah dijangkau oleh masyarakat khususnya daerah Pasar Ujung dan sekitarnya. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui asuhan kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III dengan nyeri punggung menggunakan senam yoga sebagai upaya mengurangi tingkat nyeri punggung yang dilakukan dari tanggal 20 Mei s.d 30 Juni 2021.

Penelitian yang dilakukan pada Ny ”L” yang dimulai pada tanggal 19 Juni s.d 25 Juni 2021 pada penelitian ini peneliti tidak menemukan kendala selama melakukan penelitian mulai dari PMB sampai dengan memberikan asuhan selama 1 minggu dirumah pasien.

## B. Hasil

Pada BAB ini penulis akan menguraikan pembahasan mengenai kasus yang telah diambil oleh penulis dari pengkajian sampai evaluasi. Data yang digunakan pada studi kasus ini adalah data primer, didapatkan penulis melalui observasi langsung, pembahasan akan diuraikan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

### 1. Pengkajian Subjektif Dan Objektif

Berdasarkan data subjektif Ny.L umur 24 tahun, agama islam pendidikan terakhir SI, pekerjaan karyawan swasta, alamat di pensiunan belakang, Kecamatan Kepahiang, Kelurahan pasar kepahiang, Kabupaten Kepahiang G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> UK 35 minggu mengeluh nyeri punggung bawah. Penambahan berat badan terjadi pada ibu hamil trimester II-III hal ini menyebabkan terjadinya perubahan postur pada ibu hamil salah satu nya perubahan pada uterus ibu, penambahan beban pada kandungan ibu ini menyebabkan ibu menahan beban kandungan dan menyebabkan punggung ibu lebih condong kebelakang hal ini lah yang menyebabkan ibu mengalami nyeri punggung.

Data Objektif yang di dapatkan hasil pemeriksaan fisik menunjukkan bahwa keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 82x/menit, pernapasan 24x/menit, suhu 36,6°C. Pemeriksaan fisik yang diperoleh dalam batas normal muka dan konjungtiva ibu tidak pucat, serta pada pemeriksaan penunjang didapatkan hasil kadar Hb yaitu 12 gr/dl.

Hasil Pemeriksaan penunjang lainnya yaitu terdapat nyeri punggung. Pada pemeriksaan skala nyeri yang diukur menggunakan skala numeric rating scale (NRS) didapatkan hasil bahwa ibu mengalami nyeri sedang yang berada di skala 6.

## 2. Intrepretasi Data (Diagnosa, Masalah dan Kebutuhan)

Berdasarkan hasil intrepretasi data yang didapatkan dari data subjektif dan objektif ditemukan bahwa Ny “L” G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> umur 24 tahun, hamil 35 minggu, janin tunggal hidup, intrauterin, presentasi kepala, keadaan janin baik dengan masalah ketidaknyamanan nyeri punggung. Adapun Kebutuhan : pemeriksaan tanda tanda vital ibu,memberikan KIE tentang perubahan fisiologi masa kehamilan trimester III dan tanda tanda bahaya kehamilan serta ketidaknyamanan yang dirasakan di trimester III, kebutuhan nutrisi ibu hamil trimester III, kebutuhan aktifitas/olahraga, kebutuhan personal hygiene, kebutuhan eliminasi, kebutuhan istirahat,memberikan KIE tentang persiapan persalinan, cara mengatasi masalah ketidaknyamanan nyeri punggung pada ibu dengan menggunakan senam yoga.

## 3. Diagnosa Potensial

Tidak Terdapat Masalah Potensial pada kasus Ny “L”

## 4. Tindakan Segera

Pada kasus Ny “L” tidak ada data mendukung perlunya dilakukan tindakan segera.

## 5. Rencana Asuhan Kebidanan

Rencana tindakan yang akan dilakukan berfokus pada ibu hamil trimester III dengan masalah ketidaknyamanan nyeri punggung yaitu : memberikan asuhan sesuai kebutuhan ibu hamil trimester III, menganjurkan ibu untuk tidak memakai sepatu hak tinggi, menganjurkan ibu untuk mempertahankan postur tubuh yang baik seperti : postur tubuh saat berjalan harus dengan kepala tegak, punggung tegak, dan abdomen dibusungkan, menganjurkan ibu untuk tetap rileks dan tenang, menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung kalsium, memberitahukan ibu cara mengurangi ketidaknyamanan nyeri punggung dengan senam yoga ( ibu duduk bersila dan melakukan gerakan teknik relaksasi,gerakan kepala kekanan dan kekiri dan gerakan kepala ke atas kebawah, child pose posisi badan ibu miring kekanan tangan kanan menempel ke matras tangan kiri diangkat dan tahan posisi, memutar tubuh kesamping kanan tahan lembut posisi dan bernafas normal 3-5 kali, gerakan ini prenatal yoga, gerakan pendinginan).

Implementasi lain peneliti juga diberikan pada Ny “L” yang mengalami ketidaknyamanan nyeri punggung yaitu : Peneliti melakukan implementasi menjelaskan pada ibu perubahan fisiologi dan ketidaknyamanan yang terjadi pada trimester III, menjelaskan penyebab terjadinya nyeri punggung pada trimester III, menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan gizi selama kehamilan

seperti ( asam folat sayuran hijau, ikan daging, buah jeruk dan telur), Energi, protein ( daging, telur, ikan, susu), Zat besi (Fe) yang bisa didapatkan dari mengkonsumsi tablet penambah darah, kalsium, Vitamin D, Tiamin).

#### 6. Penatalaksanaan/Implementasi pada ibu hamil TM III

Asuhan Kebidanan yang dilakukan pada Ny "L" dilakukan pada ibu hamil TM III sesuai dengan informed consent menjelaskan kepada ibu dan keluarga bahwa akan dilakukan senam yoga selama 7 hari dirumah untuk mengurangi rasa nyeri punggung pada ibu, memastikan ibu sudah memahami bahwa yang terjadi pada ibu adalah hal yang fisiologis, memastikan ibu sudah mengerti penyebab nyeri punggung, melakukan dan memastikan bahwa ibu sudah mengkonsumsi makanan yang mengandung nutrisi dan gizi bagi ibu hamil, memastikan bahwa ibu sudah tidak memakai sepatu hak tinggi , memastikan bahwa ibu sudah mengkonsumsi makanan tinggi kalsium, memastikan ibu sudah tahu cara mengatasi nyeri punggung dan sudah bersedia melakukannya dengan cara senam yoga. Penatalaksanaan telah dilakukan, seluruh kegiatan dilakukan dengan manajemen varney dan catatan perkembangan SOAP dalam 7 hari dari tanggal 19 juni – 25 juni 2021 dengan 7 kali kunjungan rumah.

## 7. Evaluasi

Berdasarkan hasil implementasi didapatkan bahwa responden setuju terhadap asuhan yang akan dilakukan bahkan responden bahagia karena merasa ada yang membantu sekaligus tempat bertanya, dikarenakan ini merupakan anak pertama dan ibu merasa belum memiliki pengalaman terhadap cara pengurangan nyeri punggung. Implementasi senam yoga telah diberikan pada Ny “L”. Ibu senang karena nyeri punggungnya telah berkurang.

Evaluasi terhadap asuhan yang diberikan pada kunjungan hamil dengan ketidaknyamanan nyeri punggung : kehamilan ibu trimester III yang mengalami nyeri punggung berjalan normal dengan kriteria pemeriksaan, keadaan umum ibu baik, TTV ibu dalam batas normal, tidak ada tanda tanda bahaya yang muncul, ibu merasa nyaman dan tenang, tidak terjadi masalah yang lebih buruk pada ibu. Kemudian setelah dilakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III selama 7 hari, ibu sudah bisa beradaptasi dengan keadaan nyeri punggung yang dirasakannya dilihat dari ibu sudah bisa menerima keadaan postur tubuhnya yang berubah selama masa kehamilannya, ibu sudah tidak merasakan nyeri seperti sebelumnya, ibu sudah lebih nyaman melakukan aktivitas dari sebelumnya, ibu merasa nyaman dengan kehamilannya.

## 8. Kesenjangan Antara Teori Dan Praktik

Hasil yang diperoleh melalui pendekatan manajemen varney dan pendokumentasian SOAP dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik pada kasus yang ditemukan, mulai dari pengkajian data subjektif dan objektif sampai evaluasi.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah dilakukan penelitian dalam keadaan mewabahnya covid-19 sehingga harus selalu menjaga kesehatan agar terhindar dari penyakit covid-19. Penelitian ini dilakukan pada satu responden ibu hamil TM III dengan nyeri punggung.

### **D. Pembahasan**

Asuhan kebidanan pada Ny "L" dilakukan dengan menggunakan 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP. Asuhan yang diberikan yakni dimulai dari tanggal 19 Juni 2021 sampai 25 Juni 2021.

Pada kasus Ny "L" umur 24 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> trimester III dengan masalah ketidaknyamanan nyeri punggung, data subjektif ibu mengeluh nyeri punggung bawah, hal ini sejalan dengan teori Fitriani (2018) bahwa ketidaknyamanan yang terjadi pada ibu hamil trimester III salah satunya adalah nyeri punggung. Selama kehamilan ibu hamil akan membuat persendian tulang panggul merenggang sebagai proses persiapan persalinan, keadaan ini menyebabkan ketegangan otot punggung dan paha, maka hal ini mempertinggi risiko terjadinya nyeri (Widatihningsih, 2017).

Selain data subjektif pengkaji juga melakukan pengkajian data objektif. Data objektif yang didapatkan pada Ny "L" adalah keadaan umum : baik, Kesadaran : Composmentis, Tekanan Darah : 110/80 mmHg, nadi : 82x/menit, pernafasan : 24x/menit, suhu : 36,6°C. Palpasi abdomen teraba ballotement (+) TFU setinggi *prosesus xifodeus*. Dari hasil pemeriksaan tersebut, maka dapat ditegakkan diagnosa Ny."L" umur 24 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan 35 minggu dengan masalah ketidaknyamanan nyeri punggung.

Intrepretasi data dari hasil data subjektif dan objektif adalah Ny"L" umur 24 tahun hamil trimester III dengan masalah ketidaknyamanan nyeri punggung. Hal ini sejalan dengan teori dari kartikasari (2015) bahwa kenyamanan yang paling umum dirasakan oleh ibu hamil trimester III adalah nyeri punggung seiring dengan membesarnya rahim dengan adanya pertumbuhan janin titik berat tubuh lebih condong kedepan sehingga ibu hamil harus menyesuaikan posisinya, akibatnya tubuh akan menarik bagian punggung agar lebih kebelakang. Kebutuhan ibu hamil trimester III diantaranya pemeriksaan tanda tanda vital ibu, memberikan KIE tentang perubahan fisiologi masa kehamilan trimester III dan tanda tanda bahaya kehamilan serta ketidaknyamanan yang dirasakan di trimester III, kebutuhan nutrisi ibu hamil trimester III, kebutuhan aktifitas/olahraga, kebutuhan personal hygiene, kebutuhan eliminasi, kebutuhan istirahat, memberikan KIE tentang persiapan persalinan, cara

mengatasi masalah ketidaknyamanan nyeri punggung pada ibu dengan menggunakan senam yoga.

