

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III
DENGAN KETIDAKNYAMANAN NYERI PUNGGUNG
DI PMB “H” KOTA BENGKULU
TAHUN 2021**



Disusun Oleh :

RISKI AMELIA
NIM : P05140118065

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
PROGAM STUDI KEBIDANAN
PRODI DIPLOMA III
TAHUN 2021**

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III
DENGAN KETIDAKNYAMANANNYERI PUNGGUNG
DI PMB “H” KOTA BENGKULU
TAHUN 2021**

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



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

JURUSAN KEBIDANAN

PRODI DIPLOMA III

2021

LEMBAR PERSETUJUAN

Proposal Laporan Tugas Akhir atas :

Nama : Riski Amelia

Tempat, Tanggal Lahir : 14 April 2000

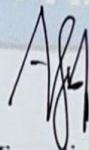
NIM : P0 5140118065

Judul Proposal LTA : Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil
Trimester III Dengan Ketidaknyamanan
Nyeri Punggung di PMB Kota Bengkulu
Tahun 2021.

Laporan Tugas Akhir Ini disetujui untuk diseminarkan dihadapan tim penguji
tanggal 02 Juni 2021

Bengkulu, 02 Juni 2021

Pembimbing



Afrina Mizawati, SKM, MPH
NIP. 198404302008012004

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III
DENGAN KETIDAKNYAMANAN NYERI PUNGGUNG
DI PMB "H" KOTA BENGKULU
TAHUN 2021**

Disusun Oleh :

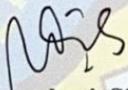
RISKI AMELIA

NIM P0 5140118065

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

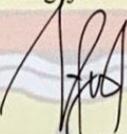
Ketua Tim Penguji

Penguji I


Diah Eka Nugraheni, SST, M.Keb
NIP. 198012102002122002

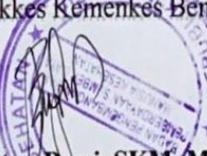

Elvi Destarivani, SST, M.Kes
NIP. 197812032002122003

Penguji II


Afrina Mizawati, SKM, MPH
NIP. 198404302008012004

Mengetahui:

Ketua Program Studi Program Diploma III Kebidanan Bengkulu
Poltekkes Kemenkes Bengkulu


Ratna Dewi, SKM, MPH
NIP. 197810142001122001

RIWAYAT PENULIS



- Nama : Riski Amelia
- Tempat tanggal lahir : Curup, 14 April 2000
- Agama : Islam
- Anak Ke : 3 (Tiga)
- Alamat : Jl. Hibrida XIII gang Batara V, Kelurahan Sumur Dewa,
Kecamatan Selebar, Kota Bengkulu
- Nama Orang Tua
1. Ayah : Sudisman
 2. Ibu : Sakilah (Alm)
- Riwayat Pendidikan
1. SD Negeri 66 Curup Selatan
 2. SMP Negeri 01 Curup
 3. SMA Negeri 01 Rejang Lebong
 4. Jurusan Kebidanan Program Studi Diploma III
Poltekkes Kemenkes Bengkulu

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Riski Amelia

NIM : P05140118065

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III
Dengan Ketidaknyamanan Nyeri Punggung Di
PMB "H" Kota Bengkulu Tahun 2021

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

Demikian pernyataan ini dan apabila kelak dikemudian hari terbukti dalam LTA ini tidak benar, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Bengkulu, 02 Juni 2021



Riski Amelia

NIM : P0 5140118065

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

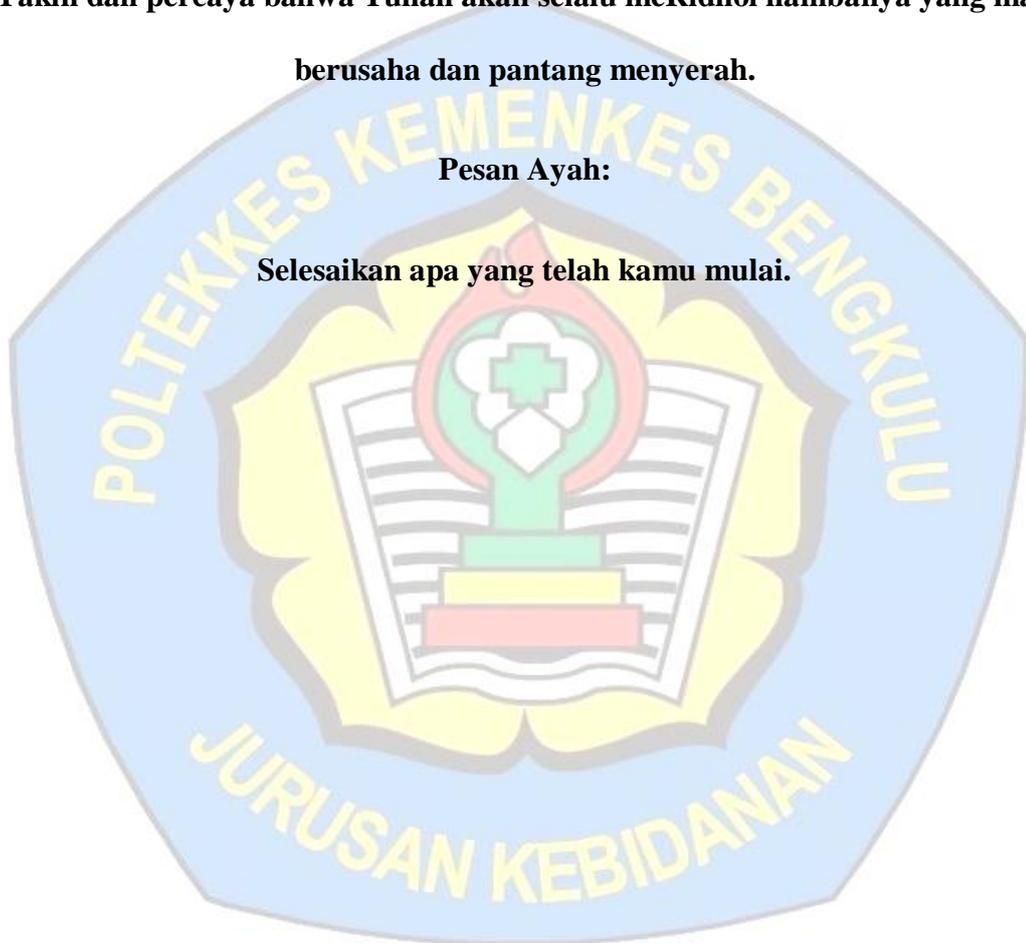
Motto

Sampai di garis finish paling akhir bukanlah sebuah kekalahan, berhenti berusaha dan putus asa adalah kekalahan yang sesungguhnya.

Yakin dan percaya bahwa Tuhan akan selalu meRidhoi hambanya yang mau berusaha dan pantang menyerah.

Pesan Ayah:

Selesaikan apa yang telah kamu mulai.



PERSEMBAHAN

Ya Allah,

Waktu yang sudah kujalani dengan jalan hidup yang sudah menjadi takdirku, sedih, bahagia, dan bertemu orang-orang yang memberiku sejuta pengalaman bagiku, yang telah memberi warna-warni kehidupanku. Kubersujud dihadapan

Mu, Engkau

berikan aku kesempatan untuk bisa sampai

Di penghujung perjuanganku

Segala Puji bagi Mu Ya Allah

Alhamdulillah, Alhamdulillahirabbil'amin

1. Puji syukur kehadiran engkau Ya Allah yang telah meridhoi segala perjuangan dan aku mohon ridhomu Ya Allah sehingga aku dapat melanjutkan atau menaiki tangga kehidupan selanjutnya. Alhamdulillah selalu tercurahkan kepadamu atas segala rahmat, hidayah dan kesempatan untuk dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini serta telah mengirimkan mereka yang selalu memberikan semangat dan doa disaat aku tertatih, terjatuh dan kebingungan. Karena Mu mereka ada dan karena Mu Laporan Tugas Akhir ini dapat diselesaikan. Hanya kepada Mu Ya Allah tempat ku mengadu dan memohon pertolongan. Sujud syukur atas segala kenikmatan dan rezeki yang Engkau berikan.

2. Kepada kedua Orang Tua ku

Kepada Ayah ku (Sudisman) dan Ibu ku (Sakilah (Alm))

Allahummaghfirlil dzunuubi wa liwalidayya warhamhumaa kamaa rabbayaanii shaghira

Ya Allah, ampunilah dosaku dan dosa kedua orangtua ku serta kasihanilah mereka berdua seperti mereka mengasahi aku sewaktu aku masih kecil. Amin

Aku ucapkan terima kasih dan salam hormat untuk kedua orang tua ku terkhusus untuk Ayah ku, sebagai orang tua tunggal yang telah membesarkanku dan mendidikku seorang diri tanpa membuatku merasa kehilangan kasih sayang dari sosok ibu, ayah sekaligus ibu bagi ku, terima kasih selama 21 tahun ini tak pernah membuatku merasa kelaparan, terima kasih sudah memberikan pakaian yang hangat sehingga sampai detik ini aku memiliki tubuh yang sehat, terima kasih telah memberikan pendidikan yang layak untukku hingga di titik ini, terima kasih, beribu terima kasih ku ucap.

Untuk Ibu ku tercinta terima kasih telah membiarkanku berada di perutmu yang hangat selama 9 bulan, terima kasih telah mau melahirkanku untuk melihat dunia walau nyawamu taruhannya, terima kasih telah memberiku kesempatan bertumbuh dari ASI mu, terima kasih, beribu terima kasih ku ucap. Tak banyak ku ingat tentangmu bahkan merdunya suaramu sudah ku

lupa tapi ada satu yang selalu ku ingat hingga kini adalah bahwa di setiap tidurku kau selalu memelukku dalam dekapan mu yang hangat. Walau pertemuan kita di dunia sangat singkat semoga kelak di akhirat kita sekeluarga akan bertemu dan berkumpul di Surganya Allah SWT.

3. Kepada Saudara - Saudari Ku

Kepada Kakak (Ovensyah) Terima kasih telah menjadi kakak yang memberi teladan bagus kepadaku selama ini, terima kasih telah mendukung apapun yang aku pilih dalam proses menjalani hidup ini, dan selalu bangga atas pencapaian yang telah aku raih.

Kepada Ayuk (Fitriana) Terima kasih untuk segala sesuatu yang telah kau beri dan kau korbakan untukku hingga saat ini, menjadi kakak sekaligus teman yang sangat menyenangkan. Terima kasih juga telah memberikan keponakan yang lucu-lucu, teman bermain yang membuat hariku jadi lebih berwarna, M. Hafis Praditya, M. Hazel Ramadan, dan Hanindira Maheswari.

4. Kepada Keluarga Besar Ku

Terima kasih banyak untuk seluruh keluarga besar Alm. Yasin dan keluarga besar Alm. H. Basarudin. Terimakasih untuk selalu mendukung menyemangati dan memberikan support moril dan material untuk bisa sampai saat ini. Terimakasih banyak keluarga besar ku.

5. Kepada Dosen Pembimbing

Terima kasih yang sebesar-besarnya Riski ucapkan kepada satu-satunya dosen pembimbing kesayangan yang tidak lain adalah bunda Afrina Mizawati, SKM, MPH. terima kasih atas kesabarannya selama dalam proses bimbingan dan ilmunya dalam membuat LTA ini. Terima kasih banyak bunda semoga Bunda selalu diberi rezeki, kebahagiaan dan kesehatan. Amin.

6. Kepada Dosen PA dan seluruh dosen Jurusan Kebidanan

Terima kasih saya ucapkan kepada bunda Diah Eka Nugraheni, SST, M.Keb, bunda Yuniarti, SST, M.Kes, bunda Nispi Yulyana, SST, M.Keb, dan bunda Else Sri Rahayu, SST, M.Tr.Keb, selaku PA saya selama ini, selama mengemban pendidikan di Poltekkes Kemenkes Bengkulu ini terimakasih banyak bunda sudah membimbing saya sejauh ini, bunda sebagai orangtua kedua saya. Dan untuk seluruh staff Jurusan Kebidanan saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya atas bimbingan selama ini. Semoga Allah SWT. membalas lebih besar lagi atas kebaikan kalian semua. Amin

7. Kepada Sahabat Ku

➤ Untuk Jesika Rifni A. M. Sahabat ku satu-satunya sedari bangku SMA, terima kasih sudah menjadi orang yang mau selalu berbagi cerita dengan ku meski sudah lama kita tak bertemu karena terhalang sumatera-jawa, terima kasih sudah menjadi tempat curhat, tempat tertawa, hingga tempat bersedih, walau hanya sekedar via telepon tapi itu sangat berarti bagiku.

- Untuk teman pertama ku di bangku kuliah Jarnelia Renita, terima kasih telah mau menjadi teman pertamaku di tempat yang aku anggap asing ini, terima kasih karena telah menjadi obat saat aku homesick dulu.
 - Untuk sahabat ku Efitri Handayani, sahabat yang paling sering marahan, karena bahwasannya hubungan pertemanan yang paling langgeng adalah hubungan pertemanan yang ada banyak bumbu pertengkaran di dalamnya, terima kasih karena telah memperbolehkan aku mengenal dan berteman denganmu, terima kasih mau menjadi sahabat dari orang membosankan seperti aku, terima kasih selalu mau menjadi telinga yang senantiasa mendengar cerita konyolku tanpa pernah mengeluh, terima kasih telah memilih aku untuk mendengar tawa dan tangismu, dan terima kasih telah memilih aku sebagai teman pertama untuk di ajak mencoba hal baru, orang paling sefrekuensi dalam hidup yang pernah ku temui, partner dari segala partner.
 - Untuk sahabat geng SX Reza, Rahma, Selbi, Nova, Efit, Terima kasih telah menjadi rumah kedua ku di bangku perkuliahan yang membuat aku nyaman jika bersama, yang membuat aku tak begitu kesepian karena jauh dari rumah saat sedang merantau mengenyam pendidikan ini. Terima kasih.
8. Kepada Adik Asuh Ku
Kepada Novia Dwi Lestari adik asuh kakak, kakak ingin mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya karena kalian sudah menjadi adik kakak yang baik untuk kakak. Terima kasih selalu mensupport semua yang kakak lakukan. Semangat selalu adik ku. Semoga Novia selalu diberikan kelancaran dan kemudahan dalam perkuliahan ini hingga nanti dapat mendapatkan gelar seperti kakak.
 9. Kepada teman-teman se-almamater jurusan kebidanan. Terimakasih atas dukungan dan kerjasamanya selama ini. Semoga kita semua dapat meraih kesuksesan yang kita inginkan pada saatnya nanti. See you on top.
 10. Dosen dan staf Poltekkes Kemenkes Bengkulu khususnya Jurusan Kebidanan, terimakasih atas ilmu dan bimbingannya selama tiga tahun penulis menempuh pendidikan.
 11. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT, karena berkat rahmat dan kasih sayang-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Ketidaknyamanan Nyeri Punggung di PMB “H” Kota Bengkulu Tahun 2021. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada pihak yang telah membantu, terutama kepada:

1. Bunda Eliana, SKM, MPH selaku Direktur Poltekkes kemenkes Bengkulu yang telah memberikan kesempatan kepada saya untuk mengikuti pendidikan di program studi Diploma III Kebidanan Bengkulu.
2. Bunda Yuniarti, SST, M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang telah memberikan fasilitas dan arahan.
3. Bunda Ratna Dewi, SKM, MPH selaku Ketua Program Studi Diploma III Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang telah memfasilitasi Laporan Tugas Akhir ini.
4. Bunda Afrina Mizawati, SKM, MPH, selaku pembimbing yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran ditengah-tengah kesibukannya untuk membimbing, mengarahkan, dan memberimotivasi, serta masukan kepada penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
5. Bunda Diah Eka Nugraheni, SST, M.Keb, selaku ketua penguji yang telah memberikan kritik dan saran.
6. Bunda Elvi Destariyani, SST, M. Kes, selaku penguji I yang telah memberikan kritik dan saran.

7. Dosen dan Staf Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
8. Teman-teman mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jurusan Kebidanan yang banyak memberikan bantuan baik moril maupun materil.

Penulis menyadari bahwa masih banyak terdapat kekurangan dalam penulisan dan penyusunan Laporan Tugas Akhir ini dan masih jauh dari kesempurnaan. Penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun demi kesempurnaan Laporan Tugas Akhir ini di masa yang akan datang.

Bengkulu, Juni 2021

Riski Amelia
NIM. P05140118065



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
RIWAYAT PENULIS.....	v
LEMBAR PERNYATAAN	vi
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	vii
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR BAGAN.....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan	5
D. Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Teori.....	9
B. Konsep Nyeri Punggung	27
C. Konsep Senam Hamil.....	34
D. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan.....	38
E. Kerangka Konseptual	54
BAB III METODE STUDI KASUS	
A. Desain.....	55
B. Tempat dan Waktu	56
C. Subyek.....	56
D. Instrumen Pengumpulan Data.....	56
E. Teknik Pengumpulan Data	57
F. Alat dan Bahan.....	58
G. Etika Penelitian	58
H. Jadwal Kegiatan	60
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil	61
B. Pembahasan.....	68

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	74
B. Saran.....	77

**DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN-LAMPIRAN**



DAFTAR TABEL

2.1	Makanan Sehat Ibu Hamil	10
2.2	Intensitas Nyeri	33
2.3	Catatan Perkembangan	53



DAFTAR GAMBAR

2.1	Intensitas Nyeri	33
-----	------------------------	----



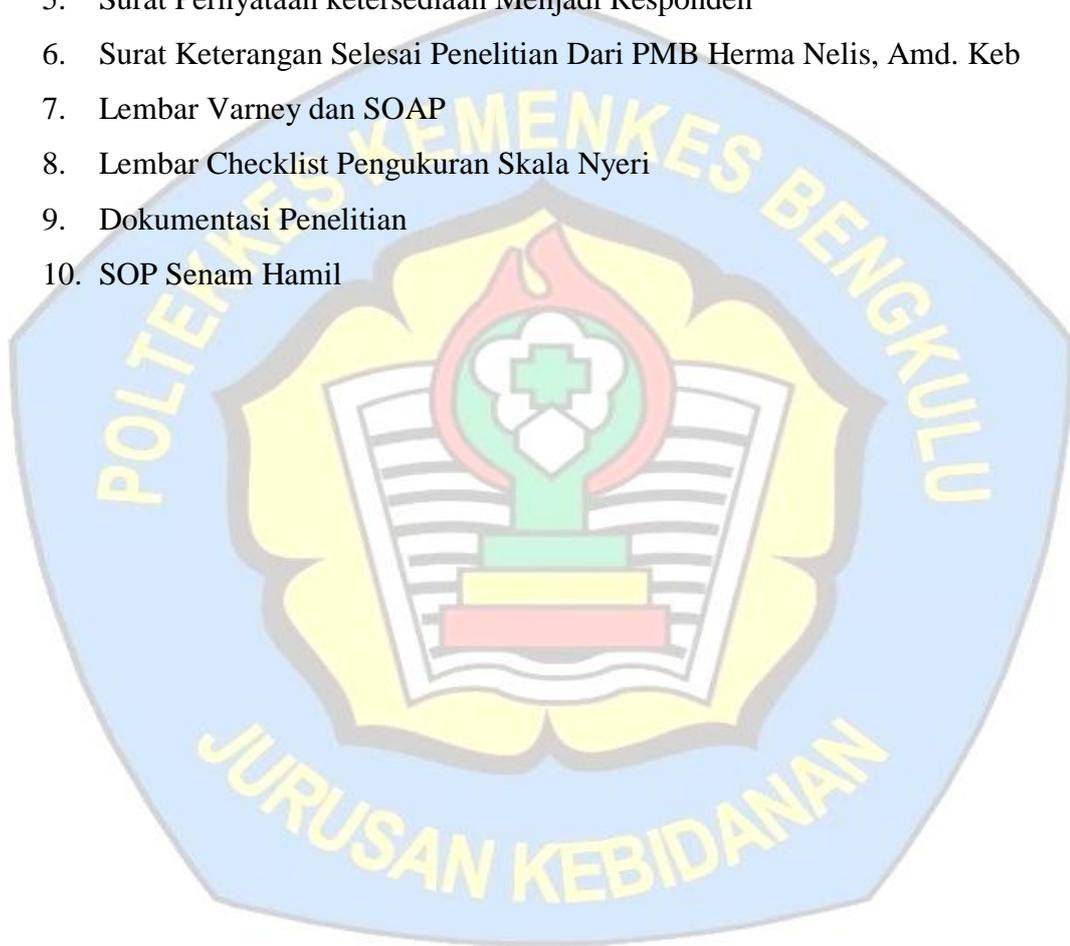
DAFTAR BAGAN

2.1 Kerangka Konseptual.....	77
------------------------------	----



DAFTAR LAMPIRAN

1. Organisasi Penelitian
2. Lembar Bimbingan LTA
3. Surat Izin Penelitian dari Institusi
4. Surat Pengantar Sebagai Responden
5. Surat Pernyataan ketersediaan Menjadi Responden
6. Surat Keterangan Selesai Penelitian Dari PMB Herma Nelis, Amd. Keb
7. Lembar Varney dan SOAP
8. Lembar Checklist Pengukuran Skala Nyeri
9. Dokumentasi Penelitian
10. SOP Senam Hamil



BAB I

PENDAHULUAN

A. LatarBelakang

Kehamilan merupakan fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari 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 satu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 sampai ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu, minggu ke-28 hingga ke40 (Walyani, 2015).

Salah satu ketidaknyamanan yang sering timbul pada kehamilan trimester III adalah nyeri punggung. Nyeri punggung merupakan gangguan yang banyak dialami oleh ibu hamil yang tidak hanya terjadi pada trimester tertentu, tetapi dapat dialami sepanjang masa-masa kehamilan hingga periode pasca natal (Husin, 2014).

World Health Organization (WHO) melaporkan kira-kira 150 jenis gangguan muskulosletal diderita oleh ratusan juta manusia yang menyebabkan nyeri dan inflamasi yang sangat lama. Tingkat prevalensi yang tinggi pada nyeri punggung bawah selama kehamilan dilaporkan terjadi di Eropa, Amerika, Australia, China, termasuk wilayah pegunungan daerah pedesaan Taiwan dan Afrika serta di antara perempuan kelas atas di Nigeria. Sedangkan prevalensi untuk nyeri punggung bawah yang terjadi

berhubungan dengan kehamilan di Australia terdapat sekitar 35% sampai 80% (WHO, 2018).

Nyeri punggung bawah di Indonesia merupakan masalah kesehatan yang nyata, data untuk penderita nyeri punggung bawah di Indonesia belum diketahui secara pasti, namun diperkirakan data penderita nyeri punggung bervariasi 7,6 %-37 % penduduk yang ada di Indonesia. Kira-kira 80% penduduk pernah merasakan nyeri punggung. (Aisyah, 2017).

Nyeri punggung merupakan keluhan atau gejala dan bukan merupakan penyakit spesifik. Menurut *The International Association for the Study of Pain* (IASP), yang termasuk dalam nyeri punggung adalah nyeri yang dibatasi daerah superior oleh garis transversal imajiner yang melalui ujung prosesus spinosus dari vertebra thorakal terakhir, daerah inferior oleh garis transversal imajiner yang melalui ujung processus spinosus dari vertebra sakralis pertama dan lateral oleh garis vertikal yang ditarik dari batas lateral spina lumbalis (Rinta 2013).

Nyeri punggung terkait kehamilan sekitar 25% sampai 90%, sebagian besar penelitian memperkirakan bahwa 50% dari wanita hamil akan menderita nyeri punggung. Sepertiga dari mereka akan menderita nyeri hebat, yang akan mengurangi kualitas hidup mereka. 80% wanita hamil yang menderita nyeri punggung saat hamil mengatakan bahwa itu mempengaruhi rutinitas sehari-hari mereka dan 10% dari mereka melaporkan bahwa mereka tidak dapat berkerja (Hendri., 2015).

Masalah Nyeri punggung pada ibu hamil dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu perubahan postur tubuh, hal ini sejalan dengan bertambahnya berat badan secara bertahap selama kehamilan dan redistribusi ligamen, pusat gravitasi tubuh bergeser kedepan dan jika dikombinasikan dengan peregangan otot abdomen yang lemah, hal ini sering mengakibatkan lekukan pada bahu, ada kecenderungan otot punggung untuk memendek jika otot abdomen meregang dapat menyebabkan ketidakseimbangan otot sekitar pelvis, dan tegangan dapat dirasakan diatas ligament tersebut (Setiobudi, 2015).

Dampak yang akan timbul jika nyeri punggung yang tidak segera diatasi akan menyebabkannyeri punggung jangka panjang, meningkatkan kecenderungan nyeri punggung pascapartum dan nyeri punggung kronis yang akan lebih sulit untuk diobati atau disembuhkan. Pada kondisi ini, sebaiknya ibu dirujuk pada seorang ahli fisioterapi kesehatan wanita untuk mendapatkan pengkajian individu, yang mungkin perlu dilakukannya rehabilitasi yang tepat untuk melatih otot postural dan mengembalikan kemantapan pelvis. (Setiobudi, 2015).

Senam hamil adalah suatu bentuk latihan guna memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, ligamen-ligamen, serta otot dasar panggul yang berhubungan dengan proses persalinan. Latihan ini berfungsi untuk memperkuat stabilitas inti tubuh yang akan membantu memelihara kesehatan tulang belakang. Mempunyai kekuatan tubuh yang baik dapat meningkatkan keseimbangan dan kestabilan individu serta

meminimalkan risiko trauma tulang belakang ataupun jatuh pada saat hamil. Senam hamil dapat meringankan keluhan nyeri punggung yang dirasakan oleh ibu hamil karena didalam senam hamil terdapat gerakan yang dapat memperkuat otot abdomen (Yosefa, *et all*, 2013).

Penelitian Alloya (2016) hasil penelitian ini menunjukkan ada pengaruh senam hamil terhadap penurunan nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III. Hal ini menunjukkan bahwa senam hamil terbukti efektif menurunkan nyeri punggung bawah.

Kota Bengkulu memiliki sasaran ibu hamil sebesar 7.524 orang. Capaian cakupan K1 sebesar 7.413 (98.5%), sedangkan Capaian cakupan K4 sebesar 6.310 (83.9%). Data Kunjungan K4 tertinggi berada di wilayah Puskesmas Betungan yaitu 243 ibu hamil (99,6%) Kunjungan pada tahun 2019. Sebelumnya penulis telah melakukan survei tempat untuk melakukan penelitian dengan 3 sampel Praktik Mandiri Bidan teramai di lingkup Puskesmas Betungan yaitu PMB “H” dengan jumlah k4 69 orang, PMB “EN” dengan jumlah k4 61 orang, dan PMB “EA” dengan jumlah k4 55 orang (Data PMB wilayah Puskesmas Betungan Kota Bengkulu, 2020).

Data yang didapatkan dari ketiga PMB tersebut antara lain, PMB “H” 17 kasus keluhan nyeri punggung, PMB “EN” 6 kasus keluhan nyeri punggung, dan PMB “EA” 4 kasus keluhan nyeri punggung. Data kunjungan kehamilan ini mencakup kunjungan K4 dan pemeriksaan lainnya yang dilakukan ibu hamil selama trimester III. Penulis juga

menetapkan kriteria untuk melakukan penelitian yaitu, ibu hamil trimester III, adanya keluhan nyeri punggung, usia kehamilan 28 – 34 minggu, multigravida, dan usia ibu 20-34 tahun. Dari data tersebut dapat disimpulkan PMB yang terdapat banyak ibu hamil trimester III dengan keluhan nyeri punggung yaitu PMB “H”, dengan 17 kasus keluhan nyeri punggung.

Berdasarkan uraian diatas penulis melakukan penelitian tentang Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III di Praktik Mandiri Bidan “H” Kota Bengkulu 2021.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, masalah pada penelitian ini yaitu masih adanya ibu hamil trimester III yang mengalami ketidaknyamanan selama kehamilannya. Maka dapat dirumuskan “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III dengan masalah nyeri punggung di PMB“H” Kota Bengkulu”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menerapkan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan masalah nyeri punggung di PMB “H” kota Bengkulu dengan menggunakan pendekatan manajemen 7 langkah Varney dan pendokumentasian SOAP sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus yang ingin dicapai adalah :

- a. Mengetahui data subjektif dan objektif pada ibu hamil trimester III dengan masalah nyeri punggung di PMB “H” Kota Bengkulu tahun 2021.
- b. Mengetahui interpretasi data (diagnosa, masalah dan kebutuhan) pada ibu hamil trimester III dengan masalah nyeri punggung di PMB “H” Kota Bengkulu tahun 2021.
- c. Mengetahui diagnosa/masalah potensial pada ibu hamil trimester III dengan masalah nyeri punggung di PMB “H” Kota Bengkulu tahun 2021.
- d. Mengetahui kebutuhan segera pada ibu hamil trimester III dengan masalah nyeri punggung di PMB “H” Kota Bengkulu tahun 2021.
- e. Mengetahui rencana tindakan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan masalah nyeri punggung di PMB “H” Kota Bengkulu tahun 2021.
- f. Mengetahui tindakan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan masalah nyeri punggung di PMB “H” Kota Bengkulu tahun 2021.
- g. Mengevaluasi asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan masalah nyeri punggung di PMB “H” Kota Bengkulu tahun 2021.

- h. Mengetahui kesenjangan antara teori dan kasus pada ibu hamil trimester III dengan masalah nyeri punggung di PMB “H” Kota Bengkulu tahun 2021.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan dalam menerapkan ilmu yang pernah diterima selama di perkuliahan serta sebagai bahan masukan bagi mahasiswa dalam penatalaksanaan asuhan komprehensif pada ibu hamil trimester III.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Tenaga Kesehatan

Bagi tenaga kesehatan khususnya profesi kebidanan dapat terus menerapkan dan meningkatkan peran, fungsi, dan tanggung jawab dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan masalah nyeri punggung sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam pemberian asuhan komprehensif pada ibu hamil trimester III dengan masalah nyeri punggung.

c. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan oleh masyarakat terutama ibu hamil trimester III yang mengalami nyeri punggung.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Teori

Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 400 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan menjadi 3 trimester, dimana trimester ketiga berlangsung selama 13 minggu, minggu ke-28 hingga ke-40 (Elisabeth, 2015:69).

1. Kebutuhan Fisik Ibu Hamil Trimester III

a. Oksigen

Kebutuhan oksigen adalah kebutuhan yang utama pada manusia termasuk ibu hamil. Berbagai gangguan pernapasan bias terjadi saat hamil sehingga akan mengganggu pemenuhan kebutuhan oksigen pada ibu yang akan berpengaruh pada bayi yang dikandung.

Untuk mencegah hal tersebut di atas dan untuk memenuhi kebutuhan oksigen maka ibu hamil perlu melakukan:

- 1) Latihan nafas melalui senam hamil
- 2) Tidur dengan bantal yang lebih tinggi
- 3) Makan tidak terlalu banyak
- 4) Kurangi atau hentikan merokok

5) Konsul ke dokter bila ada kelainan atau gangguan pernapasan seperti asma dan lain-lain (Elisabeth, 2015:93).

b. Kebutuhan Nutrisi

Ibu hamil trimester III membutuhkan bekal energi yang memadai. Selain untuk mengatasi beban yang kian berat, juga sebagai cadangan energi untuk persalinan kelak. Itulah sebabnya pemenuhan gizi seimbang tidak boleh dikesampingkan baik secara kualitas maupun kuantitas. Pertumbuhan otak dan janin akan terjadi cepat sekali pada dua bulan terakhir menjelang persalinan (Walyani, 2015).

Tabel : 2.1 Makanan Sehat Ibu Hamil

Bahan Makanan	Jumlah	Keterangan
Nasi	6p	Nasi 1 porsi = $\frac{3}{4}$ gelas = 100 gr = 175 kkal
Sayuran	4p	Sayuran 1 porsi = 1 gelas = 100 gr = 25 kkal
Buah	4p	Buah 1 porsi = 1 buah pisang ambon = 50 gr = 50 kkal
Tempe	4p	Tempe 1 porsi = 2 potong sedang = 50 gr = 80 kkal
Daging	3p	Daging 1 porsi = 1 potong sedang = 35 gr = 50 kkal
Susu	1p	Susu sapi cair 1 porsi = 1 gelas = 200 gr = 50 kkal
Minyak	6p	Minyak 1 porsi = 1 sdt = 5 gr = 50 kkal
Gula	2p	Gula = 1 sdm = 20 gr = 50 kkal

Sumber: Direktorat Bina Gizi 2011

Zat gizi yang sebaiknya lebih diperhatikan pada kehamilan trimester III ini yaitu :

1) Kalori

Kebutuhan kalori selama kehamilan yaitu sekitar 70.000-80.000 kilo kalori (kkal), dengan penambahan berat badan badan sekitar 12,5 kg. Pertambahan kalori ini diperlukan terutama pada 20 minggu terakhir. Untuk itu, tambahan kalori yang diperlukan setiap harinya adalah sekitar 285-300 kkal. Tambahan kalori diperlukan untuk pertumbuhan jaringan janin dan plasenta dan menambah volume darah serta cairan amnion (ketuban). Selain itu kalori juga berguna sebagai cadangan ibu untuk keperluan melahirkan dan menyusui (Walyani, 2015).

2) Vitamin B6 (Piridoksin)

Vitamin ini dibutuhkan untuk menjalankan lebih dari 100 reaksi kimia di dalam tubuh yang melibatkan enzim. Selain membantu metabolisme asam amino, karbohidrat, lemak dan pembentukan neurotransmitter (senyawa kimia penghantar pesan antar sel saraf). Semakin berkembang otak janin, semakin meningkat pula kemampuan untuk menghantarkan pesan (Walyani, 2015).

Angka kecukupan vitamin B6 bagi ibu hamil adalah sekitar 2,2 mg sehari. Makanan hewani adalah sumber yang kaya akan vitamin ini (Walyani, 2015).

3) Yodium

Yodium dibutuhkan sebagai pembentuk senyawa tiroksin yang berperan mengontrol setiap metabolisme sel baru yang terbentuk. Bila kekurangan senyawa ini, akibatnya proses perkembangan janin, termasuk otaknya terhambat dan terganggu. Janin akan tumbuh kerdil. Sebaliknya jika tiroksin berlebih sehingga janin tumbuh melampaui ukuran normal. Karenanya, cermati asupan yodium ke dalam tubuh saat hamil. Angka yang ideal untuk konsumsi yodium adalah 175 mikrogram perhari (Walyani, 2015).

4) Tiamin (Vitamin B1), Riboflavin (Vitamin B2), dan Niasin (Vitamin B3)

Deretan vitamin ini akan membantu enzim untuk mengatur metabolisme sistem pernapasan dan energi. Ibu hamil dianjurkan untuk mengonsumsi Tiamin sekitar 1,2 mg per hari, Riboflavin sekitar 1,2 mg per hari, dan Niasin 11 mg perhari. Ketiga vitamin B ini bias dikonsumsi dari keju, susu, kacang-kacangan, hati dan telur (Walyani, 2015).

5) Air

Kebutuhan ibu hamil pada trimester akhir ini bukan hanya pada makanannya tetapi juga dari cairan. Air sangat penting untuk pertumbuhan sel-sel baru, mengatur suhu tubuh, melarutkan dan mengatur proses metabolisme zat-zat

gizi, serta mempertahankan volume darah yang meningkat selama masa kehamilan. Sebaiknya minum 8 gelas air putih sehari (Walyani, 2015).

c. Personal Hygiene

Personal hygiene pada ibu hamil adalah kebersihan yang dilakukan oleh ibu hamil untuk mengurangi kemungkinan infeksi, karena badan yang kotor dan banyak mengandung kuman-kuman. Kebersihan harus dijaga pada masa hamil. Mandi dianjurkan sedikitnya dua kali sehari karena ibu hamil cenderung untuk mengeluarkan banyak keringat, menjaga kebersihan diri terutama lipatan kulit dengan cara dibersihkan dengan air dan dikeringkan (Walyani, 2015).

d. Pakaian

Pada dasarnya pakaian apa saja bias dipakai, baju hendaknya yang longgar dan mudah dipakai serta bahan yang mudah menyerap keringat. Ada dua hal yang harus diperhatikan dan dihindari yaitu sabuk dan stoking yang terlalu ketat, karena akan mengganggu aliran balik, dan sepatu dengan hak tinggi, akan menambah lordosis sehingga sakit pinggang akan bertambah. Payudara perlu ditopang dengan BH yang memadai untuk mengurangi rasa tidak enak karena pembesaran dan kecenderungan menjadi pendulans (Walyani, 2015).

e. Eliminasi

BAK, sering buang air kecil merupakan keluhan umum yang dirasakan oleh ibu hamil, terutama pada trimester III, ini terjadi karena pembesaran janin yang juga menyebabkan desakan pada kantung kemih, di anjurkan minum 8-12 gelas cairan setiap hari. Mereka harus cukup minum agar produksi air kemihnya cukup dan jangan sengaja mengurangi minum untuk menjarangkan berkemih. BAB, perubahan hormonal mempengaruhi aktifitas usus halus dan usus besar sehingga pada ibu hamil sering mengalami obstipasi, untuk mengatasi di anjurkan meningkatkan aktifitas jasmani dan makan berserat (Walyani, 2015).

f. Seksual

Pada trimester III minat seksual menurun lagi libido dapat turun kembali ketika kehamilan memasuki trimester ketiga. Rasa nyaman sudah jauh berkurang. Pegel di punggung dan pinggul, tumbuh bertambah berat dengan cepat, nafas lebih sesak (karena besarnya janin mendesak dada dan lambung), dan kembali merasa mual, itulah beberapa penyebab menurunnya minat seksual. Tapi jika termasuk yang tidak mengalami penurunan libido di trimester ketiga, itu adalah hal yang normal, apalagi jika termasuk yang menikmati masa kehamilan (Walyani, 2015).