Hal ini sesuai dengan teori dari Nugroho (2014) bahwa kebutuhan dasar ibu hamil trimester III :

Kebutuhan tentang perubahan fisiologis yang terjadi pada kehamilan trimester III, yaitu :

- a. Kebutuhan nutrisi
- b. Kebutuhan personal hygiene
- c. Kebutuhan eliminasi
- d. Kebutuhan istirahat
- e. Kebutuhan aktifitas/olahraga

Kemudian kebutuhan lainnya adalah : Kebutuhan edukasi tentang senam hamil, kebutuhan tentang persiapan persalinan, kebutuhan edukasi tentang tanda tanda bahaya kehamilan, kebutuhan edukasi tentang masalah ketidaknyamanan pada kehamilan dan cara megatasinya.

Diagnosa potensial pada ibu hamil trimester III dengan masalah ketidaknyamanan nyeri punggung adalah tidak terdapat masalah potensial pada kasus Ny.”L”. Hal ini sesuai dengan teori Rejeki dan Fitriani (2019) bahwa kehamilan dengan nyeri punggung adalah masalah yang bersifat fisiologis yang umum dirasakan ibu hamil trimester III.

Tindakan segera pada Ny “L” tidak diperlukan segera, hanya diperlukan asuhan kebidanan kehamilan untuk mengurangi masalah ketidaknyamanan nyeri punggung menggunakan senam yoga. Tidak ada tanda tanda bahaya

kehamilan dan tanda tanda vital dalam batas normal. Tidak didapatkan kesenjangan teori dengan praktek dilapangan. Kebutuhan segera pada Ny “L” dengan nyeri punggung tidak dilakukan karena masalah masih dapat ditangani dengan baik.

Rencana asuhan yang diberikan untuk mengurangi masalah ketidaknyamanan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III adalah: memeriksa tanda tanda vital ibu masih dalam batas normal, menjelaskan pada ibu perubahan fisiologi dan ketidaknyamanan yang terjadi pada trimester III, menjelaskan penyebab terjadinya nyeri punggung pada trimester III, menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan gizi selama kehamilan seperti ( asam folat sayuran hijau, ikan daging, buah jeruk dan telur), Energi, protein ( daging, telur, ikan, susu), Zat besi (Fe) yang bisa didapatkan dari mengkonsumsi tablet penambah darah, kalsium, Vitamin D, Tiamin). menganjurkan ibu untuk tidak memakai sepatu hak tinggi, menganjurkan ibu untuk tetap tegak baik duduk maupun berdiri, menganjurkan ibu untuk tetap rileks dan tenang, menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung kalsium, memberitahukan ibu cara mengurangi ketidaknyamanan nyeri punggung dengan senam yoga. Hal ini sejalan dengan teori Devi (2014) senam yoga adalah salah satu penanganan nyeri punggung yang dapat menyelaraskan tubuh, pikiran, jiwa dan dapat membentuk postur tubuh yang tegap serta membuat otot menjadi kuat dan lentur, memurnikan saraf pusat yang terdapat di tulang punggung. Yoga juga dapat menenangkan pikiran dan

mental yang sangat membantu ibu hamil dalam melenturkan persendian dan menenangkan pikiran. Hal ini lah yang dapat membantu dalam mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil trimester III.

Penatalaksanaan yang dilakukan pada Ny “ L” dengan masalah ketidaknyamanan nyeri punggung dengan senam yoga adalah : memastikan ibu sudah memahami bahwa yang terjadi pada ibu adalah hal yang fisiologis, memastikan ibu sudah mengerti penyebab nyeri punggung, melakukan dan memastikan bahwa ibu sudah mengkonsumsi makanan yang mengandung nutrisi dan gizi bagi ibu hamil, memastikan bahwa ibu sudah tidak memakai sepatu hak tinggi , memastikan bahwa ibu sudah mengkonsumsi makanan tinggi kalsium,memastikan bahwa ibu sudah berdiri dan duduk dalam postur yang baik, memastikan ibu sudah tahu cara mengatasi nyeri punggung dan sudah bersedia melakukannya dengan cara senam yoga.

Hasil ini sejalan dengan Teori Rahayu dan Rafika (2020) bahwa postur tubuh yang baik dan benar dapat mempengaruhi penurunan nyeri punggung. Dan hal ini juga sejalan dengan teori Kosayriyah dan Kholisotin (2020) bahwa pemberian senam yoga yang diberikan selama seminggu efektif menurunkan masalah nyeri punggung yang dialami ibu trimester III.

Evaluasi yang dilakukan pada ibu hamil trimester III dengan masalah ketidaknyamanan nyeri punggung. Hasil dari implementasi yang dilakukan keluarga setuju terhadap asuhan yang akan diberikan. masa

kehamilan ibu berjalan normal dengan kriteria pemeriksaan umum ibu dalam keadaan baik, keadaan umum ibu baik, TTV ibu dalam batas normal, dan ibu sudah mengerti cara mengurangi nyeri punggung yang dirasakan, ibu menjaga personal hygiene , ibu memenuhi kebutuhan nutrisi, tidur, aktifitas, ibu sudah mulai mempersiapkan hal hal penting untuk persalinannya, dan ibu senang dengan masa kehamilannya. Tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Asuhan Kebidanan pada Ny “L” dengan dilakukan asuhan menggunakan 7 langkah varney dan membentuk pendokumentasian SOAP. Setelah dilakukan asuhan selama 7 hari diperoleh :

1. Setelah diberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan nyeri punggung, diperoleh data subjektif pada kasus tersebut yaitu responden bernama Ny “L” umur 24 tahun hamil anak pertama belum pernah keguguran, beralamat di jalan kampung pensiunan kabupaten Kepahiang ibu mengalami nyeri punggung.

Data objektif yang didapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran ibu composmentis, tekanan darah ibu dalam batas normal, nadi ibu dalam batas normal, pernapasan ibu dalam batas normal, suhu ibu dalam batas normal dan kadar HB ibu normal. Pada pemeriksaan inspeksi didapatkan bibir ibu lembab tidak pucat, sklera putih, konjungtiva merah muda.

2. Berdasarkan interpretasi data subjektif dan objektif dapat ditegakkan diagnosa kebidanan yaitu : Ny “L” G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> umur 24 tahun, hamil 35 minggu, janin tunggal hidup, intrauterin, presentasi kepala, keadaan janin baik dengan masalah ketidaknyamanan nyeri punggung.
3. Tidak ditemukan masalah potensial pada Ny “L” selama dilakukan implementasi.

4. Kebutuhan segera tidak dilakukan karena tidak terdapat data yang mendukung untuk diperlukannya tindakan atau kebutuhan segera pada Ny “L”.
5. Rencana asuhan kebidanan pada Ny “L” yaitu : : menganjurkan ibu untuk tidak memakai sepatu hak tinggi, menganjurkan ibu untuk mempertahankan postur tubuh yang baik seperti : postur tubuh saat berjalan harus dengan kepala tegak, punggung tegak, dan abdomen dibusungkan, menganjurkan ibu untuk tetap rileks dan tenang, menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung kalsium, memberitahukan ibu cara mengurangi ketidaknyamanan nyeri punggung dengan senam yoga, lakukan dokumentasi
6. Penatalaksanaan pada Ny “L” dengan masalah ketidaknyamanan nyeri punggung : memastikan ibu sudah memahami bahwa yang terjadi pada ibu adalah hal yang fisiologis, memastikan ibu sudah mengerti penyebab nyeri punggung, melakukan dan memastikan bahwa ibu sudah mengkonsumsi makanan yang mengandung nutrisi dan gizi bagi ibu hamil, memastikan bahwa ibu sudah tidak memakai sepatu hak tinggi , memastikan bahwa ibu sudah mengkonsumsi makanan tinggi kalsium, memastikan bahwa ibu sudah berdiri dan duduk dalam postur yang baik, memastikan ibu sudah tahu cara mengatasi nyeri punggung dan sudah bersedia melakukannya dengan cara senam yoga.

7. Setelah diberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III didapatkan kehamilan berjalan normal, keadaan ibu baik, ibu merasa lebih nyaman dalam beraktivitas. Nyeri punggung sudah tidak terlalu dirasakan lagi oleh ibu
8. Selama melakukan asuhan kebidanan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik dalam pemberian senam yoga dalam mengurangi keluhan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III.

## **B. Saran**

### 1. Teoritis

Bagi peneliti selanjutnya untuk dapat lebih menggali teori- teori lain yang relevan untuk dipakai dalam penelitian, khususnya tentang implementasi senam yoga dalam penanganan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III.

### 2. Aplikatif

#### a. Bagi Tenaga Kesehatan

Bagi tenaga kesehatan khususnya yang bekerja didalam lingkungan kebidanan diharapkan tetap dapat meningkatkan sarana dan prasarana dalam melaksanakan pelayanan kesehatan yang lebih professional, meningkatkan komunikasi dengan masyarakat sehingga dapat memberikan pelayanan kesehatan yang lebih optimal kepada masyarakat.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Dengan mengetahui permasalahan yang dapat timbul pada ibu hamil trimester III, diharapkan institusi pendidikan yang dapat meningkatkan mutu dan kualitas serta perkembangan sesuai prosedur dalam memberikan asuhan. Dan bagi mahasiswa dapat melaksanakan program pendidikan untuk melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan masalah ketidaknyamanan nyeri punggung dengan senam yoga.

c. Bagi Klien/Masyarakat

- 1) Diharapkan kepada ibu hamil trimester III dapat meningkatkan kondisi fisik dan psikis untuk mengurangi risiko terjadinya masalah ketidaknyamanan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III dengan nyeri punggung.
- 2) Perlunya dukungan dan keterlibatan suami serta keluarga dalam masa kehamilan khususnya pada kasus ibu hamil trimester III dengan ketidaknyamanan nyeri punggung yang butuh interaksi terus menerus yang bersifat penuh perhatian, kasih sayang, serta pemenuhan kebutuhan ibu hamil trimester III.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arisetijono, Husna dkk (2015). *Buku Continouing Neurology Education 4 vertigo dan Nyeri*. Malang : Universitas Brawijaya press. <http://www.ubpress.ub.ac.id>
- Astuti, Sulastri, E., 2019. Universitas Muhammadiyah Purworejo. *Peningkatan Pengetahuan Kehamilan , Persalinan Dan Nifas Yang Sehat Melalui Kelas Ibu Hamil Increasing Knowledge Of Pregnancy , Labor And Postpartum The 9 th*. University Research Colloquium 2019 Universitas Muhammadiyah Pu. 7–10
- Alkaf, S., Zullisetiana, E. F., Masturah, F., & Muslimah, S. U. (2019). *Risk Factors Analysis of Low Back Pain in Pregnancy*. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan : Publikasi Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya*, 6(3), 115–123. <https://doi.org/10.32539/jkk.v6i3.9436>
- Damayanti, Lestari (2017). *Buku bahan ajar gizi dalam daur kehidupan* Jakarta : Pusat pendidikan sumber daya manusia kesehatan Badan pengembangan dan perkembangansumber daya manusia kesehatan edisi tahun, 2017.
- Dewi, patimah dkk (2018). *Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Bagian Bawah Ibu Hamil Trimester III*. *Midwifery Journal*, 4(2), 2477-3441
- Devi, (2014) *.Pengaruh Yoga Antenatal Terhadap Pengurangan Keluhan Ibu Hamil Trimester III*. *Jurnal kedokteran dan kesehatan*, volume 1, no. 1, Oktober 2014; 47-53
- Diana, Mafticha (2017). *Buku Ajar Asuhan Kehamilan*. Surakarta : Kekata Group, 978-602-6613-33-2. [Kekatapublisher@gmail.com](mailto:Kekatapublisher@gmail.com)
- Irianti (2013). *Buku Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti Paradigma Baru Dalam Asuhan Kebidanan*. Sagung Seto
- Judha (2012). *Nyeri Dalam Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Katonis, (2011) *Pregnancy-related low back pain*. *Hippokratia Medical Journal*, 15(3): 205-210.

- Kosayriyah, Munir dkk. (2020). *the Effect of Antenatal Yoga on Low Back Pain in Third-Trimester of Pregnancy*. *Journal of Maternity Care and Reproductive Health*, 3(1), 38–46.
- Lebang, (2015). *Yoga Atasi Backpain*. Jakarta : Pustaka Bunda, grup Puspa Swara
- Mafikasari, A. & Kartikasari, R. A. (2015). *Posisi Tidur Dengan Kejadian Back Pain (Nyeri Punggung) Pada Ibu Hamil Trimester III*. Vol. 07, No. 02. Hal. 26.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 938/menkes/SK/VIII/2007 tentang Standar Asuhan Kebidanan.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta:Rineka Cipta .
- Nurhayati, B., Simanjuntak, F., & Karo, M. B. (2019). *Reduksi Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester III melalui Senam Yoga*. *Binawan Student Journal (BSJ)*, 1(3), 167–171.
- Palupi, I. E., Kolifah, K., & Afandi, M. I. A. (2017). *Asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester ii fisiologis dengan nyeri punggung di bpm sri hardi, amd. keb kecamatan sumobito kabupaten jombang*. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (Scientific Journal of Midwifery)*, 3(2), 6–10.
- Permatasari, R. D. 2019. *Efektifitas Tehnik Akupresur Pada Titik BL23, GV 3, GV 4 terhadap Penurunan Nyeri Punggung Bawah Pada Kehamilan Trimester III di Puskesmas Jelakombo Jombang*. *J-HESTECH*. Vol 2 (1): 33-42
- Pratama, R., & Maya, A. (2018). *Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Senam Hamil*. *Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 9(3), 323–331.
- Purnamasari, W. (2019). *Gambaran nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III* Kurniati. *Jurnal Keperawatan*, 3(1), 2597–7482.
- Puspa Kirana Dewi, Siti Patimah, I. I. K. (2018). *Pengaruh relaksasi otot progresif terhadap penurunan nyeri punggung bagian bawah ibu hamil trimester III*. *Jurnal Bidan*, 4(02), 16–24.

- Rafika, R. (2018). *Efektifitas Prenatal Yoga terhadap Pengurangan Keluhan Fisik pada Ibu Hamil Trimester III*. *Jurnal Kesehatan*, 9(1), 86.  
<https://doi.org/10.26630/jk.v9i1.763>
- Rejeki & Fitriani, Y. (2019). *Pengaruh Yoga Prenatal terhadap Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester II dan III di Lia Azzahra Mom & Baby Spa Tegal*. *Jurnal Kebidanan*, 3(2), 67–72.
- Resmi, Tyarini, I. (2020). *Pengaruh Akupresur Terhadap Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester III*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 56–61.
- Robson (2013). *Patologi Pada Kehamilan*. Jakarta : EGC
- Shebib, R., et al. (2019). *Randomized Controlled Trial Of A 12-Week Digital Care Program In Improving Low Back Pain*
- Suryanti, Y., & Lilis, D. N. (2021). *Pengaruh Kompres Hangat terhadap Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Sekernan Ilir Tahun 2020*. *Jurnal Kebidanan* 10(1), 22–30.  
<https://doi.org/10.36565/jab.v10i1.264>
- Tyastuti (2013). *Buku Ajar Asuhan Kehamilan faktor faktor yang mempengaruhi kehamilan*, Jakarta : Badan PPSDM Kesehatan , Kementrian RI
- Tyastuti ,Wahyuningsih (2016). *Buku Ajar Asuhan Kehamilan Jakarta Selatan : Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Kesehatan*
- Ummah, F. (2012). *Nyeri Punggung pada Ibu hamil Ditinjau dari Body MEekanik dan Paritas*
- Wagiyo, Putrono. (2016). *Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal dan Bayi Baru Lahir Fisiologis dan Patologis*. Jakarta: Andi
- Winata, S. D. (2014). *Diagnosis dan penatalaksanaan nyeri punggung bawah dari sudut pandang okupasi*. *Journal Kedokteran Meditek*, 20(54), 20–27.
- Wulandari, Fitriyani (2019). *Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III Di Studio Yoga Bhavana Sleman Di Studio Yoga Bhavana Sleman Yogyakarta Tahun 2019*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*.

Widatiningsih, Sri, & Dewi, C, H, T. (2017). *Praktik Terbaik Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta: Trans Medika

Yulizawati , iryani dkk (2017). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*.Bukit Tinggi : Cv.Rumah Kayu Pustaka Utama

Yuspina, A., Mulyani, N., & Silalahi, U. A. (2018). *Pengaruh Kompres Air Hangat Dan Air Dingin Terhadap Nyeri Tulang Belakang Ibu Hamil Trimester Iii Di Wilayah Kerja Puskesmas Rajapolah Tahun 2018*. Jurnal Kesehatan Bidkesmas Respati, 2(9), 18–27.

**L**

**A**

**M**

**P**

**I**

**R**

**A**

**N**

## **ORGANISASI PENELITIAN**

### **PEMBIMBING**

Nama : Lusi Andriani, SST, M.Kes  
NIP : 198008192002122002  
Pekerjaan : Dosen Poltekkes Kemenkes Bengkulu

### **PENELITI**

Nama : Reviny Sutiya Rosy  
NIM : P05140118061  
Pekerjaan : Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
Alamat : Jl.Merdeka No 35 RT 08 RW 04 Kelurahan Dusun  
Kepahiang, Kecamatan Kepahiang, Kabupaten  
Kepahiang, Provinsi Bengkulu.

### Rencana Jadwal Kegiatan Pelaksanaan Selama Studi Kasus

NO	Jadwal kunjungan	Rencana Asuhan
1	Hari Ke-1	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Informed Consent</li><li>2. Mengobservasi Keadaan Umum Dan Tanda Tanda Vital ibu</li><li>3. Mengetahui tingkat nyeri punggung ibu menggunakan skala NRS</li><li>4. Memberi dukungan emosional kepada ibu dan memberitahu keluarga untuk memberi dukungan juga kepada ibu</li><li>5. Memberitahu ibu tentang perubahan fisiologis pada masa kehamilan TM III</li><li>6. Memberitahu ibu tentang senam yoga untuk pengurangan nyeri punggung selama hamil</li><li>7. Menganjurkan ibu untk mengkonsumsi suplemen hamil ( calc dan tablet Fe)</li></ol>
2	Hari Ke-2	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Memberikan Konseling tentang nutrisi selama kehamilan</li><li>2. Mengobservasi keadaan umum ibu dan TTV ibu.</li></ol>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Mengetahui tingkat nyeri punggung ibu menggunakan skala NRS</li> <li>4. Melakukan tindakan senam yoga bersama ibu selama kurang lebih 15-30 menit</li> <li>5. Mengkaji tingkat penurunan nyeri punggung</li> <li>6. Menganjurkan ibu untuk memeriksakan kehamilannya (ANC)</li> <li>7. Memastikan ibu untuk mengkonsumsi suplemen hamil (calc dan tablet Fe)</li> </ol>
<b>3</b>	Hari Ke-3	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan konseling mengenai persalinan</li> <li>2. Mengetahui tingkat nyeri punggung menggunakan skala NRS</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk menjaga postur tubuh agar tetap tegak</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk memeriksa gerakan janin</li> <li>5. Memastikan ibu untuk mengkonsumsi suplemen hamil (calc dan tablet Fe)</li> </ol>
<b>4</b>	Hari ke -4	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengetahui tingkat nyeri punggung menggunakan skala NRS</li> </ol>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Memberikan konseling tanda bahaya trimester III pada ibu</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk tidur miring dengan bantal diantara kedua tungkai</li> <li>4. Memastikan ibu untuk mengkonsumsi suplemen hamil (calc dan tablet Fe)</li> </ol>
<b>5</b>	Hari ke -5	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengetahui tingkat nyeri punggung menggunakan skala NRS</li> <li>2. Memberikan senam yoga pada ibu hamil selama kurang lebih 15-30 menit</li> <li>3. Mengkaji tingkat penurunan nyeri punggung</li> <li>4. Memberikan konseling mengenai IMD dan ASI eksklusif</li> <li>5. Memastikan ibu untuk mengkonsumsi suplemen hamil (calc dan tablet Fe)</li> </ol>
<b>6</b>	Hari Ke-6	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengetahui tingkat nyeri punggung menggunakan skala NRS</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk tidak menggunakan sepatu bertumit tinggi</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk menerapkan teknik relaksasi yang sudah dilakukan ketika senam yoga</li> </ol>

		<p>4. Memberikan konseling mengenai tanda-tanda bahaya kelahiran</p> <p>5. Memastikan ibu untuk mengkonsumsi splemen hamil (calc dan tablet Fe)</p>
7	Hari Ke-7	<p>Mengetahui tingkat nyeri punggung menggunakan skala NRS</p> <p>Mengkaji tingkat penurunan nyeri punggung secara keseluruhan selama seminggu atau 7 hari.</p> <p>Memberikan konseling mengenai perencanaan persalinan</p> <p>Memastikan ibu untuk mengkonsumsi suplemen hamil (Calc dan tablet Fe)</p>

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TM III DENGAN  
MASALAH KETIDAKNYAMANAN NYERI PUNGGUNG  
DI PMB "EM" KABUPATEN KEPAHANG**

Hari/Tanggal Pengkajian : 19 Juni 2021

Waktu pengkajian : 10.00 WIB

Tempat pengkajian : Rumah Ny "L"

Pengkaji : Reviny Sutiya Rosy

**Langkah I : Pengkajian**

a. Data Subjektif

1) Identitas istri/suami

Nama : Ny L

Nama : Tn M

Umur : 24 Tahun

Umur : 23 Tahun

Suku : Rejang

Suku : Rejang

Agama : Islam

Agama : Islam

Pendidikan : SI

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Karyawan Swasta

Pekerjaan : Karyawan

Alamat : P.Belakang

Alamat : P.Belakang

2) Keluhan utama :

- a) Ibu mengatakan hamil anak pertama dengan umur kehamilan memasuki usia 35 minggu.

- b) Ibu mengatakan sering mengalami pegal pegal dan mengalami nyeri punggung bagian bawah dan hal ini mengganggu aktivitasnya sehari-hari.

### 3) Riwayat Kesehatan

#### a) Riwayat Kesehatan sekarang

Ibu mengatakan ibu sedang tidak menderita penyakit malaria, hipertensi, TBC, DM, hepatitis, jantung, asma, PMS.

#### b) Riwayat kesehatan lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit malaria, hipertensi, TBC, DM, hepatitis, jantung, asma, PMS.