2. Perubahan fisiologis ibu hamil trimester III

a. Uterus

Uterus semula biasanya 30 gram akan mengalami hipertropi dan hyperplasia menjadi 1000 gram, dengan panjang 20 cm dan dapat merasakan tanda turgor pada saat dipalpasi (Padila, 2014).

b. Vagina dan Vulva

Perubahan hormon estrogen mengakibatkan adanya hipervaskularisasi meningkatnya reaksi leukhorea sehingga vulva dan vagina tampak lebih merah, agak kebiruan. Tanda ini disebut dengan tanda chadwick (Padila, 2014).

c. Serviks Uteri

Akibat kadar estrogen meningkat, dan dengan adanya hipervaskularisasi maka konsistensi serviks menjadi lunak dan mengeluarkan cairan pervaginam lebih banyak yang disebut overculu (Padila, 2014).

d. Ovarium

Pada permulaan kehamilan masih terdapat corpus luteum graviditatis sampai terbentuknya plasenta pada kira-kira kehamilan 16 minggu, corpus luteum akan mengecil setelah placenta terbentuk (Padila, 2014).

e. Mammae

Payudara mengalami pertumbuhan dan perkembangan sebagai persiapan memberikan ASI pada saat laktasi. Keluarnya

cairan dari payudara yaitu colostrum adalah makanan bayi pertama yang kaya akan protein. Hiperpigmentasi aerola dan puting yang muncul keluar. Hormon yang mempengaruhi adalah estrogen, menimbulkan penimbunan lemak dan air serta garam sehingga payudara tampak semakin membesar. Tekanan serta syaraf akibat penimbunan lemak dan air serta garam menyebabkan rasa sakit pada payudara (Padila, 2014).

f. Sirkulasi Darah

Volume darah semakin meningkat kira-kira 25% dimana jumlah serum darah lebih besar dari pada pertumbuhan sel darah, sehingga terjadi semacam pengenceran darah (hemodilusi) dengan puncaknya pada usia kehamilan 32 minggu, terjadi supine hypotensive syndrom karena penekanan vena kava inferior (Padila, 2014).

g. Sistem Pernapasan

Pada kehamilan terjadi perubahan sistem respirasi untuk memenuhi kebutuhan O_2 dalam tubuh, disamping itu terjadi gesekan diafragma karena dorongan Rahim yang membesar, sehingga pernapasan 2 kali lebih cepat (Padila, 2014).

3. Perubahan Dan Adaptasi Psikologis Ibu Hamil Trimester III

Trimester tiga sering disebut periode penantian dengan penuh kewaspadaan. Pada periode ini wanita mulai menyadari kehadiran bayi sebagai makhluk yang terpisah sehingga ia menjadi tidak

sabar menanti kehadiran sang bayi. Ada perasaan was-was mengingat bayi dapat lahir kapan pun. Hal ini berjaga-jaga sementara ia memperhatikan dan menunggu tanda dan gejala persalinan muncul (Walyani, 2015).

Trimester ketiga merupakan waktu persiapan yang aktif terlihat dalam menanti kelahiran bayi dan menjadi orang tua sementara perhatian utama wanita terfokus pada bayi yang akan segera dilahirkan. Pergerakan janin dan pembesaran uterus, keudanya, menjadi hal yang terus-menerus mengingatkan tentang keberadaan bayi. Orang-orang disekitarnya kini mulai membuat rencana untuk bayi yang dinantikan. Wanita tersebut lebih menjadi protektif terhadap bayi, mulai menghindari keramaian atau seseorang atau apapun yang ia anggap berbahaya. Ia membayangkan bahaya mengintip dalam dunia luar sana. Memilih nama untuk bayinya merupakan persiapan menanti kelahiran bayi. Ia menghadiri kelas-kelas sebagai persiapan menjadi orang tua. Pakaian-pakaian bayi mulai di buat atau di beli. Kamar-kamar di susun atau di rapikan. Sebagian besar pemikiran difokuskan pada perawatan bayi (Walyani, 2015).

Sejumlah kekuatan muncul pada trimester tiga. Wanita mungkin merasa cemas dengan kehidupan bayi dan kehidupannya sendiri, seperti: apakah bayinya nanti akan lahir abnormal, terkait persalinan dan kelahiran, apakah ia akan menyadari bahwa ia akan

bersalin, atau bayinya tidak mampu keluar karena perutnya sudah luar biasa besar, atau apakah organ vitalnya akan mengalami cedera akibat tendangan bayi. Ia kemudian menyibukkan diri agar tidak memikirkan hal-hal lain yang tidak diketahuinya (Elisabeth, 2015). Ia juga mengalami proses duka lain ketika ia mengantisipasi hilangnya perhatian dan hak istimewa khusus lain selama ia hamil, perpisahan antara ia dan bayinya yang tidak dapat dihindarkan, dan perasaan kehilangan karena uterusnya yang penuh tiba-tiba akan mengempis dan ruang tersebut menjadi kosong (Walyani, 2015).

Wanita akan merasakan ketidaknyamanan fisik yang semakin kuat menjelang akhir kehamilan. Ia akan merasa canggung, jelek, berantakan, dan memerlukan dukungan yang sangat besar dan konsisten dari pasangannya. Pada pertengahan trimester ketiga peningkatan hasrat seksual yang terjadi pada trimester sebelumnya akan menghilang karena abdomennya yang semakin besar menjadi halangan. Alternative posisi dalam seksual dan metode alternative untuk mencapai kepuasan dapat membantu atau dapat menimbulkan perasaan bersalah jika ia merasa tidak nyaman dengan cara-cara tersebut. Berbagi perasaan secara jujur dengan pasangan dan konsultasi mereka dengan anda menjadi sangat penting (Walyani, 2015).

4. Pertumbuhan dan Perkembangan Hasil Konsepsi TM III

a. Minggu ke 28 atau bulan ketujuh

Puncak Rahim berada kira-kira 8 cm di atas pusar. Gerakan janin makin kuat dengan intensitas yang makin sering, sementara denyut jantungnya pun kian mudah didengar. Berat sekitar 1.100 gram dengan panjang 35-38 cm. rambut kepalanya terus bertumbuh panjang. Alis dan kelopak matanya terbentuk, selaput penutup bola matanya hilang (Padila, 2014).

b. Minggu ke 32 atau delapan bulan

Perkembangan janin, janin sudah tumbuh 42 cm dengan berat 1.8000-2.000 gram, janin mulai menyimpan zat besi, kalsium dan fosfor. Fundus berada dipertengahan pusat-px (Padila, 2014).

c. Minggu ke 38 atau 9 bulan

Perkembangan janin, seluruh uterus terisi oleh bayi sehingga bayi kesulitan untuk bergerak. Antibodi ibu di transfer ke bayi, berat bayi sekitar 3.100 gram dengan panjang 49 cm (Padila, 2014).

5. Ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III

a. Sering buang air kecil

Sering buang air (BAK) sering disebabkan oleh karena uterus membesar, yang disebabkan karena terjadi penurunan bagian bawah janin sehingga menekan kandung kemih. BAK juga berhubungan dengan ekskresi sodium (unsur Na) yang

meningkatkan dan perubahan fisiologis ginjal sehingga produksi urine meningkat. Apabila sering BAK ini terjadi pada malam hari akan mengganggu tidur sehingga ibu hamil tidak dapat tidur dengan nyenyak, sebentar-sebentar terbangun karena merasa ingin BAK (Irianti, 2014).

Dalam menangani keluhan ini, bidan dapat menjelaskan pada ibu bahwa sering berkemih merupakan hal normal akibat dari perubahan yang terjadi selama kehamilan, menganjurkan ibu mengurangi asupan cairan 2 jam sebelum tidur agar istirahat ibu tidak terganggu (Irianti, 2014).

b. Sesak Nafas

Peningkatan ventilasi menit yang menyertai kehamilan sering dianggap sebagai sesak nafas. Sesak nafas merupakan salah satu keluhan yang sering dialami oleh ibu (70%) pada kehamilan trimester III yang dimulai pada 28-31 minggu. Sekitar 75% wanita hamil mengalami sesak nafas saat beraktifitas pada saat kehamilan 30 minggu. Sesak nafas yang berlangsung pada saat istirahat atau aktivitas yang ringan sering disebut sebagai sesak nafas yang normal. Hal ini disebabkan karena meningkatnya usaha bernafas ibu hamil. Peningkatan ventilasi menit pernafasan dan beban pernafasan yang meningkat dikarenakan oleh rahim yang membesar sesuai dengan kehamilan sehingga menyebabkan peningkatan kerja pernafasan (Irianti, 2014)

c. Insomnia (Sulit Tidur)

Insomnia pada ibu hamil ini biasanya dapat terjadi mulai pada pertengahan masa kehamilan sampai akhir kehamilan. Semakin bertambahnya umur kehamilan maka insomnia semakin meningkat. Insomnia dapat disebabkan oleh perubahan fisik yaitu pembesaran uterus. Di samping itu insomnia dapat juga disebabkan perubahan psikologis misalnya perasaan takut, gelisah atau khawatir karena menghadapi kelahiran. Sering BAK dimalam hari, dapat juga menjadi penyebab terjadinya insomnia pada ibu hamil. Untuk mencegah terjadinya insomnia pada ibu hamil, disarankan untuk mandi air hangat, minum air hangat sebelum tidur, melakukan aktifitas yang tidak menimbulkan stimulus sebelum tidur (Irianti, 2014).

d. Bengkak dan Keram Pada Kaki

Bengkak atau oedem pada kaki biasa dikeluhkan pada usia kehamilan diatas 34 minggu. Hal ini dikarenakan tekanan uterus yang semakin meningkat dan mempengaruhi sirkulasi cairan. Dengan bertambahnya tekanan uterus dan tarikan gravitasi menyebabkan retensi cairan semakin besar. Kram pada kaki saat hamil biasanya dikeluhkan pada usia kehamilan diatas 24-36 minggu, keadaan ini terjadi karena gangguan atau sirkulasi darah pada pembuluh darah panggul yang disebabkan oleh tertekannya

pembuluh tersebut oleh uterus yang semakin membesar pada kehamilan lanjut (Irianti, 2014).

e. Nyeri Punggung

Rasa nyeri pada bagian punggung atau *low back pain* dialami oleh 20%-25% ibu hamil. Rasa nyeri ini sering dirasakan ibu pada malam hari karena disebabkan oleh seiring bertambahnya usia kehamilan juga bertambah besar pula uterus ibu. Pembesaran uterus inilah yang akan memaksa ligamen, otot-otot, serabut saraf dan punggung teregangkan sehingga beban tarikan tulang punggung kearah depan akan bertambah dan menyebabkan lordosis fisiologis (Irianti, 2014).

f. Nyeri Perut Bawah

Nyeri perut bawah dikeluhkan oleh sebagian besar ibu hamil. Secara normal nyeri perut bagian bawah disebabkan oleh muntah yang berlebihan dan konstipasi dalam kehamilan. Torsi perut ibu yang parah biasanya diatasi dengan tirah baring, mengubah posisi ibu agar uterus yang mengalami torsi dapat kembali ke keadaansemula (Irianti, 2014).

6. Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III

a. Perdarahan per Vaginam

Perdarahan pada kehamilan setelah 22 minggu sampai sebelum bayi dilahirkan dinamakan perdarahan intrapartum sebelum kelahiran. Perdarahan pada akhir kehamilan, perdarahan

yang tidak normal adalah merah, banyak dan kadang-kadang, tetapi tidak selalu, disertai dengan rasa nyeri, perdarahan ini bisa berarti plasenta previa(Walyani, 2015).

b. Gerakan janin tidak terasa

Gerakan janin pada usia kehamilan 18 minggu keatas paling sedikit bergerak 3 kali dalam periode 3 jam. Gerakan janin yang berkurang bisa terjadi karena aktifitas ibu yang berlebihan, kematian janin, perut tegang karena kontraksi berlebihan ataupun kepala sudah masuk PAP pada kehamilan aterm. Penanganannya yaitu anjurkan ibu untuk berbaring atau beristirahat dan anjurkan ibu makan dan minum dengan baik (Pratiwi & Fatimah, 2019).

c. Nyeri perut yang hebat

Nyeri pada abdomen yang hebat, jika tidak berhubungan dengan persalinan adalah tidak normal. Nyeri abdomen yang mengindikasikan mengancam jiwa adalah yang hebat, menetap dan tidak hilang setelah beristirahat kadang-kadang dapat disertai perdarahan lewat jalan lahir (Walyani, 2015).

d. Sakit kepala hebat

Sakit kepala yang menunjukkan suatu masalah yang serius adalah sakit kepala hebat yang menetap dan tidak hilang dengan beristirahat. Kadang-kadang dengan sakit kepala yang hebat tersebut, ibu mungkin menemukan bahwa penglihatannya kabur

dan berbayang. Sakit kepala yang hebat dalam kehamilan adalah gejala dari preeklampsia (Pratiwi & Fatimah, 2019).

e. Penglihatan kabur

Penglihatan kabur yaitu masalah visual yang mengindikasikan keadaan yang mengancam jiwa, adanya perubahan penglihatan yang mendadak kabur atau ada bayangan. Hal ini jika di sertai dengan nyeri kepala hebat mungkin suatu tanda preeklampsia dengan diagnosa penunjang periksa tekanan darah dan protein urine (Walyani, 2015).

f. Bengkak pada Wajah dan Jari-Jari Tangan

Edema adalah penimbunan cairan secara umum dan berlebihan dalam jaringan tubuh dan biasanya dapat diketahui dari kenaikan berat badan disertai pembengkakan kaki, jari tangan dan muka. Edema pretibia yang ringan sering ditemukan pada kehamilan biasa sehingga tidak seberapa penting untuk penentuan diagnosa preeklampsia. Selain itu kenaikan berat badan $\frac{1}{2}$ kg setiap minggunya dalam kehamilan masih dianggap normal, tetapi bila kenaikan 1 kg seminggu beberapa kali maka perlu kewaspadaan terhadap timbulnya preeklampsia (Walyani, 2015).

7. Komplikasi Kehamilan Trimester III

a. Plasenta previa

Plasenta previa merupakan keadaan dimana plasenta terdidasi secara tidak normal menghalangi jalan lahir. Penyebab plasenta

previa belum jelas, namun terdapat beberapa faktor resiko terjadinya plasenta previa, yaitu multiparitas, usia ibu yang terlalu tua, bekas section, kebiasaan ibu yang kurang baik seperti merokok dan mengkonsumsi obat-obatan terlarang. Komplikasi yang mungkin terjadi dari plasenta previa pada janin yaitu: kelainan letak janin, kelahiran preterm, distress janin pertumbuhan janin terhambat bahkan kematian pada janin. Sedangkan pada ibu menyebabkan abruption plasenta, anemia, perdarahan hebat, dan bahkan kematian ibu (Irianti, 2014).

b. Solusio plasenta

Solusio plasenta adalah terlepasnya plasenta dari implantasinya yang normal pada uterus, sebelum janin dilahirkan pada usia kehamilan diatas 22 minggu (Prawirohardjo, 2009). Solusio plasenta dimulai oleh perdarahan kedalam desidua basalis. Faktor resiko terjadinya solusio pasenta yaitu usia 40 tahun keatas 2,3 kali lipat lebih mungkin mengalami solusio. Kemudian perempuan dengan paritas tinggi juga lebih sering terjadi solusio plasenta (Irianti, 2014).

c. Premature Ruptured Of Membranes (PROM)

Pecahnya membrane ketuban janin secara spontan sebelum usia kehamilan 37 minggu. Ruptur ini disebabkan oleh berbagai hal, tetapi banyak yang percaya bahwa infeksi intrauterin adalah

faktor presdiposisi utama. PROM di Indonesia dikenal dengan sebutan Ketuban Pecah Dini (KPD) (Irianti, 2014).

d. Infeksi Saluran Kemih (ISK)

ISK disebabkan oleh beberapa faktor seperti, dilatasi uretra, meningkatnya volume kandung kemih dan penurunan tonus otot kandung kemih. ISK berupa keberadaan bakteri dalam urin (bakteriuria) dengan gejala atau tanpa gejala. Komplikasi ISK yaitu menyebabkan BBLR, kelahiran prematur, IUFD, preeklamsia, dan persalinan seksio sesaria (Irianti, 2014).

e. Anemia

Anemia merupakan kadar hemoglobin yang kurang dari 11 gr/dl. Penyebab utama dari anemia adalah kurangnya zat besi, infeksi, folat dan vitamin B12. Anemia memiliki banyak komplikasi terhadap ibu hamil yaitu gejala kardiovaskuler, menurunnya kinerja fisik dan mental, penurunan fungsi kekebalan tubuh dan kelelahan. Pada janin dampaknya yaitu gangguan pertumbuhan janin, prematuritas, kematian janin dalam rahim, pecahnya ketuban (KPD), dan berat badan lahir rendah (irianti,2014).