#### c) Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang menderita penyakit malaria, hipertensi, TBC, DM, hepatitis, jantung, asma, PMS.

### 4) Riwayat Reproduksi

a) Menarche : 13 tahun

b) Siklus : 28 hari

c) Lamanya : 7 hari

d) Keluhan : tidak ada

### 5) Riwayat Kontrasepsi

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi sebelumnya.

6) Riwayat perkawinan

Status perkawinan : Sah  
Perkawinan Ke : 1  
Usia menikah : 24 tahun  
Lama menikah : 9 bulan

7) Riwayat obstrektik

a) Riwayat kehamilan Sekarang

Hamil ke- : 1  
Umur kehamilan : 35 minggu  
HPHT : 12-10-2020  
TP : 24-07-2021  
Keluhan saat hamil  
TM I : Pusing , Mual  
TM II : -  
TM III : ibu mengatakan sering mengalami  
Nyeri punggung  
Kunjungan kehamilan : 2 bulan sekali

8) Pola kehidupan sehari-hari

a) Nutrisi

1) Makan

Jenis : Nasi, lauk pauk, sayuran, buah  
Frekuensi : 2x/sehari  
Porsi : 1 piring sedang

Pantangan : Tidak Ada

2) Minum

Jenis : Air putih

Frekuensi : 8 gelas

b) Eliminasi

1) BAB ( Buang Air Besar)

Frekuensi : Selama 6 jam ibu nifas belum BAB

2) BAK (Buang Air Kecil)

Frekuensi : Selama 6 jam ibu nifas BAK 1 kali

Warna : Kuning jernih

Masalah : Nyeri pada luka perineum pada saat BAK

c) Istirahat

Tidur siang : 1-2 jam/hari

Tidur malam : 5-6 jam/hari

d) Personal Hygiene

Mandi : 2 kali/hari

Gosok gigi : 3 kali/hari

Keramas : 2 kali/hari

Ganti celana dalam : 3-4 kali/hari atau basah

e) Aktivitas

1) Ibu mengatakan sering melakukan jalan-jalan kecil pada pagi hari

2) Ibu mengatakan sering melakukan pekerjaan rumah seperti memasak, menyapu, mengepel dan mencuci.

b. Data objektif

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2) Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 82x/menit

Pernapasan : 24x/menit

Suhu : 36,6 °C

TFU : 31 cm

3) Pemeriksaan fisik

Kepala	: Bersih, tidak rontok, tidak berketombe, warna rambut hitam dan lurus. Tidak ada benjolan dan nyeri tekan.
Muka	: Muka pucat, tidak ada oedema dan tidak ada closma gravidarum
Mata	: Simetris, Konjungtiva merah muda, sclera putih, fungsi penglihatan baik
Hidung	: Simetris, tidak ada secret, fungsi penciuman baik, tidak ada polip
Mulut	: Simetris, mukosa bibir lembab, tidak ada karies gigi dan tidak ada stomatitis.
Telinga	: Simetris, telinga bersih, fungsi pendengaran baik dan tidak ada kelainan.
Leher	: tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe dan tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid.
Payudara	: Payudara simetris, puting susu menonjol, tidak ada nyeri tekan, hiperpigmentasi aereola dan tidak ada benjolan. Pengeluaran kolostrum ada.
Abdomen	: Ada linea nigra dan ada striae gravidarum, tidak

	teraba massa abnormal dan tidak ada nyeri tekan.
Leopold I	: TFU 3 jari bawah px, mc.Donald 31 cm, pada fundus teraba bagian agak bulat, lunak dan tidak melenting (Bokong).
Leopold II	: Bagian kiri perut ibu teraba tahanan memanjang dari atas kebawah dan keras, bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil (Puki).
Leopold III	: Teraba bagian agak bulat, keras melenting (Kepala), sudah tidak bisa digoyangkan lagi (Sudah masuk PAP).
Leopold IV	: Sudah masuk PAP (Divergen), WHO: 1/5
TBJ	: $(31-11) \times 155 = 2.790$ gram
DJJ	: PM 3 jari dibawah pusat sebelah kiri, frekuensi 140 x/menit, teratur dan kuat.
HIS	: Belum ada
Genetalia	: Vulva : Tidak ada pengeluaran, tidak ada pembesaran kelenjar bartholin, tidak ada oedema dan tidak ada varises
	Vagina : Tidak dilakukan
Anus	: Keadaan bersih dan tidak ada hemoroid
Ekstremitas	: Atas : Fungsi pergerakan baik, tidak ada oedema, simetris kiri dan kanan, kuku tidak pucat dan tidak ada kelainan.
	Bawah : Fungsi pergerakan baik, tungkai tidak ada oedema, tidak ada varises, tidak ada kelainan, reflek patella ka/ki (+/+)

#### 4) Pemeriksaan Penunjang

- a) Hb : 12 gr%
- b) Protein urine : (-)
- c) Glukosa urine : (-)
- d) Golongan Darah : B

### Langkah II : Intrepretasi Data

#### a. Diagnosa kebidanan

Ny. L usia 24 tahun G1P0A0 hamil 35 minggu intrauterin janin

tunggal hidup presentasi kepala, keadaan umum ibu dan janin baik



	dan tenang	5. Beritahu ibu bahwa tanda-tanda vital ibu normal	untuk membantu menentukan status seseorang secara umum
<p>Masalah : Nyeri Punggung Ds : Ibu hamil trimester III dengan masalah ketidaknyamanan nyeri punggung Do : 4. K/U : Baik 5. Kesadaran : composmentis 6. TTV : TD : 110/70-120/80 mmHg N : 80-100 x/menit RR: 16-24x/menit</p>	<p>Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 7 hari ibu hamil trimester III sudah bisa beradaptasi dengan nyeri punggung yang dirasakannya. Kriteria : 7. Nyeri punggung dapat terasi dilihat dari pengurangan skala nyeri yang dihitung menggunakan NRS dan berkurang dari skala 6 ke skala 4 atau nyeri sedang. 8. Ibu sudah bisa menerima perubahan postur tubuhnya. 9. Punggung tidak terasa nyeri seperti sebelumnya 10. Perasaan nyaman ketika ibu melakukan aktivitas 11. Ibu dapat melakukan kegiatan dengan nyaman 12. Ibu merasa nyaman dengan kehamilannya.</p>	<p>6. Jelaskan pada ibu penyebab terjadinya nyeri punggung yang dialaminya. 7. Anjurkan ibu untuk tidak memakai sepatu hak tinggi dan tidak banyak melakukan aktivitas 8. Anjurkan ibu untuk tetap rileks dan tenang 9. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung kalsium</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pengetahuan ibu tentang penyebab dari nyeri punggung yang dialaminya dapat membantu ibu mampu beradaptasi dengan kondisinya saat ini</li> <li>- Tidak memakai sepatu yang ber-hak tinggi dapat mencegah terjadinya nyeri punggung. Pemakaian sepatu hak tinggi pada ibu hamil akan menambah sikap ibu hamil menjadi hiperlordosis dan melakukan aktivitas yang berlebihan seperti mengangkat benda serta membungkuk sehingga menyebabkan nyeri punggung bertambah.</li> <li>- Jika ibu mencoba untuk tetap rileks dan tenang akan menghilangkan ketegangan otot sehingga akan mengurangi kemungkinan terjadinya nyeri punggung pada ibu hamil.</li> <li>- Asupan kalsium yang cukup selama kehamilan dapat membantu ibu hamil dalam mempertahankan kesehatan serta mencegah terjadinya osteoporosis yang dapat menyebabkan nyeri punggung. Pada masa kehamilan janin mendapatkan kalsium dari ibu sehingga ibu membutuhkan kalsium yang lebih banyak agar mencegah terjadinya kekurangan kalsium yang dapat menyebabkan terjadinya osteoporosis pada ibu.</li> <li>- Senam Yoga dilakukan untuk pengurangan rasa nyeri pada ibu. Senam Yoga dapat membantu ibu hamil dalam melenturkan persendian dan tulang belakang serta senam yoga dapat menstimulasikan</li> </ul>

		10. Beritahu kepada ibu tentang cara mengatasi keluhan nyeri punggung dengan senam yoga.	pengeluaran hormon endorphin. Hormon endorphin berfungsi sebagai obat penenang alami yang diproduksi oleh otak yang melahirkan rasa nyaman, sehingga hal ini lah yang dapat mengurangi rasa nyeri pada ibu hamil.
--	--	--	---

### **Langkah VI : Pelaksanaan/Implementasi**

h. Sampaikan kepada ibu tentang kondisinya sekarang bahwa ibu mengalami nyeri punggung

Hasil : ibu telah mengetahui kondisinya sekarang

i. Observasi tanda tanda vital

Hasil : Tekanan darah 120/80 mmHg , Nadi 80x/menit, Suhu : 36,8°C, pernapasan : 22x/menit

j. Anjurkan ibu untuk tidak memakai sepatu hak tinggi dan tidak banyak melakukan aktivitas.

Hasil : ibu bersedia melakukannya

k. Berikan penjelasan cara mengatasi keluhan pada ibu hamil dengan nyeri punggung menggunakan senam yoga.

Hasil : ibu bersedia melakukannya.

l. Menganjurkan ibu untuk tetap rileks dan tenang

Hasil : ibu telah melakukannya.

m. Anjurkan ibu untuk selalu meminum vitamin dan tablet fe yang diberikan bidan

Hasil : ibu bersedia melakukannya.

n. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi sayuran dan makanan yang bergizi

Hasil : ibu bersedia melakukannya.

o. Lakukan pendokumentasian

Hasil : telah dilakukan pendokumentasian

### **Langkah VI : Evaluasi**

Langkah ini merupakan langkah terakhir guna mengetahui apa yang telah dilakukan bidan. Setelah implementasi, dilakukan evaluasiformatif yang dilaksanakan segera untuk menilai efektifitas asuhan yang diberikan dan evaluasi sumatif dilakukan untuk menilai keberhasilan asuhan yang telah diberikan sesuai dengan tujuan dan kriteria. Nyeri punggung pada ibu hamil trimester III telah teratasi

a. ibu sudah bisa melakukan aktivitas seperti biasa

b. Ibu dalam keadaan baik

c. Tanda-tanda vital dalam batas normal

## DATA PERKEMBANGAN 1

### CATATAN PERKEMBANGAN HARI 1

CATATAN PERKEMBANGAN SOAP	
BPM "EM" Kabupaten Kepahiang	Nama pasien : Ny."L"
	Nama Pengkaji : Reviny Sutiya Rosy
Hari/Tanggal	Catatan Perkembangan
Sabtu, 19 juni 2021 10.00 .s.d selesai.	<p>S: Data Subjektif Ibu mengatakan mengalami nyeri punggung dan aktivitasnya terganggu.</p> <p>O: Data Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Keadaan umum : Baik</li><li>2. Kesadaran : Composmentis</li><li>3. Pemeriksaan TTV TD : 110/70 mmHg P : 80 <sup>x</sup>/menit S : 36,5 °C P : 24 <sup>x</sup>/menit</li><li>4. Pemeriksaan Fisik<ul style="list-style-type: none"><li>- payudara:simetris, puting susu:menonjol, areola:kehitaman, pengeluaran:belum ada</li><li>- Abdomen: tidak ada bekas operasi, terdapat striac dan linea nigra sesuai kehamilan.</li><li>- Leopold 1 :TFU :30 cm teraba bulat,tidak melenting (bokong)</li><li>- Leopold II : kanan teraba bagian-bagian kecil(ekstremitas) dan pada bagian kiti teraba memanjang seperti papan(punggung)</li><li>- Leopold III : teraba bagian bulat, keras melenting (kepala)</li><li>- Leopold IV :Bagian terbawah janin belum masuk PAP</li></ul></li><li>5. Muka : Nampak pucat dan kelelahan</li><li>6. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih putih</li></ol> <p>A: Analisa Ny "L" Usia 24 Tahun G1P0A0 UK 35 Minggu, Intrauterine, Janin tunggal hidup,dengan ketidaknyamanan nyeri punggung</p>