B. Konsep Dasar Nyeri Punggung

1. Pengertian

Rasa nyeri pada bagian punggung atau *low back pain* dialami oleh 20%-25% ibu hamil. Rasa nyeri ini sering dirasakan ibu pada malam hari karena disebabkan oleh seiring bertambahnya usia kehamilan juga bertambah besar pula uterus ibu. Pembesaran uterus inilah yang akan memaksa ligamen, otot-otot, serabut saraf dan punggung teregangkan sehingga beban tarikan tulang punggung kearah depan akan bertambah dan menyebabkan lordosis fisiologis (Irianti, 2014).

2. Penyebab nyeri punggung

Faktor penyebab nyeri punggung ini meliputi, penambahan berat badan, pertumbuhan uterus yang menyebabkan perubahan postur, pengaruh hormon relaksin terhadap ligamen, riwayat nyeri punggung terdahulu, paritas dan aktivitas (Lichayati, 2013).

3. Cara mengatasi nyeri punggung

Meringankan nyeri punggung bawah yang sering dirasakan oleh ibu hamil dapat dilakukan beberapa hal, antara lain:

a. Berolahraga/Senam Hamil

Olahraga secara rutin akan membuat tubuh lentur dan nyaman, selain menunjang sirkulasi darah. Hal ini tentu sangat berguna bagi ibu hamil yang sering dilanda stres. Sedang untuk latihan yang dapat dilakukan umumnya berkisar pelemasan punggung, otot leher, dan kekuatan kaki (Suryani & Ina, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Yosefa (2014) menyebutkan bahwa Disimpulkan bahwa senam hamil efektif dalam menurunkan intensitas nyeri punggung. Penurunan intensitas nyeri punggung ini juga didukung oleh karakteristik responden, dimana 90% responden memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sehingga memiliki banyak waktu untuk melakukan senam hamil dan 60,0% memiliki pendidikan menengah dimana tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan dan pengetahuan ibu hamil dalam menerapkan perilaku hidup sehat seperti melakukan senam hamil secara teratur.

Nyeri punggung pada ibu hamil dapat diatasi dengan melakukan aktivitas dengan hati-hati dan benar agar tidak terjadi kesalahan postur tubuh selain itu nyeri punggung pada ibu hamil juga dapat di atasi dengan olahraga yang sesuai dengan kemampuan ibu hamil salah satunya dengan melakukan senam hamil. Senam hamil yang dilakukan secara teratur dapat mengurangi nyeri punggung karena gerakan yang terdapat didalam senam hamil mampu memperkuat otot abdomen sehingga mencegah tegangan yang berlebihan pada ligamen pelvis sehingga intensitas nyeri punggung menjadi berkurang. Selain itu melakukan senam hamil mampu mengeluarkan *endorphin* didalam tubuh, dimana fungsi *endorphin* yaitu sebagai penenang dan mampu mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil. Dengan

demikian pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pemberian senam hamil dapat menurunkan intensitas nyeri punggung pada ibu hamil

b. Praktek Postur yang Baik

Saat janin semakin membesar, pusat gravitasi tubuh bergeser ke depan. Hal ini akan menarik otot-otot di punggung bawah yang dapat menyebabkan sakit punggung. Jadi cobalah busungkan pantat ke belakang, tarik bahu, berdiri lurus. Selain itu juga dengan memperhatikan mekanisme tubuh yang baik terutama saat mengangkat benda, melakukan latihan otot serta latihan menengadakan *pelvis* dalam posisi berdiri, duduk dan berbaring, tidak berdiri terlalu lama (Ummah, 2012).

c. Pijat

Endorphin massage merupakan teknik sentuhan dan pijatan pada ibu hamil. Teknik ini dapat membantu memberikan rasa tenang dan nyaman disaat maupun menjelang persalinan. Hal tersebut disebabkan karena pijatan merangsang tubuh untuk melepaskan senyawa endorphin yang merupakan pereda rasa sakit dan dapat menimbulkan perasaan nyaman (Irawati, 2018).

Penelitian Catur dkk (2017), yaitu ibu hamil yang diberi terapi *endorphin massage* sebagian besar mengalami penurunan skala nyeri. Terapi *endorphin massage* membuat ibu mengalami nyaman dan relaks. Berdasarkan hasil penelitian terdapat

peningkatan jumlah ibu hamil trimester III yang mengalami nyeri ringan setelah diberikan *endorphin massage*, sebaliknya ibu hamil yang mengalami nyeri sedang mengalami penurunan setelah diberikan *endorphin massage*. Hal ini disebabkan karena rangsangan di permukaan kulit yang berupa teknik *endorphin massage* menghasilkan impuls yang dikirim melalui serabut saraf besar di permukaan kulit. Rangsangan ini memblokir serabut saraf besar yang mengakibatkan pesan nyeri tidak diterima oleh otak, hal ini mengakibatkan perubahan terhadap persepsi nyeri. Disamping itu, *massage* ini bisa menurunkan otot yang tegang serta menambah sirkulasi darah di daerah yang nyeri, sehingga bisa untuk mengurangi rasa sakit yang dirasakan oleh wanita hamil yang memasuki usia kehamilan trimester III.

d. Tidur Menyamping

Saat perut semakin membesar, cobalah tidur menyamping dengan salah satu atau kedua lutut ditekuk. Menggunakan bantal di bawah perut saat tidur. Tidur menyamping dengan bantal ditempatkan di bawah perut telah terbukti mengurangi nyeri punggung (Rosdiani, 2014).

Penelitian yang dilakukan oleh Rosdiani dan Umamah (2014) tentang Hubungan posisi tidur dengan nyeri punggung dapat didapatkan bahwa dari 16 responden yang tidak teratur sebagian besar (75%) mengalami tingkat nyeri sedang, yang

artinya ibu tidak teratur dalam melakukan posisi tidur miring maka nyeri punggung yang dirasakan ibu hamil semakin berat sehingga membuat ibu merasa terganggu dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Sedangkan dari 8 responden yang teratur melakukan posisi tidur miring, hampir seluruhnya (100%) mengalami tingkat nyeri ringan, yang artinya ibu teratur dalam melakukan posisi tidur miring dengan menggunakan bantal, maka nyeri punggung yang dirasakan ibu tidak sampai mengganggu aktivitasnya dan menambah kenyamanan.

e. Kompres air hangat

Varney mengungkapkan bahwa meringankan nyeri punggung pada kehamilan dapat diatasi dengan menggunakan kompres air hangat pada punggung. Panas ini dapat memiliki efek vasodilatasi yang dapat meningkatkan relaksasi otot dan mengurangi nyeri akibat spasme atau kekakuan otot (Dewi, 2014).

Respon tubuh secara fisiologis terhadap panas yaitu menyebabkan pelebaran pembuluh darah, menurunkan kekentalan darah, menurunkan ketegangan otot, meningkatkan metabolisme jaringan dan meningkatkan permeabilitas kapiler. Respon dari hangat ini juga memberikan efek rileks pada tubuh (Gito, dkk, 2016).

f. Akupresur

Teknik akupresur merupakan teknik menekan titik tubuh dengan menggunakan jari. memiliki teknik dan titik yang sama dengan teknik akupuntur, sehingga untuk mempermudah dalam penanganan keluhan ibu hamil (Sukeksi dkk, 2018). Terapi akupresur dapat mengurangi sensasi-sensasi nyeri melalui peningkatan hormon endorphin setelah dilakukan pemijatan pada titik-titik tertentu. Hormon endorphin merupakan hormon relaksasi yang mampu menghadirkan rasa relaks pada tubuh secara alami dan memblok reseptor nyeri ke otak. Ketika titik-titik akupresur distimulasi, tubuh akan melepaskan ketegangan otot, meningkatkan sirkulasi darah, dan meningkatkan kekuatan hidup energi tubuh (qi) untuk membantu penyembuhan (Pravikasari, dkk 2014).

Penelitian yang dilakukan oleh Resmi dan Tyarini (2020) menyatakan bahwa Akupresur memberikan dampak yang positif terhadap nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III yaitu menurunkan nyeri punggung bawah pada ibu hamil tersebut dengan nilai p value 0,000.

g. Prenatal Yoga

Yoga merupakan salah satu bentuk olahraga yang dapat dilakukan oleh ibu hamil, karena dengan sering melakukan yoga akan menemukan gerakan-gerakan yang dapat meminimalkan

bahkan menghilangkan ketidaknyamanan yang seringkali dirasakan selama masa kehamilan salah satunya adalah nyeri punggung (Sindhu, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sri Tanjung (2019), tentang Pengaruh yoga perinatal terhadap nyeri punggung pada ibu hamil Trimester II dan III menunjukkan rata-rata tingkat nyeri punggung sebelum perlakuan yoga prenatal sebesar 2,2333 dan rata-rata tingkat nyeri punggung setelah perlakuan yoga prenatal sebesar 0,7333 dan nilai p value sebesar 0,000, sehingga dapat disimpulkan bahwa yoga prenatal berpengaruh dalam menurunkan nyeri punggung pada ibu hamil trimester II dan III.

4. Skala intensitas nyeri punggung



Keterangan:

Tabel 2.2 Intensitas Nyeri

No.	Pernyataan
0	Tidak ada rasa nyeri
1	Nyeri hampir tidak terasa, sangat ringan seperti gigitan nyamuk.
2	Nyeri ringan seperti cubitan ringan.
3	Nyeri sangat terasa, seperti suntikan oleh dokter tetapi

	masih bisa ditoleransi.
4	Mendesis, menyeringai seperti sakit gigi atau rasa sakit seperti tersengat lebah.
5	Nyeri sangat kuat, seperti tertusuk, seperti pergelangan terkilir
6	Nyeri sangat kuat, seperti tertusuk, seperti pergelangan terkilir dan mengganggu konsentrasi
7	Tidak dapat mengikuti perintah, tetapi masih merespon
8	Dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikan
9	Tidak dapat dialihkan dengan posisi nafas panjang dan distraksi.
10	Pasien sudah tidak mampu berkomunikasi lagi.

Penilaian skala nyeri dikategorikan menjadi :

- 0 : Tidak Nyeri
- 1-3 : Nyeri Ringan
- 4-6 : Nyeri Sedang
- 7-9 : Nyeri Berat Terkontrol
- 10 : Nyeri Berat Tidak Terkontrol

C. Konsep Dasar Senam Hamil

1. Pengertian Senam Hamil

Senam hamil merupakan suatu program latihan fisik yang sangat penting bagi calon ibu untuk mempersiapkan saat persalinan. Senam hamil adalah terapi latihan gerak untuk mempersiapkan ibu hamil,

secara fisik atau mental pada persalinan cepat, aman dan spontan (Nugroho, dkk, 2014).

2. Tujuan Senam Hamil

Memperoleh kekuatan dan tonus otot yang baik, teknik pernapasan yang baik, dan power saat persalinan (Irianti, 2014).

3. Manfaat Senam Hamil

Manfaat senam hamil adalah mengurangi stress selama masa kehamilan, dan pasca persalinan, meningkatkan pertumbuhan janin, mengurangi insiden komplikasi seperti pre eklampsia dan gestasional diabetes, memudahkan proses persalinan, mengurangi nyeri punggung, menjaga otot-otot persendian, mempertinggi kesehatan fisik dan psikologis, meningkatkan kualitas tidur (Wahyuni, 2013).

4. Kontra indikasi Senam Hamil

Ibu dengan anemia gravidarum, hyperemesis gravidarum, kehamilan ganda, sesak nafas, tekanan darah tinggi, nyeri pubis dan dada, tidak tahan dengan tempat panas atau lembab, molahydatidosa, perdarahan pada kehamilan, kelainan jantung, pre eklampsia berat (Rukiyah, 2014).

5. Durasi Senam Hamil

Senam hamil dilakukan selama 30-60 menit.

6. Hal yang harus diperhatikan sebelum senam hamil

Menurut Rismalinda (2015), hal hal yang harus diperhatikan sebelum senam hamil yaitu :

- a. Kehamilan normal
- b. Telah dilakukan pemeriksaan kesehatan dan kehamilan oleh tenaga kesehatan
- c. Latihan fisik atau olahraga dapat dimulai pada usia kehamilan 7 bulan
- d. Makan yang cukup agar tenaga selalu ada
- e. Tidak ada kontraindikasi melakukan senam hamil

7. Tempat senam hamil

- a. Jauh dari keramaian
- b. Terang, bersih, dan warna cat terang
- c. Dekat kamar mandi
- d. Ruang dilengkapi cermin
- e. Terdapat gambar yang berhubungan dengan kehamilan , persalinan, menyusui, perkembangan janin
- f. Besar ruang sesuai keadaan, jarak antara kasur 0,5 m
- g. Ukuran kasur 80 x 200
- h. Bantal tipis dan selimut (kalau perlu)
- i. Pakaian senam : longgar tertutup

8. Gerakan senam hamil untuk nyeri Punggung

- a. Duduk tegak lurus lakukan relaksasi dengan mengatur nafas seperti berdesis.
- b. Kedua lengan diputar pada sendi bahu.
- c. Letakkan kedua tangan pada bahu diputar kedepan dan kebelakang.

- d. Relaksasikan dengan badan tetap duduk tegak dan tarik nafas dalam, kemudian hembuskan.
- e. Berbaring kesalah satu sisi, posisikan badan dengan nyaman dan santai.
- f. Angkat paha dan kaki keatas dan kembali lagi seperti semula, lakukan gerakan sebanyak 8x.
- g. Ibu berbaring terlentang dengan lurus diposisi samping badan ibu, kaki diangkat seperti mengayuh sepeda.
- h. Berbaring terlentang, angkat panggul sampai membentuk sudut 45°.
- i. Masih dalam posisi miring. Latihan posisi terlentang, kedua tangan menarik paha kedada secara maksimal.
- j. Latihan meneran dengan posisi terlentang, kedua tangan menarik paha ke dada secara maksimal.
- k. Latihan meneran dengan posisi dorsal recumbent, tangan memegang pergelangan kaki, kepala diangkat, dagu menyentuh dada.
- l. Sikap merangkak, lihat vulva sambil menghisap perut dan anus
- m. Sikap/posisi lutut dada.

D. Konsep Dasar Teori Asuhan Kebidanan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III

DI PMB “H” KOTA BENGKULU

TAHUN 2021

Hari/ Tanggal : 2021

Waktu Pengkajian : WIB

Tempat Pengkajian :

Nama Pengkaji :

1 Pengkajian

a. Data Subjektif

1. Identitas

- a) Nama : Nama jelas dan lengkap, bila perlu nama panggilan sehari-hari agar tidak terjadi kekeliruan dalam memberikan penanganan.
- b) Umur: Umur ideal untuk hamil 20-35 tahun.
- c) Agama: Untuk mengetahui keyakinan pasien tersebut untuk membimbing atau mengarahkan pasien dalam berdoa.
- d) Pendidikan: Untuk mengetahui pengetahuan yang berhubungan dengan ibu dan suami agar memudahkan dalam pemberian KIE.

- e) Suku/ Bangsa: Berpengaruh pada adat istiadat atau kebiasaan sehari-hari.
- f) Pekerjaan : Untuk mengetahui tingkat sosial ekonomi
- g) Alamat : untuk mengetahui tempat tinggal pasien, sehingga mempermudah kunjungan rumah saat diperlukan.

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan hamil 28-40 minggu, ini merupakan anak pertamanya dan ia belum pernah keguguran dan ingin memeriksakan kehamilannya serta mengalami ketidaknyamanan nyeri punggung.

3. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

Hamil ke-	Tgl lahir/ Umur Anak	UK	Jenis persalinan	Tempat/ Penolong	Kondisi saat bersalin	Kondisi Bayi saat Lahir						Kondisi Nifas	
						PB	BB	LK	LD	JK	Kondisi saat lahir		Kondisi sekarang

4. Riwayat Kehamilan Sekarang

Kehamilan yang ke- : G1P0A0

HPHT : Untuk mengetahui usia kehamilan

Usia Kehamilan : 28-40 Minggu

TP : Untuk mengetahui perkiraan persalinan

Kenaikan Berat Badan : \pm 11 kg

TM 1 : 0,5 kg-1 kg

TM 2 : 5 kg

TM 3 : 5 kg

Keluhan Ibu Selama Hamil :

TM 1 : Mual Muntah di pagi hari

TM 2 : Tidak ada keluhan

TM 3 : Nyeri Punggung

5. Riwayat Kesehatan

a) Riwayat Kesehatan Lalu

Jantung : Tidak

Hipertensi : Tidak

DM : Tidak

Asma : Tidak

TBC : Tidak

Hepatitis : Tidak

HIV/AIDS : Tidak

ISK : Tidak

Epilepsi : Tidak

dll : Tidak

b) Riwayat Kesehatan Sekarang

Jantung : Tidak

Hipertensi : Tidak

DM : Tidak

Asma : Tidak

TBC : Tidak

Hepatitis : Tidak

HIV/AIDS : Tidak

ISK : Tidak

Epilepsi : Tidak

dll : Tidak

c) Riwayat Kesehatan Keluarga

Penyakit Menular

HIV/AIDS : Tidak

Hepatitis : Tidak

TBC : Tidak

PMS : Tidak

Penyakit Menurun

Jantung : Tidak

DM : Tidak

Hipertensi : Tidak

6. Riwayat Perkawinan

a. Status Kawin : Sah.

b. Usia Kawin : Usia pernikahan sampai saat ini.

c. Pernikahan Ke- : 1(satu).

7. Riwayat Menstruasi

- a. Menarche : 12 tahun
- b. Siklus : 28 hari
- c. Lamanya : 7 hari
- d. Disminorhea : Tidak

8. Riwayat KB

Ibu mengatakan bahwa belum pernah menggunakan KB atau alat kontrasepsi jenis apapun.