	<p>P : Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan untuk mengetahui kondisinya saat ini bahwa keadaannya normal, TTV dalam batas normal (TD: 110/70 mmHg, N: 86 x/menit, P: 20 x/menit, S: 36,6 oC). Ev : Ibu mengetahui tentang hasil pemeriksaan</li> <li>2. Mengukur skala nyeri menggunakan skala nyeri NRS pada ibu. Ev : dari data penilaian yang ada ibu mengalami nyeri punggung dengan skala 6.</li> <li>3. Memberikan dukungan emosional kepada ibu dan memberikan pengertian kepada keluarga untuk ikut berperan dalam mendukung ibu melawan nyeri yang dirasakan oleh ibu. Evaluasi : ibu sudah mendapatkan dukungan beserta pengertian dari keluarga maupun suaminya.</li> <li>4. Menjelaskan kepada ibu tentang perubahan perubahan fisiologis pada kehamilan Trimester III Evaluasi : ibu mengerti tentang perubahan fisiologis ibu hamil Trimester III.</li> <li>5. Menjelaskan kepada ibu ketidaknyamanan yang mungkin dirasakan oleh ibu hamil Trimester III dan menjelaskan bahwa nyeri punggung yang dialami oleh ibu adalah suatu keadaan normal yang dirasakan ibu hamil Trimester III Ev : Evaluasi : ibu mengerti ketidaknyamanan trimester III dan keadaan nyeri punggung yang dialaminya termasuk keadaan yang normal.</li> <li>6. Menjelaskan kepada ibu tentang senam yoga untuk pengurangan nyeri punggung yang dirasakan oleh ibu serta menyarankan ibu untuk melakukan senam yoga sebanyak dua kali dalam satu minggu untuk membantu memaksimalkan pengurangan nyeri pada punggung ibu Evaluasi : Ibu mengerti penjelasan senam yoga dan bertanya jika ada yang tidak di pahami serta ibu bersedia mengikuti saran yang di berikan oleh Peneliti untuk melakukan senam yoga sebanyak dua kali dalam satu minggu</li> <li>1. ibu untuk selalu menjaga kebersihan personaliaMenganjurkan ibu untuk mengkonsumsi vitamin Ev: Ibu mengatakan bahwa ia selalu mengkonsumsi tablet fe dan kalk yang diberikan oleh Bidan.</li> </ol>
--	--

## CATATAN PERKEMBANGAN HARI 2

CATATAN PERKEMBANGAN SOAP	
BPM "EM" Kabupaten Kepahiang	<p>Nama pasien : Ny."L"</p> <p>Nama Pengkaji : Reviny Sutiya Rosy</p>
Hari/Tanggal	Catatan Perkembangan
Minggu, 20 juni 2021 10.00 .s.d selesai.	<p><b>S: Data Subjektif</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengatakan masih merasakan nyeri pada bagian punggung</li> </ul> <p><b>O: Data Objektif</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum : Baik</li> <li>2. Kesadaran : Composmentis</li> <li>3. Pemeriksaan TTV               <ul style="list-style-type: none"> <li>TD : 120/80 mmHg</li> <li>P : 82 <sup>x</sup>/menit</li> <li>S : 36,6 °C</li> <li>P : 24 <sup>x</sup>/menit</li> </ul> </li> <li>4. Pemeriksaan fisik               <ul style="list-style-type: none"> <li>- payudara:simetris, puting susu:menonjol, areola:kehitaman, pengeluaran:belum ada</li> <li>- Abdomen: tidak ada bekas operasi, terdapat striac dan linea nigra sesuai kehamilan.</li> <li>- Leopold 1 :TFU :30 cm teraba bulat,tidak melenting (bokong)</li> <li>- Leopold II : kanan teraba bagian-bagian kecil(ekstremitas) dan pada bagian kiti teraba memanjang seperti papan(punggung)</li> <li>- Leopold III : teraba bagian bulat, keras melenting (kepala)</li> <li>- Leopold IV :Bagian terbawah janin belum masuk PAP</li> </ul> </li> <li>5. Muka : Nampak pucat dan kelelahan</li> <li>6. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih putih</li> </ol> <p><b>A: Analisa</b> Ny "L" Usia 24 Tahun G1P0A0 UK 35 Minggu, Intrauterine, Janin tunggal hidup,dengan ketidaknyamanan nyeri punggung</p> <p><b>P : Penatalaksanaan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan TD:120/80mmhg, N:82x/menit, R:22x/menit,</li> </ol>

	<p>S:36,6C DJJ:148x/menit, TFU: 30 cm, BB:70 kg  Evaluasi : ibu mengetahui keadaan ibu dan janin baik.</p> <p>2. Mengingat kembali kebutuhan nutrisi dan cairan selama kehamilan yaitu minimal 3 kali dalam sehari dengan porsi sedang yang harus mengandung protein, zat besi, asam folat, dan vitamin C, seperti makanan hewani (daging, hati, telur), makanan nabati (sayuran dan kacang-kacangan), serta buah-buahan yang mengandung vitamin C (jeruk, tomat, pepaya, dan minum air putih sebanyak 2 liter /hari serta minum susu setiap hari dan mengingatkan ibu agar tidak mengkonsumsi minuman berkafein dan bersoda  Evaluasi : ibu sudah makan makanan bergizi seperti sayur bayam, ikan, tempe, pepaya serta minum air yang cukup.</p> <p>3. Melakukan penilaian terhadap nyeri punggung yang dirasakan oleh ibu dengan menggunakan skala NRS sebelum melakukan tindakan senam Yoga .  Evaluasi : ibu menjelaskan tingkat nyeri yang dirasakan oleh ibu dan skala yang ditunjukkan berada pada skala 6.</p> <p>4. Melakukan senam yoga bersama ibu dan pendamping senam selama 1 jam atau 60 menit.  Evaluasi : senam sudah dilakukan tanpa terjadi komplikasi saat melakukan kegiatan senam yoga selama satu jam atau 60 menit.</p> <p>5. Melakukan penilaian kembali terhadap tingkat penurunan nyeri pada punggung ibu setelah satu jam melakukan kegiatan senam yoga  Evaluasi : ibu mengatakan nyeri punggung yang dialaminya sudah berkurang dan ibu sudah relax dan nyaman setelah melakukan senam yoga.</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk memeriksakan kehamilannya (ANC)  Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukan pemeriksaan pada PMB “EM”.</p> <p>7. Memastikan ibu tetap mengkonsumsi suplemen hamil ( calc dan tablet Fe)  Evaluasi : ibu sudah mengkonsumsi suplemen hamil hari ini</p>
--	--

### CATATAN PERKEMBANGAN HARI 3

CATATAN PERKEMBANGAN SOAP	
BPM "EM" Kabupaten Kepahiang	<p>Nama pasien : Ny."L"</p> <p>Nama Pengkaji : Reviny Sutiya Rosy</p>
Hari/Tanggal	Catatan Perkembangan
<p>Senin, 21 juni 2021 15.00 .s.d selesai.</p>	<p><b>S: Data Subjektif</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengatakan nyeri punggung yang dialaminya masih teras, tetapi sudah mulai nyaman ketika melakukan aktivitas sehari-hari</li> </ul> <p><b>O: Data Objektif</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum : Baik</li> <li>2. Kesadaran : Composmentis</li> <li>3. Pemeriksaan TTV               <ul style="list-style-type: none"> <li>TD : 110/80 mmHg</li> <li>P : 86 <sup>x</sup>/menit</li> <li>S : 36,5 °C</li> <li>P : 22 <sup>x</sup>/menit</li> </ul> </li> <li>4. Pemeriksaan fisik               <ul style="list-style-type: none"> <li>- payudara:simetris, puting susu:menonjol, areola:kehitaman, pengeluaran:belum ada</li> <li>- Abdomen: tidak ada bekas operasi, terdapat striac dan linea nigra sesuai kehamilan.</li> <li>- Leopold 1 :TFU :30 cm teraba bulat,tidak melenting (bokong)</li> <li>- Leopold II : kanan teraba bagian-bagian kecil(ekstremitas) dan pada bagian kiti teraba memanjang seperti papan(punggung)</li> <li>- Leopold III : teraba bagian bulat, keras melenting (kepala)</li> <li>- Leopold IV :Bagian terbawah janin belum masuk PAP</li> </ul> </li> <li>5. Muka : Nampak pucat dan kelelahan</li> <li>6. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih putih</li> </ol> <p><b>A: Analisa</b></p> <p>Ny "L" Usia 24 Tahun G1P0A0 UK 35 Minggu, Intrauterine, Janin tunggal hidup,dengan ketidaknyamanan nyeri punggung</p> <p><b>P : Penatalaks anaan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan TD:110/80mmhg, N:86x/menit, R:202x/menit,</li> </ol>

	<p>S:36,7C</p> <p>Evaluasi : ibu mengetahui keadaan ibu dan janin baik.</p> <p>2. Melakukan penilaian terhadap nyeri punggung yang dirasakan oleh ibu dengan menggunakan skala NRS setelah satu hari sesudah melakukan senam yoga.</p> <p>Evaluasi : ibu menjelaskan tingkat nyeri yang dirasakan oleh ibu dan ibu menunjukkan skala nyeri berada pada skala 5.</p> <p>3. Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga postur tubuh agar tetap tegak ,karena menjaga postur tubuh juga berpengaruh dalam membantu pengurangan rasa nyeri punggung yang dirasakan oleh ibu</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia menjaga postur tubuhnya</p> <p>4. Memberikan KIE tentang kebutuhan cairan pada ibu hamil TM III dengan minum dengan jumlah yang cukup 8-12 gelas per hari dan jangan menguranginya.</p> <p>Evaluasi : ibu sudah memenuhi kebutuhan cairan tubuhnya.</p> <p>Menyarankan ibu untuk tetap memperhatikan pergerakan janin setiap harinya. Pergerakan janin tidak boleh kurang dari 10 kali dalam 24 jam.</p> <p>Evaluasi : ibu mengatakan pergerakan janin nya aktif.</p> <p>5. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk tetap mengkonsumsi suplemen kehamilannya ( calc dan tablet Fe)</p> <p>Evaluasi : ibu sudah mengkonsumsi tablet Fe nya hari ini</p>
--	--