9. Pola Kebiasaan Sehari-hari

a. Pola Nutrisi

Makan :

Jenis : Nasi, Lauk-Pauk, Sayuran, dan terkadang buah

Frekuensi : 3x/hari

Pantangan : Tidak ada

Keluhan : Tidak ada

Minum :

Jenis : Air putih dan Susu

Frekuensi : 8-9 gelas/hari

b. Personal Hygiene

Mandi : 2x/hari

Gosok gigi : 3x/hari

Keramas : 1-2x/hari

Ganti pakaian : Setiap mandi

c. Eliminasi

BAB :

Frekuensi : 1x/hari

Konsistensi : Padat

Keluhan : Tidak ada

BAK :

Frekuensi : 5-6x/hari

Konsistensi : Cair

Keluhan : Tidak ada

10. Kebutuhan Istirahat

a. Tidur Siang

Lama : 1-2 jam

b. Tidur Malam

Lama : 6 jam

11. Keadaan Psikologis

Ibu merasa senang dan bahagia atas kehamilannya ini

b. Data objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Emosional : Stabil

2. Tanda-tanda Vital :

Tekanan darah	:90/60 mmHg – 120/80 mmHg
Pernafasan	: 16-24 x/menit
Nadi	: 60-100 x/menit
Suhu	:36,5°C – 37,5 °C

3. Antropometri

BB Sebelum Hamil	:Kg
BB Sekarang	: ... (naik \pm 11) kg
TB	: ... cm
LILA	: 23,5 cm

4. Pemeriksaan Fisik

a) Rambut

Benjolan Abnormal	: Tidak
Nyeri Tekan	: Tidak
Rambut Rontok	: Tidak
Ketombe	: Tidak
Bekas Luka	: Tidak

b) Muka

Edema	: Tidak
Pucat	: Tidak
Cloasma	: Tidak

c) Mata

Konjungtiva	: Ananemis
Sklera	: Anikterik

d) Hidung

Secret : Tidak

Polip : Tidak

e) Mulut

Keadaan Bibir : Lembab tidak Pucat

Caries pada Gigi : Tidak

Gusi Berdarah : Tidak

f) Telinga

Cairan Abnormal : Tidak

g) Leher

Kelenjar Limfe : Tidak ada pembesaran

Kelenjar Tiroid : Tidak ada Pembesaran

Vena Jugularis : Tidak ada pembesaran

h) Payudara

Bentuk : Simetris, Puting susu menonjol

Pengeluaran ASI : Tidak ada

Masa atau Benjolan : Tidak ada

i) Abdomen

Linea Nigra : Ada

Linea Alba : Ada

Bekas Luka Operasi : Tidak ada

Leopold I :

TFU 26,7-37,7cm, tiga jari di atas pusat – pertengahan antara prosesus xifoideus dan pusat, bagian atas teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong).

Leopold II :

Sebelah kanan perut ibu teraba bagian keras memanjang seperti papan (punggung). Sebelah kiri perut ibu teraba bagian kecil-kecil janin (ekstremitas).

Leopold III :

Bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras melenting (kepala), masih bisa digoyangkan/tidak dapat digoyangkan.

Leopold IV:

Dilakukan untuk mengetahui seberapa jauh bagian terendah janin (kepala) sudah masuk PAP,

Tidak dilakukan jika bagian terendah janin (kepala) masih bisa digoyangkan atau belum masuk PAP.

Djj : (+), frekuensi : 120-160 x/menit, teratur

Tbj : (TFU-12) X 155 gram (kepala belum masuk PAP)

(TFU-11) X 155 gram (kepala sudah masuk PAP)

j) Genetalia dan Anus

Pengeluaran Cairan : Tidak

Varises : Tidak

Bekas Luka Perineum : Tidak

Haemoroid : Tidak

k) Ekstremitas

Atas

Bentuk : Simetris

Edema : Tidak

Keadaan Kuku : Merah muda

Bawah

Bentuk : Simetris

Edema : Tidak

Keadaan Kuku : Merah Muda

Varises : Tidak

Reflek Patella

Kanan : (+)

Kiri : (+)

c. Pemeriksaan penunjang

1) Hb : >11 gr%

2) Goldar : ...

3) Protein urine : (-)

4) Glukosa urine : (-)

2. Interpretasi Data

a. Diagnosa

Ny...Umur....tahun G1P0A0 Usia kehamilan 28-40 minggu, janin tunggal hidup, Intrauterin, presentasi kepala, keadaan ibu dan janin baik.

Data dasar :

1) DS :

Ibu mengatakan hamil 28-40minggu, ini merupakan anak pertamanya dan ia belum pernah keguguran, ibu mengatakan nyeri punggung.

2) DO :K/U : Kesadaran CM

TTV : - TD : 90/60 mmHg–120/80 mmHg

- N : 60-100 x/menit

- P : 16-24x/menit

- S :36,5 °C – 37,5°C

Leopold I :

TFU 26,7-37,7 cm, Tiga jari di atas pusat – pertengahan antara prosesus xifoideus, Bagian atas teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong).

Leopold II :

Sebelah kanan ibu teraba keras memanjang sepertipapan (punggung), sedangkan bagian kiri perut ibuteraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas).

Leopold III :

Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras dan melenting (kepala) masih dapat digoyangkan/tidak dapat digoyangkan.

Leopold IV :

Dilakukan untuk mengetahui seberapa jauh bagian terendah janin (kepala) sudah masuk PAP,

Tidak dilakukan jika bagian terendah janin (kepala) masih bias digoyangkan atau belum masuk PAP.

DJJ : (+), frekuensi 120-160 x/menit,

Irama : Teratur,

Kekuatan : Kuat

TBJ :

(TFU-12) X 155 gram (kepala belum masuk PAP)

(TFU -11) X 155 gram (kepala sudah masuk PAP)

Pemeriksaan penunjang :

HB : >11 gr%

Protein urin : (-)

Glukosa urin : (-)

b. Masalah

Nyeri punggung.

a. DS :

Ibu mengatakan hamil 28-40 minggu, ini merupakan anak pertamanya dan ia belum pernah keguguran, ibu mengatakan nyeri punggung.

b. DO :

K/U : Kesadaran CM

TTV : - TD : 90/60 mmHg–120/80 mmHg

- N : 60-100 x/menit

- P : 16-24 x/menit

- S :36,5 °C – 37,5 °C

Leopold I :

TFU 26,7-37,7 cm, Tiga jari di atas pusat – pertengahan antara prosesus xifoideus, Bagian atas teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong).

Leopold II :

Sebelah kanan ibu teraba keras memanjang sepertipapan (punggung), sedangkan bagian kiri perut ibuteraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas).

Leopold III :

Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras danmelenting (kepala) masih dapat di goyangkan/tidak dapat di goyangkan.

Leopold IV :

Dilakukan untuk mengetahui seberapa jauh bagian terendah janin (kepala) sudah masuk PAP,

Tidak dilakukan jika bagian terendah janin (kepala) masih bias digoyangkan atau belum masuk PAP.

DJJ : (+), frekuensi 120-160 x/menit,

Irama : Teratur,

Kekuatan : Kuat

TBJ :

(TFU-12) X 155 gram (kepala belum masuk PAP)

(TFU -11) X 155 gram (kepala sudah masuk PAP)

Pemeriksaan penunjang :

HB : >11 gr%

Protein urin : (-)

Glukosa urin : (-)

c. Kebutuhan

- a) KIE ketidaknyamanan ibu hamil TM III
- b) KIE tentang tanda-tanda bahaya kehamilan TM III
- c) KIE tentang pola makan ibu hamil
- d) KIE tentang tablet FE
- e) KIE tentang istirahat
- f) KIE tentang personal hygiene
- g) Beritahukan ibu tentang masalah yang sedang dihadapi

- h) Beritahu ibu cara mengurangi nyeri punggung.
- i) Demonstrasikan dan ajarkan ibu senam hamil
- j) *Support* Ibu

3. Diagnosa Potensial

Tidak ada

4. Tindakan Segera

Tidak ada

5. Rencana Tindakan / Intervensi

- a. Jelaskan kepada ibu bahwa kondisi Ibu dan janinnya saat ini baik
- b. Jelaskan kepada ibu tentang kebutuhan nutrisi selama kehamilan
- c. Jelaskan kepada ibu untuk menjaga personal hygiene
- d. Jelaskan kepada ibu tentang kebutuhan istirahat selama trimester III yaitu tidur minimal 7-8 jam malam hari dan 1-2 jam pada siang hari
- e. Jelaskan kepada ibu tentang ketidaknyamanan dan tanda bahaya yang terjadi pada trimester ke III
- f. Jelaskan kepada ibu KIE tentang tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III seperti keluar darah dari jalan lahir, pandangan kabur, sakit kepala hebat, serta nyeri perut hebat.
- g. Beritahu kepada ibu tentang masalah yang sedang dihadapi seperti nyeri punggung adalah fisiologis
- h. Beritahu ibu cara mengurangi nyeri punggung
- i. Ajarkan dan membimbing ibu untuk melakukan senam hamil
- j. Ajarkan ibu untuk tidur miring dan menggunakan bantal untuk menyangga perut
- k. Ajarkan keluarga untuk melakukan pijat pada punggung dan punggung ibu.
- l. Berikan *Support* kepada Ibu
- m. Jelaskan kepada ibu untuk jadwal kunjungan ulang

6. Pelaksanaan/Implementasi

Melakukan tindakan asuhan kebidanan sesuai intervensi

7. Evaluasi

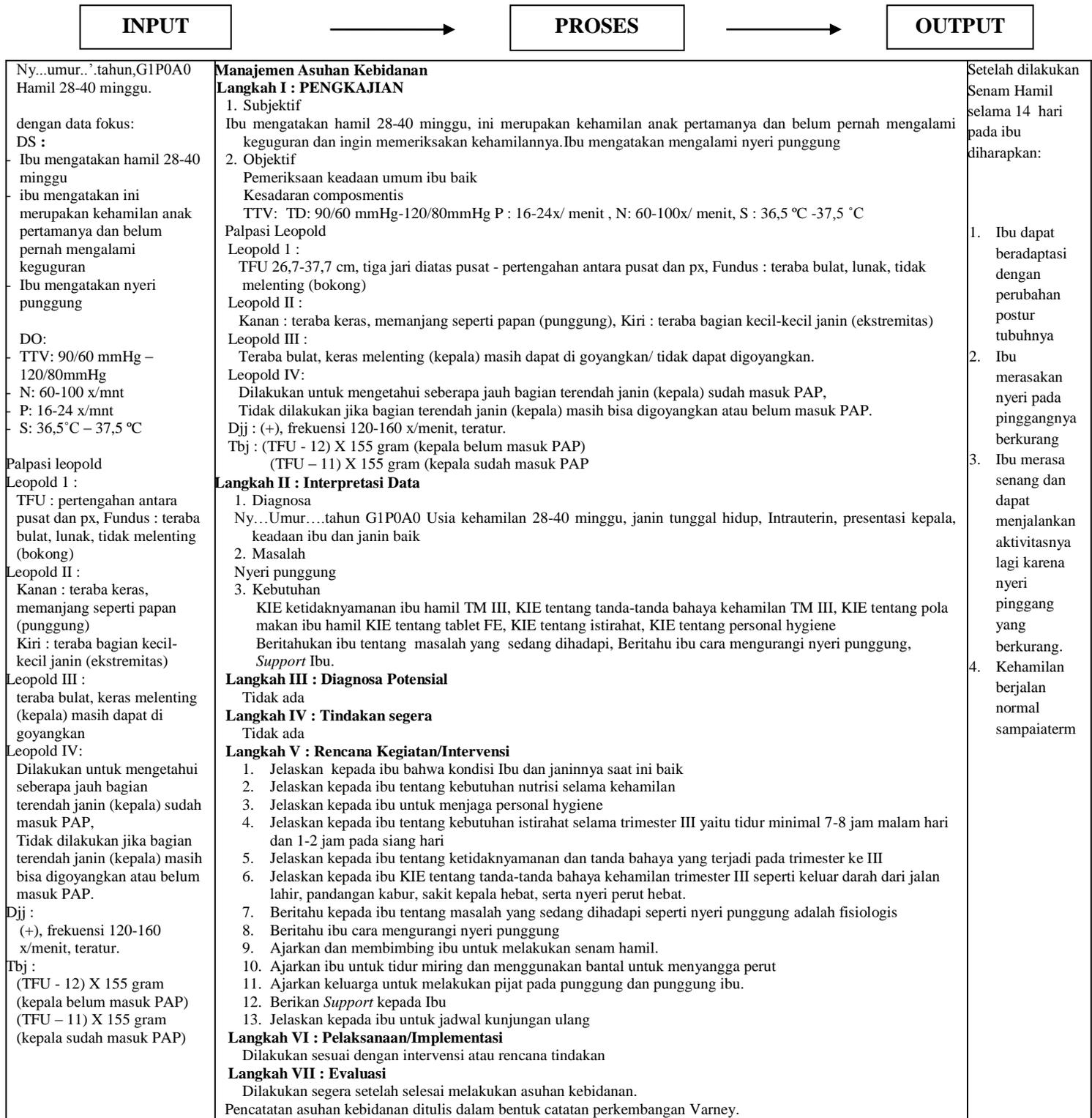
Setelah implementasi, dilakukan evaluasi formatif yang dilaksanakan segera untuk menilai efektifitas asuhan yang diberikan dan evaluasi sumatif dilakukan untuk menilai keberhasilan asuhan yang telah diberikan sesuai dengan tujuan dan kriteria. Evaluasi yang dilakukan didokumentasikan dengan metode SOAP.

Tabel. 2.4 Catatan Perkembangan

No	Hari/Tanggal	Catatan Perkembangan	Paraf
	Hari ke-1	S : O : A : p :	
	Dan seterusnya	S : O : A : p :	

E. Kerangka Konseptual

Bagan. 2.2 Kerangka Konseptual



BAB III

METODE LAPORAN TUGAS AKHIR

A. Desain

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif observasional dalam bentuk pendekatan studi kasus yaitu melakukan prosedur berencana dengan cara meliputi atau mencatat jumlah dan taraf aktivitas tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti secara rinci tentang seseorang selama kurun waktu tertentu (Notoadmojo, 2010).

Peneliti melakukan pengumpulan data dengan menggunakan format asuhan kebidanan pada ibu hamil Trimester III baik secara subjektif dan objektif. Selanjutnya menegakan diagnosa masalah kebidanan dan menentukan kebutuhan ibu hamil tersebut. Menentukan rencana asuhan yang akan dilakukan, menginformasikan pada ibu hamil tentang rencana asuhan tersebut. Selanjutnya melakukan asuhan secara rutin seperti tindakan antisipatif, tindakan segera, tindakan komperehensif, penyuluhan, dukungan, evaluasi, dan follow up atau kunjungan untuk melihat keberhasilan asuhan yang diberikan. Evaluasi diberikan secara terus menerus dan perkembangan asuhan didokumentasikan dengan metode SOAP sampai dengan tujuan dan kriteria yang telah berhasil dicapai.

Peneliti menggunakan cara-cara yang sistematis, pengumpulan data bersifat integrative dan komprehensif secara lengkap dan mendalam untuk mengatasi masalah ibu hamil trimester III dengan menggunakan manajemen 7 langkah Varney dan pendokumentasian SOAP.

B. Tempat dan Waktu

Tempat penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Betungan yaitu PMB “H” Kota Bengkulu. Waktu pengambilan data penelitian dimulai pada bulan Mei-Juni 2021.

C. Subyek

Subjek yang digunakan dalam laporan tugas akhir ini adalah ibu hamil Trimester III dengan usia kehamilan 28-40 minggu dengan ketidaknyamanan nyeri punggung di PMB “H” Kota Bengkulu Tahun 2021.

D. Instrumen Pengumpulan Data

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 ibu hamil trimester III di PMB “H” Kota Bengkulu dengan kriteria ibu hamil trimester III dengan usia kehamilan 28-40 minggu mengalami nyeri punggung.

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penulisan hasil studi kasus ini dilakukan dalam berbagai sumber dan berbagai cara baik secara observasi maupun wawancara serta dukungan oleh sumber catatan perawatan dan catatan medis sehingga didapat data yang diperlukan sebagai sumber primer.

1. Observasi

Observasi atau pengamatan adalah suatu prosedur yang berencana, antara lain meliputi melihat, mendengar dan mencatat sejumlah data taraf aktivitas tertentu atau situasi tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti.

2. Wawancara

Wawancara adalah suatu metode yang dipergunakan untuk mengumpulkan data, dimana peneliti mendapatkan keterangan atau informasi secara lisan dari seseorang sasaran peneliti (responden) atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut (*face to face*) yang digali sumber data langsung melalui percakapan atau tanya jawab.

3. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik digunakan supaya mengetahui keadaan fisik pasien sesuai sistematis head to toe, dengan cara :

- a. Inspeksi
- b. Palpasi

- c. Auskultasi

F. Alat Dan Bahan

Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan penelitian sesuai dengan teknik pengumpulan data adalah :

1. Alat dan bahan untuk pengambilan data
 - a. Format pengkajian asuhan kebidanan dan catatan perkembangan SOAP.
 - b. Alat tulis
 - c. Alat dokumentasi (Handphone atau kamera)
2. Alat dan bahan untuk melakukan pemeriksaan fisik dan ANC
 - a. Stetoskop
 - b. Spingmomanometer
 - c. Meteran pita
 - d. Thermometer
 - e. Jam tangan
 - f. Alat pengukur LILA
 - g. Monoral
 - h. Reflek hamer

G. Etika Penelitian

Etika penelitian berguna sebagai pelindung terhadap institusi tempat penelitian dan peneliti sendiri. Dalam melaksanakan penelitian ini, etika penelitian yang dilakukan penelitian yaitu.

a. *Informed consent*

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuannya adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, serta mengetahui dampaknya. Apabila responden bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan tersebut.

b. *Anonymity*

Masalah etika merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencatumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

c. *Confidentiality*

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

H. Jadwal Kegiatan

JADWAL KEGIATAN	Maret				April				Mei				Juni				Juli			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Pengajuan Judul	■	■																		
Perizinan dan Pelaksanaan Studi Pendahuluan																				
Penyusunan BAB I																				
Penyusunan BAB II																				
Penyusunan BAB III																				
Pengesahan dan ujian Proposal serta revisi proposal			■	■																
Pelaksanaan Penelitian					■	■	■	■	■	■	■	■								
Penyusunan BAB IV					■	■	■	■	■	■	■	■								
Penyusunan BAB V					■	■	■	■	■	■	■	■								
Penyusunan BAB I-V					■	■	■	■	■	■	■	■								
Pengesahan Laporan Penelitian													■	■	■	■				
Ujian Laporan Tugas Akhir																	■	■	■	■
Revisi Laporan Tugas Akhir dan Penjilidan																	■	■	■	■
Pengumpulan Laporan Tugas Akhir																				■

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dimulai pada tanggal 04-16 Juni 2021 di PMB “H” Kota Bengkulu yang berada di Jln. Soeprapto Dalam No. 7 RT 40 RW 66, Kelurahan Betungan, Kecamatan Selebar, Kota Bengkulu, Provinsi Bengkulu dengan batas wilayah:

- a. Sebelah Barat : Bumi Ayu
- b. Sebelah Timur : Betungan
- c. Sebelah Utara : Pagar Dewa
- d. Sebelah Selatan : Jln. Soeprapto Dalam

Pelayanan yang diberikan di PMB “H” adalah pelayanan ibu, anak, remaja, dan usila. Tenaga kerja terdiri dari 3 orang yaitu, 1 orang bidan bernama Herma dan 2 orang asisten bernama Bella dan Denni. Pada saat pengkajian peneliti melakukan pengkajian di PMB “H” kota Bengkulu kemudian dilanjutkan dengan melakukan asuhan tentang nyeri punggung pada ibu hamil trimester III, dan peneliti melakukan kunjungan ulang di rumah responden. Rumah Ny. “A” berada di jalan Soeprapto Dalam No. 18, Kelurahan Betungan, Kecamatan Selebar, Kota Bengkulu, Provinsi Bengkulu. Luas tanah yang di tempati 30 M² dengan 1 teras, 1 kamar tidur, 1 ruang tamu, 1

kamar mandi disertai wc, tipe rumah permanen, keadaan lantai semen, ventilasi cukup, sinar matahari cukup kedalam rumah lewat jendela, jumlah jendela ada 2.