#### CATATAN PERKEMBANGAN HARI 4

CATATAN PERKEMBANGAN SOAP	
BPM “EM” Kabupaten Kepahiang	Nama pasien : Ny.”L”
	Nama Pengkaji : Reviny Sutiya Rosy
Hari/Tanggal	Catatan Perkembangan
Selasa, 22 juni 2021 07.00 .s.d	<p>S: Data Subjektif</p> <p>Ibu mengatakan nyeri punggung yang dialaminya masih terasa tetapi sudah berkurang tidak senyeri kemarin,</p>

<p>selesai.</p>	<p>O: Data Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum : Baik</li> <li>2. Kesadaran : Composmentis</li> <li>3. Pemeriksaan TTV       <ul style="list-style-type: none"> <li>TD : 110/70 mmHg</li> <li>P : 86 <sup>x</sup>/menit</li> <li>S : 36,5 °C</li> <li>P : 22 <sup>x</sup>/menit</li> </ul> </li> <li>4. Pemeriksaan fisik       <ul style="list-style-type: none"> <li>- payudara:simetris, puting susu:menonjol, areola:kehitaman, pengeluaran:belum ada</li> <li>- Abdomen: tidak ada bekas operasi, terdapat striac dan linea nigra sesuai kehamilan.</li> <li>- Leopold 1 :TFU :30 cm teraba bulat,tidak melenting (bokong)</li> <li>- Leopold II : kanan teraba bagian-bagian kecil(ekstremitas) dan pada bagian kiri teraba memanjang seperti papan(punggung)</li> <li>- Leopold III : teraba bagian bulat, keras melenting (kepala)</li> <li>- Leopold IV :Bagian terbawah janin belum masuk PAP</li> </ul> </li> <li>5. Muka : Nampak pucat dan kelelahan</li> <li>6. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih putih</li> </ol> <p>A: Analisa</p> <p>Ny "L" Usia 24 Tahun G1P0A0 UK 35 Minggu, Intrauterine, Janin tunggal hidup,dengan ketidaknyamanan nyeri punggung</p> <p>P : Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan TD:110/90mmhg, N:80x/menit, R:20x/menit, S:36°C DJJ:150x/menit. BB:70 Kg Evaluasi : Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan</li> <li>2. Melakukan penilaian terhadap nyeri punggung yang diraskan oleh ibu dengan menggunakan Skala NRS Evaluasi : dari skala NRS ibu menunjukkan tingkat nyeri yang dirasakan oleh ibu berada pada Skala 5</li> <li>3. Memberikan konseling kepada ibu tentang bahaya ibu hamil trimester III seperi : perdarahan pervaginam, sakit kepala hebat, penglihatan kabur, bengkak di wajah dan jari tangan, nyeri perut hebat, gerakan janin tidak terasa, dan resusitasi kardiopulmonari Evaluasi : ibu mengerti tentang tanda bahaya</li> </ol>
-----------------	---

	<p>kehamilan trimester III.</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk tidur miring . posisi tidur miring yang paling baik adalah miring ke kiri dengan menggunakan bantal. Tidur miring kekiri dapat mengurangi tekanan pada pembuluh balik besar (vena cava inferior) di bagian tulang belakang yang mengembalikan darah dari tubuh bagian bawah kembali ke jantung. Evaluasi : ibu bersedia mengikuti saran yang diberikan yaitu tidur miring ke kiri.</p> <p>5. Memastikan ibu untuk mengkonsumsi suplemen kehamilannya ( calc dan tablet Fe) Evaluasi : ibu mengatakan sudah mengkonsumsi suplemen kehamilannya di pagi hari.</p>
--	--

### CATATAN PERKEMBANGAN HARI 5

CATATAN PERKEMBANGAN SOAP	
BPM "EM" Kabupaten Kepahiang	Nama pasien : Ny."L"
	Nama Pengkaji : Reviny Sutiya Rosy
Hari/Tanggal	Catatan Perkembangan
Rabu, 23 juni 2021 09.00 .s.d selesai.	<p>S: Data Subjektif Ibu mengatakan nyeri punggung yang dialaminya masih terasa tetapi sudah berkurang dan sudah nyaman ketika melakukan aktivitas sehari hari</p> <p>O: Data Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Keadaan umum : Baik</li> <li>Kesadaran : Composmentis</li> <li>Pemeriksaan TTV TD : 110/70 mmHg P : 86 <sup>x</sup>/menit S : 36,5 °C P : 22 <sup>x</sup>/menit</li> <li>Pemeriksaan fisik <ul style="list-style-type: none"> <li>- payudara:simetris, puting susu:menonjol, areola:kehitaman, pengeluaran:belum ada</li> <li>- Abdomen: tidak ada bekas operasi, terdapat striac dan linea nigra sesuai kehamilan.</li> <li>- Leopold 1 :TFU :30 cm teraba bulat,tidak melenting (bokong)</li> <li>- Leopold II : kanan teraba bagian-bagian</li> </ul> </li> </ol>

	<p>kecil(ekstremitas) dan pada bagian kiti teraba memanjang seperti papan(punggung)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Leopold III : teraba bagian bulat, keras melenting (kepala)</li> <li>- Leopold IV :Bagian terbawah janin belum masuk PAP</li> <li>- DJJ : 148x/menit</li> </ul> <p>5. Muka : tidak pucat</p> <p>6. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih putih</p> <p>A: Analisa Ny "L" Usia 24 Tahun G1P0A0 UK 35 Minggu, Intrauterine, Janin tunggal hidup,dengan ketidaknyamanan nyeri punggung</p> <p>P : Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan TD:110/90mmhg, N:80x/menit, R:20x/menit, S:36°C DJJ:148x/menit. BB Evaluasi : Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan</li> <li>2. Melakukan penilaian terhadap nyeri punggung yang dirasakan oleh ibu dengan menggunakan skala NRS sebelum melakukan tindakan senam Yoga . Evaluasi : ibu menjelaskan tingkat nyeri yang dirasakan oleh ibu dan ibu menunjukkan skala nyeri berada pada skala 5 .</li> <li>3. Melakukan senam yoga bersama ibu dan pendamping senam selama 1 jam atau 60 menit. Evaluasi : senam sudah dilakukan tanpa terjadi komplikasi saat melakukan kegiatan senam yoga selama satu jam atau 60 menit.</li> <li>4. Melakukan penilaian kembali terhadap nyeri punggung yang dirasakan oleh ibu dengan menggunakan skala NRS satu jam setelah dilaksanakannya senam Yoga . Evaluasi : ibu menjelaskan tingkat nyeri yang dirasakan oleh ibu berada bada skala 4</li> <li>5. Menganjurkan ibu untuk tidak menggunakan sepatu bertumit tinggi. Evaluasi : Ibu bersedia untuk tidak memakai sepatu bertumit tinggi.</li> <li>6. Memastikan bahwa ibu sudah mengkonsumsi suplemen hamil (calc dan tablet Fe ) untuk hari ini Evaluasi : ibu sudah mengkonsumsi suplemen hamil untuk hari ini</li> </ol>
--	---

## CATATAN PERKEMBANGAN HARI 6

CATATAN PERKEMBANGAN SOAP	
BPM "EM" Kabupaten Kepahiang	<p>Nama pasien : Ny."L"</p> <p>Nama Pengkaji : Reviny Sutiya Rosy</p>
Hari/Tanggal	Catatan Perkembangan
Kamis, 24 juni 2021 15.00 .s.d selesai.	<p><b>S: Data Subjektif</b> Ibu mengatakan nyeri punggung yang dialaminya masih terasa tetapi sudah berkurang dan sudah nyaman ketika melakukan aktivitas sehari hari</p> <p><b>O: Data Objektif</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum : Baik</li> <li>2. Kesadaran : Composmentis</li> <li>3. Pemeriksaan TTV <ul style="list-style-type: none"> <li>TD : 110/70 mmHg</li> <li>P : 86 <sup>x</sup>/menit</li> <li>S : 36,5 °C</li> <li>P : 22 <sup>x</sup>/menit</li> </ul> </li> <li>4. Pemeriksaan fisik <ul style="list-style-type: none"> <li>- payudara:simetris, puting susu:menonjol, areola:kehitaman, pengeluaran:belum ada</li> <li>- Abdomen: tidak ada bekas operasi, terdapat striac dan linea nigra sesuai kehamilan.</li> <li>- Leopold 1 :TFU :30 cm teraba bulat,tidak melenting (bokong)</li> <li>- Leopold II : kanan teraba bagian-bagian kecil(ekstremitas) dan pada bagian kiti teraba memanjang seperti papan(punggung)</li> <li>- Leopold III : teraba bagian bulat, keras melenting (kepala)</li> <li>- Leopold IV :Bagian terbawah janin belum masuk PAP</li> <li>- DJJ : 148x/menit</li> </ul> </li> <li>5. Muka : tidak pucat</li> <li>6. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih putih</li> </ol> <p><b>A: Analisa</b> Ny "L" Usia 24 Tahun G1P0A0 UK 35 Minggu, Intrauterine, Janin tunggal hidup,dengan ketidaknyamanan nyeri punggung</p> <p><b>P : Penatalaksanaan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan</li> </ol>

	<p>TD:110/90mmhg, N:80x/menit, R:20x/menit, S:36°C DJJ:148x/menit. BB</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan</p> <p>2. Melakukan penilaian terhadap nyeri punggung yang dirasakan oleh ibu dengan menggunakan skala NRS</p> <p>Evaluasi : ibu menjelaskan tingkat nyeri yang dirasakan oleh ibu dan ibu menunjukkan skala nyeri berada pada skala 4 .</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk menerapkan teknik relaksasi yang sudah dilakukan ketika senam yoga.</p> <p>Evaluasi : Ibu akan melakukannya dirumah</p> <p>4. Memberikan KIE mengenai persiapan persalinan seperti tempat persalinan, penolong persalinan, persiapan kendaraan, persiapan darah dan pendamping persalinan serta menjelaskan tanda-tanda persalinan seperti keluar darah bercampur lendir dari jalan lahir, ketuban pecah, kenceng-kenceng secara teratur.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan paham jika terdapat tanda-tanda persalihan ibu akan segera ke bidan</p> <p>5. Memastikan bahwa ibu sudah mengkonsumsi suplemen hamil (calc dan tablet Fe ) untuk hari ini</p> <p>Evaluasi : ibu sudah mengkonsumsi suplemen hamil untuk hari ini</p>
--	--

### CATATAN PERKEMBANGAN HARI 7

CATATAN PERKEMBANGAN SOAP	
BPM "EM" Kabupaten Kepahiang	Nama pasien : Ny."L"
	Nama Pengkaji : Reviny Sutiya Rosy
Hari/Tanggal	Catatan Perkembangan
Juma'at , 25 juni 2021 12.00 .s.d selesai.	<p>S: Data Subjektif</p> <p>Ibu mengatakan nyeri punggung yang dialaminya masih terasa tetapi sudah berkurang dan sudah nyaman ketika melakukan aktivitas sehari hari</p> <p>O: Data Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Keadaan umum : Baik</li> <li>Kesadaran : Composmentis</li> <li>Pemeriksaan TTV <ul style="list-style-type: none"> <li>TD : 110/70 mmHg</li> <li>P : 86 <sup>x</sup>/menit</li> </ul> </li> </ol>