2. Hasil

a. Pengkajian Data Subjektif dan Data Objektif

1) Data Subjektif

Berdasarkan data subjektif Ny.A umur 26 tahun G₁P₀A₀ UK 28 minggu mengeluh nyeri punggung bawah. Penambahan berat badan secara drastis terjadi pada ibu hamil trimester II-III karena merupakan nyeri yang terjadi akibat perubahan postur yang terjadi akibat penambahan beban kandungan yang semakin besar yang menyebabkan pertambahan sudut lengkungan tulang belakang.

Nyeri punggung selama hamil mencerminkan kebutuhan wanita akan perawatan untuk mengurangi nyeri punggung dan meningkatkan kesejahteraan wanita hamil. Nyeri punggung merupakan sindroma klinik yang ditandai dengan gejala utama nyeri di daerah tulang punggung. Pada wanita hamil biasanya timbul antara umur kehamilan 5-7 bulan,

Terdapat berbagai faktor yang mempengaruhi persepsi individu terhadap nyeri. Klienlah yang paling mengerti dan memahami tentang nyeri yang ia rasakan. Secara umum faktor yang mempengaruhi nyeri punggung bawah yaitu usia Kehamilan. Semakin tua usia kandungan, maka semakin sering ia merasakan

nyeri punggung. Hal ini dipengaruhi oleh kekuatan tulang untuk menopang badan ibu. Kemudian aktivitas, aktivitas yang berlebihan pada ibu hamil trimester akhir, akan menyebabkan ketidaknyamanan yang dirasakan, salah satunya nyeri punggung bawah akibat dari posisi duduk atau berdiri terlalu lama.

2) Data Objektif

Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan bahwa keadaan umum baik, muka dan konjungtiva ibu tidak anemis, serta pada pemeriksaan penunjang didapatkan hasil kadar Hb yaitu 12,4 gr/dl. Hasil Pemeriksaan penunjang lainnya yaitu Punggung berbentuk lordosis dan terdapat nyeri punggung. Pada pemeriksaan skala nyeri didapatkan hasil bahwa ibu mengalami nyeri sedang (Skala 5).

Gejala nyeri punggung ini juga terjadi karena peningkatan hormon relaksin yang diproduksi selama kehamilan akan membuat persendian tulang panggul (simfisis pubis, sakroiliaka, & 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).

b. Interpretasi Data**1) Diagnosa Kebidanan**

Dari hasil data subjektif dan data objektif ditemukan bahwa Ny. A umur 26 tahun G1P0A0 usia kehamilan 28 minggu, janin tunggal hidup, intrauterin, presentasi kepala, keadaan ibu dan janin baik.

2) Masalah

Ibu mengeluh nyeri punggung.

3) Kebutuhan

Kebutuhan ibu hamil trimester III dengan masalah nyeri punggung diantaranya KIE ketidaknyamanan ibu hamil TM III, KIE tentang tanda-tanda bahaya kehamilan TM III, KIE tentang pola makan ibu hamil, KIE tentang tablet FE, KIE tentang istirahat, KIE tentang personal hygiene, Beritahukan ibu tentang masalah yang sedang dihadapi, Beritahu ibu cara mengurangi nyeri punggung, demonstrasikan dan ajarkan ibu senam hamil, *Support Ibu*.

c. Diagnosa Potensial

Asuhan kebidanan pada ibu trimester III dengan masalah nyeri punggung ini tidak ditemukan diagnosa potensial.

d. Tindakan segera

Asuhan kebidanan pada ibu trimester III dengan masalah nyeri punggung ini tidak ditemukan tindakan segera yang harus dilakukan.

e. Rencana Tindakan

Jelaskan kepada ibu bahwa kondisi Ibu dan janinnya saat ini baik, Jelaskan kepada ibu tentang kebutuhan nutrisi selama kehamilan, Jelaskan kepada ibu untuk menjaga personal hygiene, Jelaskan kepada ibu tentang kebutuhan istirahat selama trimester III yaitu tidur minimal 7-8 jam malam hari dan 1-2 jam pada siang hari, Jelaskan kepada ibu tentang ketidaknyamanan dan tanda bahaya yang terjadi pada trimester ke III, Jelaskan kepada ibu KIE tentang tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III seperti keluar darah dari jalan lahir, pandangan kabur, sakit kepala hebat, serta nyeri perut hebat, Beritahu kepada ibu tentang masalah yang sedang dihadapi seperti nyeri punggung adalah fisiologis, Beritahu ibu cara mengurangi nyeri punggung, Ajarkan dan membimbing ibu untuk melakukan senam hamil, Ajarkan ibu untuk tidur miring dan menggunakan bantal untuk menyangga perut, Ajarkan keluarga untuk melakukan pijat pada pinggang dan punggung ibu, Berikan *Support* kepada Ibu, Jelaskan kepada ibu untuk jadwal kunjungan ulang

f. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan pada kasus Ny “A” dengan nyeri punggung yaitu dimulai dengan menjelaskan hasil pemeriksaan, menjelaskan pada ibu bahwa kondisi Ibu dan janinnya saat ini baik, menjelaskan kepada ibu tentang kebutuhan nutrisi selama kehamilan, menjelaskan kepada ibu untuk menjaga personal hygiene, menjelaskan kepada ibu tentang kebutuhan istirahat selama trimester III yaitu tidur minimal 7-8 jam

malam hari dan 1-2 jam pada siang hari, menjelaskan kepada ibu tentang ketidaknyamanan dan tanda bahaya yang terjadi pada trimester ke III yaitu seperti sering kencing, sesak nafas, susah tidur, kram pada kaki, nyeri perut bagian bawah, nyeri punggung dan kontsipasi, menjelaskan kepada ibu KIE tentang tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III seperti keluar darah dari jalan lahir, pandangan kabur, sakit kepala hebat, serta nyeri perut hebat, memberitahu kepada ibu tentang masalah yang sedang dihadapi seperti nyeri punggung adalah fisiologis, memberitahu ibu cara mengurangi nyeri punggung, mengajarkan dan membimbing ibu untuk melakukan senam hamil, mengajarkan ibu untuk tidur miring dan menggunakan bantal untuk menyangga perut, mengajarkan keluarga untuk melakukan pijat pada punggung dan punggung ibu, Berikan *Support* kepada Ibu, Jelaskan kepada ibu untuk jadwal kunjungan ulang.

Penatalaksanaan telah dilakukan yaitu dengan senam hamil, menjaga postur tubuh, ibu akan melaksanakan penatalaksanaan lainnya jika nyeri punggung tidak berkurang. Penanganan nyeri punggung tidak berarti hanya menggunakan obat penghilang nyeri atau melakukan pembedahan punggung, penanganan yang biasa dilakukan yaitu : Menjaga Postur Tubuh Tetap Tegak. Postur tubuh yang baik, laju proses degenerative dapat ditahan sampai minimal. Otot punggung dapat bekerja lebih santai dan tidak gampang cedera (Setiobudi, 2016). Pengaturan body mekanik untuk mempertahankan postur tubuh yang

tepat ketika mengangkat benda, membungkuk, bergerak dan melakukan aktivitas selama kehamilan menjadi faktor penting untuk mencegah dan mengatasi terjadinya nyeri punggung selama kehamilan (Ummah, 2012).

g. Evaluasi

Senam hamil berpengaruh terhadap penurunan nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III

h. Kesenjangan Antara Teori dan Praktek

Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Ketidaknyamanan Nyeri Punggung di PMB “H” Kota Bengkulu Tahun 2021 tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktik yang ditemukan.

3. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu, penelitian ini agak lama terlaksana dikarenakan penulis kesulitan mencari pasien yang bersedia dikarenakan adanya pandemi virus Covid-19, sudah dua kali ganti responden karena tidak mau melakukan senam hamil. Penelitian ini pun dirasa masih kurang maksimal dikarenakan akses penulis yang jauh dari tempat penelitian.

B. Pembahasan

1) Data Subjektif dan Objektif

Data Subyektif didapatkan dari hasil anamnesa mulai dari biodata ibu, keluhan utama yaitu ibu mengatakan hamil anak pertamanya usia kehamilan 28 minggu, belum pernah mengalami keguguran. Selama dilakukannya penelitian ibu mengeluh sering nyeri punggung, sering buang air kecil, dan belum tau tanda persalinan serta belum tau persiapan persalinan. Hasil pemeriksaan data objektif didapatkan keadaan umum dan tanda-tanda vital ibu selama 6 x kunjungan yang dilakukan dalam keadaan normal. Pemeriksaan fisik tidak terdapat kelainan, abdomen pembesarannya sesuai usia kehamilan TFU 25 cm, presentasi kepala dan keadaan janin baik DJJ selalu dalam batas normal. Serta keadaan ibu baik.

Penelitian ini sesuai dengan teori Walyani (2015), Kehamilan merupakan fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari 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 satu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 sampai ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu, minggu ke-28 hingga ke-40.

2) Interpretasi Data

Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan penulis, maka dapat ditegakan diagnosa yaitu Ny. A umur 26 Tahun G1P0A0 usia kehamilan 28 minggu,

janin tunggal hidup, intrauterin, presentasi kepala, keadaan jalan lahir normal, keadaan ibu dan janin baik.

Masalah yang ibu alami selama satu minggu ini yaitu nyeri punggung, sering BAK, serta belum mengetahui persiapan persalinan dan tanda persalinan karena kehamilan yang pertama. Hal ini sesuai dengan teori Irianti, dkk (2014) seiring bertambahnya usia kehamilan dan perkembangan janin yang menyebabkan muatan di dalam uterus bertambah, menjadikan uterus terus membesar, pembesaran uterus ini akan memaksa ligament, otot-otot, serabut saraf dan punggung teregangkan, sehingga beban tarikan tulang punggung ke arah depan akan bertambah dan menyebabkan lordosis fisiologis, hal inilah yang menyebabkan nyeri punggung pada ibu hamil.

Kebutuhan yang diperlukan ibu saat ini merupakan KIE tentang, ketidaknyamanan kehamilan trimester III dan cara mengatasinya, Ajarkan senam hamil, ajarkan sikap tubuh untuk mengurangi nyeri punggung, anjurkan ibu untuk selalu mengosongkan kandung kemihnya dan tidak menahan BAK, KIE tanda dan bahaya kehamilan trimester III, kebutuhan Istirahat dan tidur, kebutuhan nutrisi dan cairan serta personal hygiene, senam hamil, penkes tentang mengonsumsi tablet Fe yang benar, ibu juga membutuhkan KIE tentang persiapan persalinan dan tanda persalinan. Lalu membutuhkan suport mental dan dukungan dari keluarga serta petugas kesehatan. Penelitian yang dilakukan Yosefa, (2014) menyebutkan nyeri punggung pada ibu hamil dapat diatasi dengan melakukan aktivitas dengan

hati-hati dan benar agar tidak terjadi kesalahan postur tubuh selain itu nyeri punggung pada ibu hamil juga dapat diatasi dengan olahraga yang sesuai dengan kemampuan ibu hamil salah satunya dengan melakukan senam hamil.

3) Diagnosa Potensial

Asuhan kebidanan pada ibu trimester III dengan masalah nyeri punggung ini tidak ditemukan diagnosa potensial. Hal ini sesuai dengan penelitian Fitriani (2018) tentang efektivitas senam hamil terhadap penurunan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III dan penelitian Suryani dan Handayani (2018) tentang senam hamil dan ketidaknyamanan ibu hamil trimester ketiga. Tidak didapatkan kesenjangan antara teori dengan praktek dilapangan. Kebutuhan segera pada kasus Ny. A tidak dilakukan kolaborasi karena penanganan dapat dilakukan dengan baik sehingga komplikasi tidak terjadi.

4) Tindakan Segera

Pada Ny. A umur 26 tahun G1P0A0 usia kehamilan 28 minggu trimester III dengan masalah nyeri punggung ini tidak ditemukan tindakan segera yang harus dilakukan. Hal ini sesuai dengan penelitian Fitriani (2018) tentang efektivitas senam hamil terhadap penurunan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III dan penelitian Suryani dan Handayani (2018) tentang senam hamil dan ketidaknyamanan ibu hamil trimester ketiga. Tidak didapatkan kesenjangan antara teori dengan praktek dilapangan. Kebutuhan segera pada kasus Ny. A tidak dilakukan

kolaborasi karena penanganan dapat dilakukan dengan baik sehingga komplikasi tidak terjadi.

5) Rencana Tindakan

Jelaskan kepada ibu bahwa kondisi Ibu dan janinnya saat ini baik, Jelaskan kepada ibu tentang kebutuhan nutrisi selama kehamilan, Jelaskan kepada ibu untuk menjaga personal hygiene, Jelaskan kepada ibu tentang kebutuhan istirahat selama trimester III yaitu tidur minimal 7-8 jam malam hari dan 1-2 jam pada siang hari, Jelaskan kepada ibu tentang ketidaknyamanan dan tanda bahaya yang terjadi pada trimester ke III, Jelaskan kepada ibu KIE tentang tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III seperti keluar darah dari jalan lahir, pandangan kabur, sakit kepala hebat, serta nyeri perut hebat, Beritahu kepada ibu tentang masalah yang sedang dihadapi seperti nyeri punggung adalah fisiologis, Beritahu ibu cara mengurangi nyeri punggung, Ajarkan dan membimbing ibu untuk melakukan senam hamil, Ajarkan ibu untuk tidur miring dan menggunakan bantal untuk menyangga perut, Ajarkan keluarga untuk melakukan pijat pada pinggang dan punggung ibu, Berikan *Support* kepada Ibu, Jelaskan kepada ibu untuk jadwal kunjungan ulang. Hal ini sesuai dengan teori Irianti, dkk (2014) tentang asuhan trimester III.

6) Penatalaksanaan

Penatalaksanaan pada kasus Ny "A" dengan nyeri punggung yaitu dimulai dengan menjelaskan hasil pemeriksaan, menjelaskan pada ibu bahwa kondisi Ibu dan janinnya saat ini baik, menjelaskan kepada ibu

tentang kebutuhan nutrisi selama kehamilan, menjelaskan kepada ibu untuk menjaga personal hygiene, menjelaskan kepada ibu tentang kebutuhan istirahat selama trimester III yaitu tidur minimal 7-8 jam malam hari dan 1-2 jam pada siang hari, menjelaskan kepada ibu tentang ketidaknyamanan dan tanda bahaya yang terjadi pada trimester ke III yaitu seperti sering kencing, sesak nafas, susah tidur, kram pada kaki, nyeri perut bagian bawah, nyeri punggung dan kontipasi, menjelaskan kepada ibu KIE tentang tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III seperti keluar darah dari jalan lahir, pandangan kabur, sakit kepala hebat, serta nyeri perut hebat, memberitahu kepada ibu tentang masalah yang sedang dihadapi seperti nyeri punggung adalah fisiologis, memberitahu ibu cara mengurangi nyeri punggung, mengajarkan dan membimbing ibu untuk melakukan senam hamil, mengajarkan ibu untuk tidur miring dan menggunakan bantal untuk menyangga perut, mengajarkan keluarga untuk melakukan pijat pada punggung dan punggung ibu, Berikan *Support* kepada Ibu, Jelaskan kepada ibu untuk jadwal kunjungan ulang.

Penatalaksanaan telah dilakukan yaitu dengan senam hamil, menjaga postur tubuh, ibu akan melaksanakan penatalaksanaan lainnya jika nyeri punggung tidak berkurang. Penanganan nyeri punggung tidak berarti hanya menggunakan obat penghilang nyeri atau melakukan pembedahan punggung, penanganan yang biasa dilakukan yaitu : Menjaga Postur Tubuh Tetap Tegak. Postur tubuh yang baik, laju proses degenerative dapat ditahan sampai minimal. Otot punggung dapat bekerja lebih santai

dan tidak gampang cedera (Setiobudi, 2016). Pengaturan body mekanik untuk mempertahankan postur tubuh yang tepat ketika mengangkat benda, membungkuk, bergerak dan melakukan aktivitas selama kehamilan menjadi faktor penting untuk mencegah dan mengatasi terjadinya nyeri punggung selama kehamilan (Ummah, 2012).

7) Evaluasi

Setelah dilakukan kunjungan sebanyak 6 kali kunjungan, didapatkan hasil keadaan ibu dan janin dalam setiap kunjungan dalam keadaan normal dan tidak ada tanda bahaya ataupun hal yang perlu dikhawatirkan, ibu memperoleh banyak informasi mengenai kehamilannya, serta sudah mengetahui tanda persalinan dan persiapan persalinan, ibu sudah mampu mengatasi ketidaknyamanan yang ia alami selama kehamilan, ibu selalu mengikuti anjuran yang sudah diberikan pada asuhan sebelumnya, dan tidak ditemukan tanda bahaya/ komplikasi pada kehamilannya.

Berdasarkan penelitian Fitriani (2018), Senam Hamil efektif dalam menurunkan nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III dilihat dari hasil *pre-test* hingga *post-test* yang mengalami penurunan dengan hasil *pvalue*=0,000 dan nilai *mean* yaitu 26.

Berdasarkan penelitian Suryani dan Handayani (2018), dapat disimpulkan bahwa senam hamil yang dilakukan ibu hamil trimester III dapat mengurangi ketidaknyamanan pada keluhan bengkak pada kaki, nyeri punggung, nyeri pinggang, kram kaki dan kesulitan tidur.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan data subjektif Ny. A mengatakan berumur 26 tahun, saat ini sedang hamil 28 mg, merupakan kehamilan pertama serta belum pernah keguguran, saat ini ibu mengeluh nyeri punggung bawah. Data objektif didapatkan hasil pemeriksaan fisik menunjukkan bahwa keadaan umum baik, muka dan konjungtiva ibu tidak anemis, serta pada pemeriksaan penunjang didapatkan hasil kadar Hb yaitu 12.4 gr/dl. Hasil Pemeriksaan penunjang lainnya yaitu Punggung berbentuk lordosis dan terdapat nyeri punggung. Pada pemeriksaan skala nyeri didapatkan hasil bahwa ibu mengalami nyeri sedang (Skala 5).

Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan penulis, maka didapati masalah yaitu Ny "A" umur 26 tahun G₁P₀A₀ umur kehamilan 28 minggu, janin tunggal hidup, intra uterine, presentasi kepala, keadaan janin baik, ibu dengan masalah nyeri punggung.

Asuhan kebidanan pada ibu trimester III dengan masalah nyeri punggung ini tidak ditemukan Diagnosa Potensial.

Kebutuhan Asuhan kebidanan pada ibu trimester III dengan masalah nyeri punggung ini yaitu KIE tentang ketidaknyamanan ibu hamil TM III, KIE tentang tanda-tanda bahaya kehamilan TM III, KIE tentang pola makan ibu hamil, KIE tentang tablet FE, KIE tentang istirahat, KIE tentang personal

hygiene, Beritahukan ibu tentang masalah yang sedang dihadapi, Beritahu ibu cara mengurangi nyeri punggung, *Support Ibu*.

Rencana tindakan pada ibu dengan masalah nyeri punggung yaitu Jelaskan kepada ibu bahwa kondisi Ibu dan janinnya saat ini baik, Jelaskan kepada ibu tentang kebutuhan nutrisi selama kehamilan, Jelaskan kepada ibu untuk menjaga personal hygiene, Jelaskan kepada ibu tentang kebutuhan istirahat selama trimester III yaitu tidur minimal 7-8 jam malam hari dan 1-2 jam pada siang hari, Jelaskan kepada ibu tentang ketidaknyamanan dan tanda bahaya yang terjadi pada trimester ke III, Jelaskan kepada ibu KIE tentang tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III seperti keluar darah dari jalan lahir, pandangan kabur, sakit kepala hebat, serta nyeri perut hebat, Beritahu kepada ibu tentang masalah yang sedang dihadapi seperti nyeri punggung adalah fisiologis, Beritahu ibu cara mengurangi nyeri punggung, Ajarkan dan membimbing ibu untuk melakukan senam hamil, Ajarkan ibu untuk tidur miring dan menggunakan bantal untuk menyangga perut, Ajarkan keluarga untuk melakukan pijat pada pinggang dan punggung ibu, Berikan *Support* kepada Ibu, Jelaskan kepada ibu untuk jadwal kunjungan ulang

Penatalaksanaan pada kasus Ny "A" dengan nyeri punggung yaitu dimulai dengan menjelaskan hasil pemeriksaan, menjelaskan pada ibu bahwa kondisi Ibu dan janinnya saat ini baik, menjelaskan kepada ibu tentang kebutuhan nutrisi selama kehamilan, menjelaskan kepada ibu untuk menjaga personal hygiene, menjelaskan kepada ibu tentang kebutuhan istirahat selama trimester III yaitu tidur minimal 7-8 jam malam hari dan 1-2 jam pada siang

hari, menjelaskan kepada ibu tentang ketidaknyamanan dan tanda bahaya yang terjadi pada trimester ke III yaitu seperti sering kencing, sesak nafas, susah tidur, kram pada kaki, nyeri perut bagian bawah, nyeri punggung dan kontsipasi, menjelaskan kepada ibu KIE tentang tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III seperti keluar darah dari jalan lahir, pandangan kabur, sakit kepala hebat, serta nyeri perut hebat, memberitahu kepada ibu tentang masalah yang sedang dihadapi seperti nyeri punggung adalah fisiologis, memberitahu ibu cara mengurangi nyeri punggung, mengajarkan dan membimbing ibu untuk melakukan senam hamil, mengajarkan ibu untuk tidur miring dan menggunakan bantal untuk menyangga perut, mengajarkan keluarga untuk melakukan pijat pada punggung dan punggung ibu, Berikan *Support* kepada Ibu, Jelaskan kepada ibu untuk jadwal kunjungan ulang. Penatalaksanaan yang telah dilakukan yaitu dengan senam hamil dan menjaga postur tubuh ibu.

Evaluasi hasil asuhan pada Ny "A" umur 26 tahun G₁P₀A₀ umur kehamilan 28 minggu, janin tunggal hidup, intra uterine, presentasi kepala, keadaan janin baik, ibu dengan masalah nyeri punggung bahwa senam hamil berpengaruh terhadap penurunan nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III

Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Ketidaknyamanan Nyeri Punggung di PMB "H" Kota Bengkulu Tahun 2021 tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktik yang ditemukan.

B. Saran

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Laporan Tugas Akhir ini dapat terus menerapkan dan meningkatkan peran, fungsi, dan tanggung jawab dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan masalah nyeri punggung dengan standar pelayanan kebidanan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil studi kasus dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam pemberian asuhan komprehensif pada ibu hamil trimester III dengan masalah nyeri punggung.

3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan oleh masyarakat terutama ibu hamil trimester III yang mengalami nyeri punggung.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, Masruroh. 2014. Asuhan Kebidanan Pada Ny. I P1 Post Partum Hari Ke14 Dengan Sub Involusi Uteri. *Jurnal Midpro*, Vol. 6/No.2
- Husin F, dkk. 2014. *Asuhan Kebidanan Berbasis Bukti*. Jakarta : Sagung Seto
- Hendri. 2015. *30 Menit Panduan Senam Halim di Rumah Anda*. Yogyakarta : MedPress
- Irianti, dkk. 2014 *Asuhan Kehamilan Berdasarkan Bukti*. Jakarta: CV Sagung Seto
- Padila. 2014. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Pratiwi, Arantika & Fatimah. 2019. *Patologi Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia 2018. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*.
- Lichayati. 2013. Hubungan Senam Hamil Pada Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil di Polindes Desa Tlana Kecamatan Gadungpring Kabupaten Lamongan. *Jurnal Surya* Vol I no XIV April 2013.
- Megasari. 2015. Hubungan Senam Hamil Dengan Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, Vol. 3, No. 1, Nopember 2015
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 938/menkes/SK/VIII/2007 tentang Standar Asuhan Kebidanan.
- Rafika. 2018. Efektivitas Prenatal Yoga Terhadap Pengurangan Keluhan Fisik Pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Kesehatan* Volume 9, Nomor 1, April 2018
- Rosdiani & Faridah Umamah. 2014. *Posisi Tidur Miring Efektif Menurunkan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III di Poli KIA RS Rahman Rahim Desa Saimbang Sukodono Sidoarjo*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan* 7(2): 81-87
- Setiobudi. 2015. *Sembuh dari Nyeri Punggung*. Andi Offser. Yogyakarta.
- Sindhu, Pujiastuti. 2014. *Yoga Untuk Kehamilan*. Bandung: Mizan.

Ummah, Fauziatul.2012.*Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Ditinjau dari Body Mekanik Dan Paritas di Desa Ketanen Kecamatan Panceng Kabupaten Gresik*. Jurnal Surya 3(13):32-38

Walyani, Elisabeth S. 2015. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press

Wahyuni, dkk.2016.Perbandingan Trancutaneous Electrical Nerve Stimulation dan Kinesio Taping Terhadap Penurunan Skala Nyeri Punggung Bawah pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Juwiring Kabupaten Klaten. Motorik 11 (23):15-28.

Yosefa F, Hasneli Y 2014. *Efektifitas senam hamil terhadap penurunan nyeri punggung pada ibu hamil*.Studi P, *Keperawatan I*, Riau U

Yosefa, *et all*, 2013. Efektifitas Senam Hamil Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil. Jurnal Online Keperawatan Vol 1 No 1. 2014

L
A
M
P
I
R
A
N

ORGANISASI PENELITIAN

A. Pembimbing

Nama : Afrina Mizawati, SKM, MPH

NIP : 198404302008012004

Jabatan : Pembimbing

B. Peneliti

Nama : Riski Amelia

NIM : P05140118065

Pekerjaan : Mahasiswa DIII Kebidanan



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
JURUSAN KEBIDANAN
Jalan Indra Giri No.03 Padang Harapan Kota Bengkulu
Telp. (0736) 341212 Fax. (0736) 21514



LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Pembimbing I : Afrina Mizawati, SKM, MPH
NIP : 198404302008012004
Nama Mahasiswa : Riski Amelia
NIM : P05140118065
Judul LTA : Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Nyeri Punggung Menggunakan Prenatal Yoga di PMB H Kota Bengkulu Tahun 2021.

NO	Hari/Tanggal	Topik	Saran	Paraf
1	Senin, 08-03-2021	Konsul Judul LTA	ACC Judul	
2	Kamis, 18-03-2021	Konsul BAB 1-3	Revisi BAB 1-3	
3	Senin, 22-03-2021	Konsul BAB 1-3	Revisi BAB 2	
4	Rabu, 24-03-2021	Konsul BAB 1-3	Revisi BAB 2	
5	Jumat, 26-03-2021	Konsul BAB 1-3	Revisi Sedikit Lagi Pada BAB 2	
6	Senin, 29-03-2021	Konsul BAB 1-3	ACC Ujian Proposal	
7	Jumat, 18-06-2021	Konsul BAB 4-5	Revisi BAB 4-5	
8	Senin, 21-06-2021	Konsul BAB 4-5	Revisi BAB 4-5	
9	Rabu, 23-06-2021	Konsul BAB 4-5	Revisi BAB 4-5	
10	Jumat, 25-06-2021	Konsul BAB 4-5	Revisi BAB 4-5	
11	Senin, 28-06-2021	Konsul BAB 4-5	Revisi BAB 4-5	
12	Selasa, 29-06-2021	Konsul BAB 4-5	ACC Ujian Hasil	



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

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-kemendes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



21 Mei 2021

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

Yang Terhormat,
Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kota Bengkulu
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 : Riski Amelia
NIM : P05140118065
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga
No Handphone : 085217775037
Tempat Penelitian : PMB Herma Nelis, Amd.Keb Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : Mei-Juni
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Ketidaknyamanan Nyeri Punggung Di Praktik Mandiri Bidan "H" Kota Bengkulu Tahun 2021

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
REPUBLIK
INDONESIA

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

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



21 Mei 2021

Nomor : : DM. 01.041.../270.../2/2021
Lampiran : -
Hal : : **izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
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 : Riski Amelia
NIM : P05140118065
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga
No Handphone : 085217775037
Tempat Penelitian : PMB Herma Nelis, Amd.Keb Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : Mei-Juni
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Ketidaknyamanan Nyeri Punggung Di Praktik Mandiri Bidan "H" Kota Bengkulu Tahun 2021

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
REPUBLIK
INDONESIA

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.poltekkcs-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkcs26bengkulu@gmail.com



21 Mei 2021

Nomor : : DM. 01.04/177/...../2/2021
Lampiran : -
Hal : : Izin Penelitian

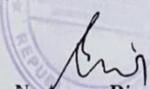
Yang Terhormat,
PMB Herma Nelis, Amd.Keb Kota Bengkulu
di
Tempat

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 : Riski Amelia
NIM : P05140118065
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga
No Handphone : 085217775037
Tempat Penelitian : PMB Herma Nelis, Amd.Keb Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : Mei-Juni
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Ketidaknyamanan Nyeri Punggung Di Praktik Mandiri Bidan "H" Kota Bengkulu Tahun 2021

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:



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jalan Melur No. 01 Nusa Indah Telp. (0736) 21801
BENGKULU

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 070/887 /B.Kesbangpol/2021

- Dasar : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
- Memperhatikan : Surat dari Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/1769/2/2021 Tanggal 21 Mei 2021 perihal izin penelitian.

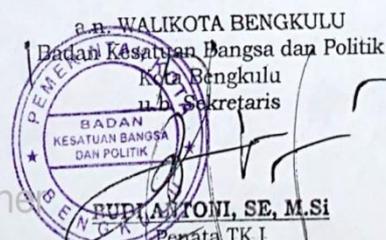
DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama/ NIM : Riski Amelia/ P03140118065
Pekerjaan : Mahasiswa
Prodi : Kebidanan Program Diploma Tiga
Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Ketidaknyamanan Nyeri Punggung di Praktik Mandiri Bidan "H" Kota Bengkulu Tahun 2021
Daerah Penelitian : PMB Herma Nelis, Amd. Keb Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 25 Mei 2021 s/d 25 Juni 2021
Penanggung Jawab : Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu

- Dengan Ketentuan :
1. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
 2. Melakukan kegiatan Penelitian dengan mengindahkan Protokol Kesehatan Penanganan Covid-19
 3. Harus mentaati peraturan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
 4. Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
 5. Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Bengkulu
Pada tanggal : 25 Mei 2021





PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS KESEHATAN

Jl. Letjen Basuki Rahmat No. 08 Bengkulu Telp (0736) 21072 Kode Pos 34223

REKOMENDASI

Nomor : 070 / 578 / D.Kes / 2021

Tentang
IZIN PENELITIAN

- Dasar Surat** : 1. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/1770/2/2021 Tanggal 21 Mei 2021
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu Nomor : 070/887/B.Kesbangpol/2021 Tanggal 25 Mei 2021, Perihal : Izin Penelitian untuk penyusunan laporan tugas akhir dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) atas nama :
- Nama** : Rizki Amelia
Npm / Nim : P05140118065
Program Studi : D III Kebidanan
Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Ketidaknyamanan Nyeri Punggung di PMB "H" Kota Bengkulu
Daerah Penelitian : PMB.Hermanelis, Amd.Keb Kota Bengkulu
Lama Kegiatan : 25 Mei 2021 s/d. 25 Juni 2021

Pada prinsipnya Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tidak berkeberatan diadakan penelitian/kegiatan yang dimaksud dengan catatan ketentuan :

- Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
- Harap mentaati semua ketentuan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
- Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
- Setelah selesai mengadakan kegiatan diatas agar melapor kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (tembusan).
- Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak menaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

DIKELUARKAN DI : B E N G K U L U
PADA TANGGAL : 25 MEI 2021

An. **KEPALA DINAS KESEHATAN**
KOTA BENGKULU
Sekretaris



ALZAN SUMARDI, S.Sos
Pembina/ Nip. 196711091987031003

- Tembusan :
- PMB.Hermanelis, Amd.Keb Kota Bengkulu
 - Yang Bersangkutan



DINAS KESEHATAN KOTA BENGKULU
PUSKESMAS PERAWATAN BETUNGAN
JL. Depati Payung Negara Km 16.5 No. 32 Kelurahan Betungan Kota Bengkulu



SURAT KETERANGAN SELESAI PRA PENELITIAN

No : 440/33 / PKM-BTG / III / 2021

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Survival Laut, SKM., M.Si
Nip : 197010241992031002
Jabatan : Kasubag. Tata Usaha UPTD Puskesmas Perawatan Betungan

Dengan ini menyatakan bahwa :

Nama : Riski Amelia
NPM : P05140118065
Program Studi : D III Kebidanan

Menyatakan benar yang bersangkutan telah melakukan Pra Penelitian di UPTD Puskesmas Perawatan betungan kota Bengkulu dari tanggal 3 Maret s/d 10 Maret 2020, dengan Judul : **Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III Fisiologis dengan Nyeri Punggung.**

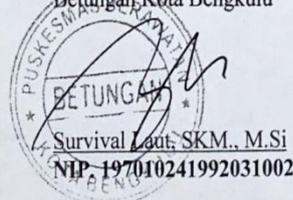
Dan yang bersangkutan selama menjalankan tugas penelitian dapat bekerja dengan baik sesuai peraturan yang berlaku.

Demikian surat keterangan ini kami buat, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

DIKELUARKAN : BENGKULU

PADA TANGGAL : 10 Maret 2021

a.n. Kepala UPTD Puskesmas Perawatan
Betungan, Kota Bengkulu


Survival Laut, SKM., M.Si
NIP. 197010241992031002

SURAT PENGANTAR SEBAGAI RESPONDEN

Kepada Yth,

Sdr. Responden

Di

Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jurusan Kebidanan Program Studi D III Kebidanan akan melakukan penelitian mengenai “Asuhan kebidanan pada ibu hamil Trimester III Dengan Ketidaknyamanan Nyeri Punggung di BPM “H” Kota Bengkulu Tahun 2021”.

Nama : Riski Amelia

NIM : P05140118065

Tujuan penelitian ini adalah untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan D III Kebidanan di Poltekkes Kemenkes Bengkulu dan untuk mengetahui Asuhan kebidanan pada ibu hamil Trimester III di BPM “H” Kota Bengkulu Tahun 2021”..Kepada saudara saya mohon dapat menjawab pertanyaan dalam wawancara ini dengan sebenar-benarnya. Jawaban yang diberikan tidak akan disebarluaskan dan akan dijaga kerahasiannya. Atas kesediannya saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya,

Peneliti

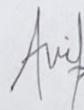
SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ani Rosi Parida
Umur : 26 Thn
Alamat : Jl. Jaya Makmur 1, Betungan.

Setelah mendapatkan penjelasan, saya menyetujui dengan sukarela sebagai subjek penelitian "Asuhan kebidanan pada ibu hamil Trimester III dengan ketidaknyamanan nyeri punggung menggunakan Metode Senam Hamil di PMB "H" Kota Bengkulu Tahun 2021". Demikian pernyataan ini saya buat dalam kondisi sehat jasmani dan rohani, serta tanpa paksaan dari pihak manapun.

Bengkulu, 04 Juni 2021



.....
Ani Rosi Parida.

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : 10 / 11 / Th 2021

Yang bertanda tangan dibawah ini, PRAKTIK MANDIRI BIDAN Kota Bengkulu :

Nama : Herma Nelis, Amd. Keb

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa Prodi DIII Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu, yang bernama :

Nama : Riski Amelia

NIM : P0 5140118063

Tempat pendidikan : Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Telah menyelesaikan penelitian di Praktik Mandiri Bidan Herma Nelis, Amd. Keb Kota Bengkulu terhitung dari Mei-Juni 2021 dalam rangka penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) yang berjudul "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Ketidaknyamanan Nyeri Punggung Menggunakan Metode Senam Hamil Di PMB "H" Kota Bengkulu Tahun 2021".