S : 36,5 °C

P : 22 x/menit

4. Pemeriksaan fisik

- payudara:simetris, puting susu:menonjol, areola:kehitaman, pengeluaran:belum ada
  - Abdomen: tidak ada bekas operasi, terdapat striac dan linea nigra sesuai kehamilan.
  - Leopold 1 :TFU :30 cm teraba bulat,tidak melenting (bokong)
  - Leopold II : kanan teraba bagian-bagian kecil(ekstremitas) dan pada bagian kiti teraba memanjang seperti papan(punggung)
  - Leopold III : teraba bagian bulat, keras melenting (kepala)
  - Leopold IV :Bagian terbawah janin belum masuk PAP
  - DJJ : 148x/menit
5. Muka : tidak pucat
6. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih putih

A: Analisa

Ny "L" Usia 24 Tahun G1P0A0 UK 35 Minggu,  
Intrauterine, Janin tunggal hidup,dengan ketidaknyamanan nyeri punggung

P : Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan k/u:baik, kesadaran:composmentis, TD:110/80mmhg, N:82x/menit, R:22x/menit, S:36°C  
Evaluasi : ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan
2. Melakukan penilaian terhadap nyeri punggung yang dirasakan oleh ibu dengan menggunakan skala NRS setelah dua kali melakukan senam yoga selama satu minggu ini.  
Evaluasi : ibu menjelaskan tingkat nyeri yang dirasakan oleh ibu dan ibu menunjukkan skala nyeri berada pada skala 4 .
3. Memberikan KIE mengenai ASI eksklusif .  
Evaluasi : ibu memahai pentingnya ASI eksklusif
4. Memastikan bahwa ibu sudah mengkonsumsi suplemen hamil (calc dan tablet Fe ) untuk hari ini  
Evaluasi : ibu sudah mengkonsumsi suplemen hamil untuk hari ini



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU**

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225  
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343  
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



20 Mei 2021

Nomor : : DM. 01.04/1847.../2/2021  
Lampiran : -  
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,  
**Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang**  
di  
**Tempat**

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : **Reviny Sutiya Rosy**  
NIM : **P05140118061**  
Program Studi : **Kebidanan Program Diploma Tiga**  
No Handphone : **082182963154**  
Tempat Penelitian : **PMB Evy Monatriza, S.Tr.keb Kabupaten Kepahiang**  
Waktu Penelitian : **Mei - Juni**  
Judul : **Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil TM III Dengan Masalah Ketidaknyamanan Nyeri Punggung Di PMB "EM" Kabupaten Kepahiang**

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an, Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
Wakil Direktur Bidang Akademik



**Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes**  
NIP.196810071988031005

**Tembusan disampaikan kepada:**  
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU**

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225  
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514. 25343  
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



20 Mei 2021

Nomor : : DM. 01.04/1846.../2/2021  
Lampiran : -  
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,  
**Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Kepahiang**  
di  
**Tempat**

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : **Reviny Sutiya Rosy**  
NIM : **P05140118061**  
Program Studi : **Kebidanan Program Diploma Tiga**  
No Handphone : **082182963154**  
Tempat Penelitian : **PMB Evy Monatriza, STr.keb Kabupaten Kepahiang**  
Waktu Penelitian : **Mei - Juni**  
Judul : **Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil TM III Dengan Masalah Ketidaknyamanan Nyeri Punggung Di PMB "EM" Kabupaten Kepahiang**

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an **Poltekkes Kemenkes Bengkulu**  
Wakil Direktur Bidang Akademik



**Na. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes**  
NIP.196810071988031005

**Tembusan disampaikan kepada:**  
Kepala Kesehatan Bangsa dan Politik Kabupaten Kepahiang



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU**

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225  
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343  
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



10 Juni 2021

Nomor : : DM. 01.04/2021/2021  
Lampiran : -  
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,  
**Kepala Puskesmas Pasar Kepahiang Kabupaten Kepahiang**  
di  
**Tempat**

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Reviny Sutiya Rosy  
NIM : P05140118061  
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga  
No Handphone : 082182963154  
Tempat Penelitian : PMB Evy Monatriza, STr.keb Kabupaten Kepahiang  
Waktu Penelitian : Mei - Juni  
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil TM III Dengan Masalah Ketidaknyamanan Nyeri Punggung Di PMB "EM" Kabupaten Kepahiang

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
Wakil Direktur Bidang Akademik

**Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes**  
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU**

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225  
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343  
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



20 Mei 2021

Nomor : : DM. 01.04/1848.../2/2021  
Lampiran : -  
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,  
**Praktik Mandiri Bidan Evy Monatriza, STr.Keb Kabupaten Kepahiang**  
di  
**Tempat**

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : **Reviny Sutiya Rosy**  
NIM : **P05140118061**  
Program Studi : **Kebidanan Program Diploma Tiga**  
No Handphone : **082182963154**  
Tempat Penelitian : **PMB Evy Monatriza, STr.keb Kabupaten Kepahiang**  
Waktu Penelitian : **Mei - Juni**  
Judul : **Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil TM III Dengan Masalah Ketidaknyamanan Nyeri Punggung Di PMB "EM" Kabupaten Kepahiang**

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

  
Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
Wakil Direktur Bidang Akademik  
**Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes**  
NIP.196810071988031005

**Tembusan disampaikan kepada:**  
Bidan Evy Monatriza, STr.Keb Kabupaten Kepahiang



**PRAKTIK MANDIRI BIDAN EVY  
MONATRIZA,STr.Keb**  
*Jl.Sidodadi RT 12 RW 04 Kelurahan Pasar Ujung  
Kabupaten Kepahiang*

**SURAT KETERANGAN IZIN PENELITIAN**

Nomor: 36.0/PMB/VI/2021

Dengan ini menyatakan bahwa:

Nama : Reviny Sutiya Rosy  
NIM : P05140118061  
Program Studi : D-III Kebidanan  
Pekerjaan : Mahasiswa

Kami izinkan untuk melaksanakan penelitian di Bidan Praktik Mandiri pada tanggal 19 Juni 2021 s/d 25 Juni 2021 dengan judul "**Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil TM III Dengan Masalah Ketidaknyamanan nyeri punggung di PMB "EM" Kabupaten Kepahiang**"

Demikian surat ini kami buat, semoga dapat dipergunakan dengan seperlunya, terimakasih.

Bengkulu, 19 Juni 2021  
Mengetahui,



**Evy Monatriza,STr.Keb**  
NIP.196904021989032003



**PRAKTIK MANDIRI BIDAN EVY  
MONATRIZA,STr.Keb**

*Jl.Sidodadi RT 12 RW 04 Kelurahan Pasar Ujung  
Kabupaten Kepahiang*

**SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN**

Nomor: 37.0/PMB/VI /2021

Dengan ini menyatakan bahwa:

Nama : Reviny Sutiya Rosy

NIM : P05140118061

Program Studi : D-III Kebidanan

Pekerjaan : Mahasiswa

Telah selesai melaksanakan penelitian di Bidan Praktik Mandiri pada tanggal 19 Juni 2021 s/d 25 Juni 2021 dengan judul "**Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil TM III Dengan Masalah Ketidaknyamanan nyeri punggung di PMB "EM" Kabupaten Kepahiang**".

Demikian surat ini kami buat, semoga dapat dipergunakan dengan seperlunya, terimakasih.

Bengkulu, 25 Juni 2021  
Mengetahui,



**Evy Monatriza,STr.Keb**

**NIP.196904021989032003**

### INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ny "L"

Umur : 24 Tahun

Alamat : Jl.Pensiunan Belakang , Kabupaten Kepahiang

Menyatakan bersedia menjadi responden pada study kasus yang berjudul "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil TM III Dengan Masalah Ketidakyamanan nyeri punggung di PMB "EM" Kabupaten Kepahiang". Setelah diberi penjelasan saya menyetujui dan bersedia mengikuti semua kegiatan yang dilaksanakan dengan sistematis dan prosedur yang dilakukan serta menerima hasil yang diberikan.

Demikian surat ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun dan surat ini dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 19 Juni 2021

Peneliti



(Reviny Sutiya Rosy)

Responden



(Lukita Purnamasari)

## **SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ny "L"

Umur : 24 Tahun

Alamat : Jl. Pensiunan Belakang, Kabupaten Kepahiang

Setelah mendapatkan penjelasan, saya yang baru saja mengalami Nyeri Punggung menyetujui dan dengan sukarela menjadi subjek penelitian "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil TM III Dengan Masalah Ketidaknyamanan nyeri punggung di PMB "EM" Kabupaten Kepahiang". Demikian pernyataan ini saya buat dalam kondisi sehat jasmani dan rohani, serta tanpa adanya paksaan dari pihak manapun.

Bengkulu, 19 Juni 2021



(Lukita Purnamasari)



No: 311

**CERTIFICATE OF KAPHA  
YOGA TEACHER TRAINING**

THIS IS TO CERTIFY THAT

**PIPIT PRENTIKA PRAWIRA, SH**

HAS COMPLETED 200 HOURS OF KAPHA YOGA TEACHER TRAINING  
AT INDONESIA YOGA SCHOOL BY KOKO YOGA



Jakarta, 29<sup>th</sup> October 2017

YOGA ALLIANCE

*Koko Yoga*  
Koko Yoga RPYT, ERYT500  
Director



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri Nomor 63 Padang Harapan Bengkulu 38225

Telepon: (0736)341212 Faksimile: 38225

Website: [www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id](http://www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id), Email: [poltekkes26bengkulu@gmail.com](mailto:poltekkes26bengkulu@gmail.com)



LEMBAR BIMBINGAN LTA

Nama Pembimbing : Lusi Andriani, SST, M.Kes  
NIP : 198008192002122002  
Nama Mahasiswa : Reviny Sutiya Rosy  
NIM : P05140118061  
Judul LTA : Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil TM III dengan Masalah Ketidaknyamanan Nyeri Punggung di PMB "EM" Kabupaten Kepahiang

No	Hari/Tanggal	Topik	Saran	Paraf
1	Rabu 24 Februari 2021	Konsul Judul	ACC Judul LTA	
2	Jum'at 19 Maret 2021	Konsul BAB I, BAB II, BAB III	Revisi LTA BAB I, II, III	
3	Kamis 25 Maret 2021	Konsul BAB I, BAB II, BAB III	Revisi LTA BAB I, II, III	
4	Senin 29 Maret 2021	Konsul BAB I, BAB II, BAB III	Revisi LTA BAB I, II, III	
5	Selasa 30 Maret 2021	Konsul BAB I, BAB II, BAB III	Revisi LTA BAB I, II, III	
6	Senin 26 April 2021	Konsul BAB I, BAB II, BAB III	ACC Proposal dan setuju untuk diseminarkan	
7	Rabu 28 April 2021	Konsul revisi proposal LTA	ACC Perbaikan Lanjut Penelitian	
8	Rabu 05 Mei 2021	Konsul BAB IV-V	Perbaikan	
9	Jum'at 07 Mei 2021	Konsul BAB IV-V	Perbaikan	
10	Senin 28 Juni 2021	Konsul BAB IV-V	Perbaikan	
11	Selasa 29 Juni 2021	Bimbingan Laporan Tugas Akhir	ACC LTA dan setuju untuk diseminarkan	
12	Kamis 25 Agustus 2021	Konsul Revisi hasil LTA	ACC Hasil LTA (Laporan Tugas Akhir)	

## STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

### SENAM YOGA HAMIL

Pengertian	<p><i>Prenatal yoga</i> adalah praktik Hatha Yoga yang telah dimodifikasi agar sesuai dengan kebutuhan ibu hamil disepanjang kehamilannya. Modifikasi diperlukan demi kenyamanan dan keamanan ibu hamil dan janin yang dikandungnya..</p>
Manfaat	<p>Yoga pada kehamilan bermanfaat :</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Menjaga kesehatan emosi dan fisik.</li><li>2. Mengurangi rasa ketidaknyamanan pada masa kehamilan, seperti sesak nafas, nyeri punggung, pegal pada kaki, dll</li><li>3. Memperlancar persalinan normal secara fisik dan mental</li><li>4. Meningkatkan mood dan pola pikir ibu</li><li>5. Mengurangi kecemasan dan ketegangan selama kehamilan</li><li>6. Mempercepat penurunan berat badan ibu setelah melahirkan</li><li>7. Memperingan gejala-gejala yang timbul selama kehamilan seperti konstipasi, bengkak pada kaki, varises ven, nyeri punggung dan cepat lelah.</li></ol>
Kebijakan	<p>Bisa dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan (PMB) dengan ruangan tertutup dan bisa juga di luar ruangan yang aman untuk melakukan senam yoga.</p> <p>Dan kegiatan ini harus didampingi oleh seseorang yang pernah mengikuti pelatihan senam yoga. Ketika pemberian intervensi penggunaan senam yoga ini, peneliti didampingi oleh instruktur senam yoga yang sudah berpengalaman dan berkolaborasi bersama bidan di PMB tsb.</p>
INDIKASI	<p>Pada prinsipnya yoga aman dilakukan selama hamil dan dapat dilakukan oleh semua wanita hamil dimulai pada usia kehamilan 18 minggu, tidak memiliki riwayat komplikasi selama kehamilan termasuk PJT, tidak memiliki riwayat</p>

	<p>persalinan preterm, dan BBLR. Pada wanita dengan riwayat abortus boleh melakukan yoga setelah usia diatas 20 minggu atau setelah dinyatakan kehamilan baik (Irianti dkk, 2013).</p>
KONTRAINDIKASI	Ibu dengan komplikasi selama kehamilan
Persiapan Responden	<p>a. Ibu hamil Trimester III dengan usia kehamilan 29–35 minggu dengan usia 20–35 tahun.</p> <p>b. Ibu hamil Trimester III dengan keluhan nyeri punggung</p>
Alat dan bahan	<p>a. Matras</p>  <p>b. Handuk Lipat</p>  <p>c. Bantal</p>  <p>d. Air minum</p>

	
<p>Penatalaksanaan</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan maksud dan tujuan yoga dalam kehamilan       <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Meningkatkan kesadaran pada ibu hamil</li> <li>b. Menciptakan ikatan batin ibu dan bayi</li> <li>c. Persalinan alami</li> </ol> </li> <li>2. Melakukan apresepsi</li> <li>3. Persiapan       <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kenakan pakaian longgar</li> <li>b. Berlatih tanpa alas kaki</li> <li>c. Jaga perut tidak terlalu kenyang atau lapar</li> <li>d. Minum air putih banyak setelah berlatih</li> <li>e. Alas</li> <li>f. Music</li> </ol> </li> <li>4. Menyiapkan pasien (duduk bersila diatas matas dengan rileks, bahu dan punggung tegak).</li> </ol>
	 <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memposisikan ibu hamil melakukan nafas perut.</li> <li>2. Duduk bersila dengan nyaman pejamkan</li> </ol>

	<p>mata</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Rasakan nafas dari dalam tubuh</li> <li>4. Letakkan kedua tangan didepan perut dan rasakan kehadiran bayi dalam rahim</li> <li>5. Saat menghirup nafas, rasakan perut mengembang, mendorong tangan kearah luar. Hanya perut yang mengembang, dada dan pundak tetap rileks dan diam</li> <li>6. Saat menghembuskan nafas rasakan perut kembali mengempis dan rileks</li> <li>7. Ulangi beberapa kali</li> </ol>
	<div data-bbox="673 763 1142 1155" data-label="Image"> </div> <ol style="list-style-type: none"> <li>8. Rebahkan kepala kesamping kanan. Tahan posisi dan bernafas rileks 3-5 kali</li> <li>9. Rebahkan kepala kesamping kiri. Tahan posisi dan bernafas rileks 3-5 kali</li> </ol>
	<div data-bbox="660 1361 1203 1814" data-label="Image"> </div> <ol style="list-style-type: none"> <li>10. Tundukkan kepala seluruhnya kebawah dan rasakkan peregangan leher bagian belakang.</li> </ol>

4) balasana / child pose



11. Perlahan putar pergelangan leher dan kepala ke kiri, belakang, kanan, dan kembali kedepan. Lakukan sebanyak 3-4 kali
12. Perlahan putar pergelangan leher dan kepala ke sebaliknya. Lakukan sebanyak 3-4 kali



13. Angkat kepala ketengah dan rileks
14. Peregangan tubuh
15. Duduk bersila dengan nyaman
16. Posisi badan miring ke kanan, tangan kanan menemprl matras tangan kiri diangkat keatas, pandangan ke tangan kiri. Tahan lembut posisi ini dan bernafas normal 3-5 kali
17. Posisi badan miring ke kiri, tangan

kanan menempel matras tangan kanan diangkat keatas, pandangan ke tangan kanan. Tahan lembut posisi ini dan bernafas normal 3-5 kali



18. Perlahan memutar tubuh ke amping kanan. Tahan lembut posisi ini dan bernafas normal 3-5 kali

19. Perlahan memutar tubuh ke amping kiri. Tahan lembut posisi ini dan bernafas normal 3-5 kali





31. Melakukan gerakan inti prenatal yoga
32. Melakukan gerakan postur anak
33. Duduk diatas tumit dan regangkan lutut melebar kesamping
34. Bungkukkan badan kedepan, tekuk kedua lengan dan rebahkan kepala keatas
35. Pejamkan mata dan perdalam nafas
36. Bernafas perlahan dan teratur sebanyak 5-8 kali



37. Melakukan gerakan peregangan kucing
38. Letakkan kedua telapak tangan dan lutut dialas. Posisi lutut sejajar panggul dan telapak tangan sejajar bahu. Regangkan

jari-jari

39. Tarik nafas, lihat kedepan naikkan tulang ekor dan panggul keatas, kedua tangan tetap lurus
40. Hembuskan nafas, tundukkan kepala dan tangan ke arah perut, posisi punggung melengkung kearah dalam
41. Ulangi latihan 5-8 kali secara perlahan dan lembut



31. Melakukan gerakan postur tubuh
32. Letakkan telapak tangan dialas dan sejajar bahu, sedangkan lutut sejajar panggul, regangkan jari-jari tangan
33. Tarik nafas, rentangkan kaki kiri

	<p>kebelakang sejajar panggul, arahkan pandangan kedepan</p> <p>34. Hembuskan nafas dan tekuk lutut</p> <p>35. Lakukan gerakan yang sama untuk kaki kanan</p> <p>36. Ulangi gerakan masing-masing kaki 4-5 kali</p>
	<div data-bbox="660 689 1318 1137" data-label="Image"> </div> <p>37. Melakukan gerakan potur segitiga</p> <p>38. Posisi berdiri, regangkan kedua kaki kesamping lebih lebar dari bahu</p> <p>39. Rentangkan kedua tangan sejajar bahu</p> <p>40. Condongkan tubuh kesamping kanan, jaga agar lutut kanan tidak tertekuk dan bernafas normal perlahan</p> <p>41. Tahan lembut posisi ini dan bernafas normal perlahan 5-8 kali</p> <p>42. Perlahan tegakkan tubuh kembali</p> <p>43. Lakukan dengan sisi yang lain</p>



44. Melakukan gerakan postur PE
45. Berdiri tegak lurus. Perlahan letakkan kaki kirike belakang
46. Tarik nafa dan rentangkan kedua tangan keatas. Kedua letakkan tangan menghadap satu sama lain
47. Buang nafas, tekuk lutut kanan sejajar tumit. Pandangan melihat kedepan
48. Tahan lembut posisi ini dan bernafas normal 3-5 kali
49. Tarik nafas luruskan kaki kanan
50. Lakukan dengan sisi lainnya



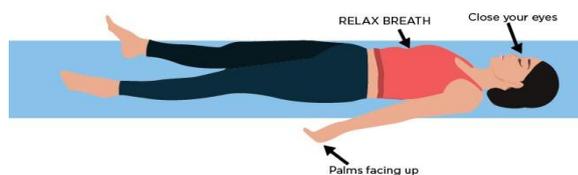
51. Melakukan postur kupu-kupu

Duduk dengan menyatukan kedua telapak kaki. Ayunkan kedua paha keatas dan kebawah. Lakukan 8-10 kali



52. Melakukan gerakan postur jongkok berjongkok dengan nyaman. Kedua telapak kaki menempel pada alas. Satukan kedua tangan dan kedua siku didalam lutut mendorong ke arah luar.

### SHAVASANA POSE



53. Berbaring miring ke kiri. Merentangkan tangan kanan menjauh dari tubuh senyaman mungkin. Dan menutup mata, bernafas dengan tenang selama 3 sampai 5 menit.

	 <p>54. Evaluasi Setelah melakukan senam yoga</p>
TEKNIK	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Teruji menjelaskan secara sistematis</li> <li>2. Komunikatif menggunakan bahasa yang mudah dimengerti</li> <li>3. Menggunakan media</li> <li>4. Melakukan pendokumentasian dengan benar</li> <li>5. Mengevaluasi tindakan yang baru dilakukan</li> </ol>
SUMBER	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Aprilia Y. <i>Gentle Birth Ballance: persalinan holistik mind , body and soul.</i> Bandung. Qanita. 2014. Hal 228-30</b></li> <li>2. <b>Denise T. <i>Teach yourself, positive pregnancy.</i>UK: Hodder Education.2008;Hal:</b></li> <li>3. <b>Theresa Jamison. <i>Yoga For Pregnancy: Vitality Relaxation Ballance.</i>Australia.Hinkler Books Pty Ltd.2004;Hal:58</b></li> <li>4. <b>Thorn, Gill. <i>Kehamilan Sehat: panduan praktis diet, olahraga, relaksasi bagi ibu hamil.</i> Jakarta. Erlangga.2004:66-68</b></li> <li>5. <b>Irianti dkk , 2013. <u><i>Buku Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti Paradigma Baru Dalam Asuhan Kebidanan</i></u></b></li> </ol>

## DOKUMENTASI

### 1. HARI PERTAMA (Sabtu, 19 Juni 2021)



### 2. HARI KEDUA (Minggu, 20 juni 2021)

Melakukan senam yoga dengan 7 gerakan pada senam pertama





**3. HARI KETIGA (Senin, 21 Juni 2021)**



**4. HARI KEEMPAT (Selasa, 22 juni 2021)**



**5. HARI KELIMA (Rabu, 23 Juni 2021)**

Melakukan senam yoga dengan 9 gerakan pada senam kedua



**6. HARI KEENAM (Kamis, 24 juni 2021)**



**7. HARI KETUJUH (Jum'at, 25 Juni 2021)**