Demikian surat ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat digunakan seperlunya.

Bengkulu, 04 Juni 2021



Herma Nelis, Amd. Keb

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III

DI PMB “H” KOTA BENGKULU

TAHUN 2021

Hari/ Tanggal : Jumat, 04 Juni 2021
Waktu Pengkajian : 15.00 WIB
Tempat Pengkajian : PMB “H” Kota Bengkulu
Nama Pengkaji : Riski Amelia

1. Standar I : Pengkajian

a. Data Subjektif

Identitas

Nama	: Ny. A	Nama Suami	: Tn. H
Umur	: 26 th	Umur	: 31 th
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: S1	Pendidikan	: S1
Suku	: Jawa	Suku	: Rejang
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Betungan No.18		
No. HP	: 082307262235		

2) Keluhan Utama

Ibu mengatakan hamil anak pertama dengan umur kehamilan memasuki usia 7 bulan. Ibu mengatakan akhir-akhir ini sering mengalami nyeri punggung dan hal ini mengganggu aktivitasnya sehari-hari.

3) Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini kehamilan pertamanya.

4) Riwayat Kehamilan Sekarang

Kehamilan yang ke- : G1P0A0

HPHT : 04-11-2020

Usia Kehamilan : 28 Minggu

TP : 11-08-2021

Keluhan Ibu Selama Hamil :

TM 1 : Mual Muntah di pagi hari

TM 2 : Tidak ada keluhan

TM 3 : Nyeri Punggung

5) Riwayat Kesehatan

a) Riwayat Kesehatan Lalu

Jantung : Tidak

Hipertensi : Tidak

DM : Tidak

Asma : Tidak

TBC : Tidak

Hepatitis : Tidak

HIV/AIDS : Tidak

ISK : Tidak

Epilepsi : Tidak

dll : Tidak

b) Riwayat Kesehatan Sekarang

Jantung : Tidak

Hipertensi : Tidak

DM : Tidak

Asma : Tidak

TBC : Tidak

Hepatitis : Tidak

HIV/AIDS : Tidak

ISK : Tidak

Epilepsi : Tidak

dll : Tidak

c) Riwayat Kesehatan Keluarga

Penyakit Menular

HIV/AIDS : Tidak

Hepatitis : Tidak

TBC : Tidak

PMS : Tidak

Penyakit Menurun

Jantung : Tidak

DM : Tidak

Hipertensi : Tidak

6) Riwayat Perkawinan

1) Status Kawin : Sah.

2) Usia Kawin : 25 th

3) Pernikahan Ke- : 1(satu).

7) Riwayat Menstruasi

1) Menarche : 14 tahun

2) Siklus : 28-30 hari

3) Lamanya : 5-7 hari

4) Disminorhea : Tidak

8) Riwayat KB

Ibu mengatakan bahwa belum pernah menggunakan KB atau alat kontrasepsi jenis apapun.

9) Pola Kebiasaan Sehari-hari

1) Pola Nutrisi

Makan :

Jenis : Nasi, Lauk-Pauk, Sayur

Frekuensi : 4x/hari

Pantangan : Tidak ada

Keluhan : Tidak ada

Minum :

Jenis : Air putih dan Susu

Frekuensi : 8-10 gelas/hari

2) Personal Hygiene

Mandi : 2x/hari

Gosok gigi : 2x/hari

Keramas : 3x/minggu

Ganti pakaian : 2x/hari atau jika lembab

3) Eliminasi

BAB :

Frekuensi : 1x/hari

Konsistensi : Lembek

Keluhan : Tidak ada

BAK :

Frekuensi : 5-8x/hari

Konsistensi : Cair

Keluhan : Tidak ada

4) Kebutuhan Istirahat

Tidur Siang

Lama : 1-2 jam/hari

Tidur Malam

Lama : 7-8 jam/hari

5) Keadaan Psikologis

Ibu merasa senang dan bahagia atas kehamilannya ini

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Emosional : Stabil

2) Tanda-tanda Vital :

Tekanan darah : 100/80 mmHg

Pernafasan : 21 x/menit

Nadi : 80 x/menit

Suhu : 36,5°C

3) Antropometri

BB Sebelum Hamil : 44 Kg

BB Sekarang : 51 kg

TB : 156 cm

LILA : 23 cm

4) Pemeriksaan Fisik

a) Kepala

Benjolan Abnormal : Tidak

Nyeri Tekan : Tidak

Rambut Rontok : Tidak

Ketombe : Tidak

Bekas Luka : Tidak

b) Muka

Edema : Tidak

Pucat : Tidak

Cloasma : Tidak

c) Mata

Konjungtiva : Ananemis

- Sklera : Anikterik
- d) Hidung
- Secret : Tidak
- Polip : Tidak
- e) Mulut
- Keadaan Bibir : Lembab tidak Pucat
- Caries pada Gigi : Tidak
- Gusi Berdarah : Tidak
- f) Telinga
- Cairan Abnormal : Tidak
- g) Leher
- Kelenjar Limfe : Tidak ada pembesaran
- Kelenjar Tiroid : Tidak ada Pembesaran
- Vena Jugularis : Tidak ada pembesaran
- h) Payudara
- Bentuk : Simetris, Puting susu menonjol
- Pengeluaran ASI : Tidak ada
- Masa atau Benjolan: Tidak ada
- i) Abdomen
- Linea Nigra : Ada
- Linea Alba : Ada
- Bekas Luka Operasi : Tidak ada
- Leopold I :

TFU 25 cm, tiga jari di atas pusat, pada fundus teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong).

Leopold II :

Bagian kiri perut ibu teraba tahanan memanjang dari atas kebawah dan keras seperti papan (punggung). Bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil-kecil janin (ekstremitas).

Leopold III :

Bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras melenting (kepala), masih bisa digoyangkan (belum masuk PAP).

Leopold IV:

-

Djj : (+), frekuensi : 140 x/menit, teratur dan kuat

Tbj : (TFU-12) X 155 gram (kepala belum masuk PAP)

$$(25 \text{ cm} - 12) \times 155 \text{ gram} = 2.015 \text{ gram}$$

j) Genetalia dan Anus

Pengeluaran Cairan : Tidak

Varises : Tidak

Bekas Luka Perineum : Tidak

Haemoroid : Tidak

k) Ekstremitas

Atas

Bentuk : Simetris
Edema : Tidak
Keadaan Kuku : Merah muda
Bawah
Bentuk : Simetris
Edema : Tidak
Keadaan Kuku : Merah Muda
Varises : Tidak
Reflek Patella
Kanan : (+)
Kiri : (+)

5) Pemeriksaan penunjang

a) Hb : 12,4 gr%
b) Goldar : O
c) Protein urine : (-)
d) Glukosa urine : (-)

2. Standar II : Interpretasi Data

1) Diagnosa

Ny. A Umur 26 tahun G1P0A0 Usia kehamilan 28- minggu, janin tunggal hidup, Intrauterin, presentasi kepala, keadaan ibu dan janin baik.

Data dasar :

1) DS :

Ibu mengatakan hamil 28 minggu, ini merupakan anak pertamanya dan ia belum pernah keguguran, ibu mengatakan nyeri punggung.

2) DO :

Postur Tubuh Lordosis

K/U : Baik

Kesadaran : Compos Mentis

TTV : - TD : 100/80 mmHg

- N : 80x/menit

- P : 21x/menit

- S : 36,5 °C

DJJ : (+), frekuensi 140 x/menit,

Masalah

Nyeri punggung.

1) DS :

Ibu mengatakan hamil 28 minggu, ini merupakan anak pertamanya dan ia belum pernah keguguran, ibu mengatakan nyeri punggung.

2) DO :

Postur Tubuh Lordosis

K/U : Baik

Kesadaran : Compos Mentis

TTV :- TD : 100/80 mmHg

- N : 80 x/menit

- P : 21 x/menit

- S :36,5 °C

DJJ : (+), frekuensi 140 x/menit,

2) Kebutuhan

- a) KIE ketidaknyamanan ibu hamil TM III
- b) KIE tentang tanda-tanda bahaya kehamilan TM III
- c) KIE tentang pola makan ibu hamil
- d) KIE tentang tablet FE
- e) KIE tentang istirahat
- f) KIE tentang personal hygiene
- g) Beritahukan ibu tentang masalah yang sedang dihadapi
- h) Beritahu ibu cara mengurangi nyeri punggung.
- i) Demonstrasikan dan ajarkan ibu senam hamil
- j) *Support* Ibu

3. Standar III : Diagnosa Potensial

Tidak ada

4. Standar IV : Tindakan Segera

Tidak ada

5. Standar V : Rencana Tindakan / Intervensi

- a. Jelaskan kepada ibu bahwa kondisi Ibu dan janinnya saat ini baik.

- b. Jelaskan kepada ibu tentang kebutuhan nutrisi selama kehamilan.
- c. Jelaskan kepada ibu untuk menjaga personal hygiene.
- d. Jelaskan kepada ibu tentang kebutuhan istirahat selama trimester III yaitu tidur minimal 7-8 jam malam hari dan 1-2 jam pada siang hari.
- e. Jelaskan kepada ibu tentang ketidaknyamanan dan tanda bahaya yang terjadi pada trimester ke III.
- f. Jelaskan kepada ibu KIE tentang tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III seperti keluar darah dari jalan lahir, pandangan kabur, sakit kepala hebat, serta nyeri perut hebat.
- g. Beritahu kepada ibu tentang masalah yang sedang dihadapi seperti nyeri punggung adalah fisiologis.
- h. Beritahu ibu cara mengurangi nyeri punggung. Nilai skala nyeri yang ibu rasakan pada saat ini.
- i. Ajarkan dan membimbing ibu untuk melakukan senam hamil.
- j. Ajarkan ibu untuk tidur miring dan menggunakan bantal untuk menyangga perut.
- k. Ajarkan keluarga untuk melakukan pijat pada punggung dan punggung ibu.
- l. Berikan *Support* kepada Ibu.
- m. Jelaskan kepada ibu untuk jadwal kunjungan ulang.

6. Standar VI : Pelaksanaan/Implementasi

- 1) Menjelaskan kepada ibu bahwa kondisi Ibu dan janinnya saat ini baik
- 2) Menjelaskan kepada ibu tentang kebutuhan nutrisi selama kehamilan
- 3) Menjelaskan kepada ibu untuk menjaga personal hygiene
- 4) Menjelaskan kepada ibu tentang kebutuhan istirahat selama trimester III yaitu tidur minimal 7-8 jam malam hari dan 1-2 jam pada siang hari
- 5) Menjelaskan kepada ibu tentang ketidaknyamanan dan tanda bahaya yang terjadi pada trimester ke III
- 6) Menjelaskan kepada ibu KIE tentang tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III seperti keluar darah dari jalan lahir, pandangan kabur, sakit kepala hebat, serta nyeri perut hebat.
- 7) Memberitahu kepada ibu tentang masalah yang sedang dihadapi seperti nyeri punggung adalah fisiologis
- 8) Memberitahu ibu cara mengurangi nyeri punggung
- 9) Melakukan pengkajian skala nyeri sebelum pemberian senam hamil
 - j. Mengajarkan dan membimbing ibu untuk melakukan senam hamil
 - k. Mengajarkan ibu untuk tidur miring dan menggunakan bantal untuk menyangga perut
 - l. Mengajarkan keluarga untuk melakukan pijat pada punggung dan punggung ibu.

- m. Memberikan *Support* kepada Ibu
- n. Menjelaskan kepada ibu untuk jadwal kunjungan ulang

7. Standar VII : Evaluasi

- a. Ibu mengetahui hasil pemeriksaannya bahwa keadaannya baik, perasaan cemas ibu sudah mulai berkurang.
- b. Ibu mengetahui tentang kebutuhan nutrisi selama kehamilan.
- c. Ibu mengetahui cara untuk menjaga personal hygiene.
- d. Ibu mengetahui tentang kebutuhan istirahat selama trimester III yaitu tidur minimal 7-8 jam malam hari dan 1-2 jam pada siang hari.
- e. Ibu menegetahui tentang ketidaknyamanan dan tanda bahaya yang terjadi pada trimester ke III.
- f. Ibu mengetahui KIE tentang tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III seperti keluar darah dari jalan lahir, pandangan kabur, sakit kepala hebat, serta nyeri perut hebat.
- g. Ibu mengetahui tentang masalah yang sedang dihadapi seperti nyeri punggung adalah fisiologis pada ibu hamil trimester III.
- h. Ibu mengetahui cara mengurangi nyeri punggung yaitu dengan melakukan senam hamil.
- i. Skala nyeri awal sudah dikaji skala nyeri 5 nyeri sedang.
- j. Ibu bersedia untuk melakukan senam hamil.

- k. Skala nyeri setelah diberikan pemijatan yaitu skala nyeri 5 nyeri sedang, belum terjadi penurunan skala nyeri dihari pertama, namun keadaan ibu sudah lebih nyaman.
- l. Ibu mendengarkan dengan baik setiap konseling yang diberikan. Dan dapat mengulangi apa yang telah disampaikan

DATA PERKEMBANGAN SOAP HARI KE-1		
BPM "H" Kota Bengkulu	Nama pasien : Ny."A"	
	Nama Pengkaji : Riski Amelia	
Hari/Tanggal	Catatan Perkembangan	Paraf
Jumat, 04 Juni 2021 15.00 s.d selesai.	<p>S: Data Subjektif Ibu mengatakan mengalami nyeri punggung dan aktivitasnya terganggu.</p> <p>O: Data Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum : Baik - Kesadaran : Composmentis - TTV : TD : 100/80 MmHg P : 21 x/menit N : 80 x/menit S : 36.5 °C <p>A: Analisa Ny. A Usia 26 Tahun G1P0A0 UK 28 Minggu, Intrauterine, Janin tunggal hidup dengan ketidaknyamanan nyeri punggung. Ds: Ibu mengatakan mengalami nyeri punggung Do: Ibu menahan nyeri, memijat bagian punggung, saat berjalan ibu tampak berhati-hati.</p> <p>P : Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan untuk mengetahui kondisinya saat ini bahwa keadaannya normal, TTV dalam batas normal (TD: 100/80 mmHg, N: 80 x/menit, P: 21 x/menit, S: 36,5 °C), Ev : Ibu mengetahui tentang hasil pemeriksaan 2. Membimbing ibu melakukan senam hamil untuk mengurangi nyeri punggung yang ibu rasakan. Ev: Ibu diukur skala nyeri menggunakan skala nyeri NRS, didapat nyeri punggung dengan skala 5, kemudian melakukan senam hamil, setelah itu kembali diukur rasa nyeri yang ibu rasakan masih skala 5 nyeri sedang. Belum terjadi penurunan skala nyeri namun ibu sudah merasa sedikit lebih nyaman daripada sebelumnya. 	

	<p>3. Memberikan konseling kehamilan sesuai dengan kebutuhan ibu mengenai ketidaknyamanan ibu hamil Ev: Ibu mengerti bahwa nyeri punggung yang ia rasakan ini merupakan ketidaknyamanan pada ibu hamil dan ibu tidak terlalu cemas lagi. Ibu akan mengikuti anjuran untuk tidur dengan posisi telentang diatas tempat yang datar untuk mengurangi nyeri. Menjelaskan kepada ibu keluhan sering kencing yang dialaminya adalah hal yang wajar dirasakan oleh ibuhamil trimester III, menyarankan ibu untuk sering mengganti pakaian dalam dan menjaga kebersihan genetalia</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk menggunakan bra yang sesuai untuk menopang badannya Ev: Ibu mengerti dan akan mengikutinya</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan personalia Ev: ibu mengatakan rutin mandi 2x sehari, mengganti pakaian, dan menjaga kebersihan genetalianya</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi kalk dan tablet Fe. Ev: Ibu mengatakan bahwa ia selalu mengkonsumsi tablet fe dan kalk yang diberikan dari PMB.</p>	
--	--	--

DATA PERKEMBANGAN SOAP HARI KE-2		
BPM "H" Kota Bengkulu	Nama pasien : Ny."A"	
	Nama Pengkaji : Riski Amelia	
Hari/Tanggal	Catatan Perkembangan	Paraf
Senin, 07 Juni 2021. Jam : 10.00 s.d Selesai	<p>S: Data Subjektif Ibu mengatakan mengalami nyeri punggung dan masih merasa terganggu dengan nyeri punggung yang dialami.</p> <p>O: Data Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum : Baik - Kesadaran : Composmentis - TTV : TD : 110/70 MmHg P : 22 x/menit N : 83 x/menit S : 36.5 °C <p>A: Analisa Ny. A Usia 26 Tahun G1P0A0 UK 28 Minggu, Intrauterine, Janin tunggal hidup, dengan masalah ketidaknyamanan nyeri punggung. Ds: Ibu mengatakan mengalami nyeri punggung Do: Ibu menahan nyeri, memijat bagian punggung bawah</p> <p>P : Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 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: 83 x/menit, P: 22 x/menit, S: 36,5 °C) Ev : Ibu mengetahui tentang hasil pemeriksaan 2. Bersama ibu melakukan senam hamil untuk mengurangi nyeri punggung bawah yang ibu rasakan. Diawali dengan mengukur skala nyeri pre dan post perlakuan Ev: Ibu diukur skala nyeri dan didapati ibu mengalami nyeri punggung dengan skala 5, kemudian dilakukan senam hamil, setelah itu kembali diukur rasa 	

	<p>nyeri yang ibu rasakan skala 4 nyeri sedang. Sudah terjadi penurunan skala nyeri.</p> <ol style="list-style-type: none">3. Memberikan konseling kehamilan sesuai dengan kebutuhan ibu nutrisi kehamilan Ev: Ibu mengerti bahwa selama kehamilan ini nutrisi sangat penting untuk ibu dan juga janin. Ibu berkata bahwa setiap hari ibu rutin mengkonsumsi telur rebus dan kadang kadang daging.4. Menganjurkan ibu untuk memeriksakan kehamilannya (ANC) Ev. Ibu mengatakan bahwa besok jadwal kunjungan ANC.5. Memastikan ibu untuk mengkonsumsi vitamin Ev: Ibu mengkonsumsi tablet fe dan kalk yang diberikan.	
--	--	--

DATA PERKEMBANGAN SOAP HARI KE-3		
BPM "H" Kota Bengkulu	Nama pasien : Ny."A"	
	Nama Pengkaji : Riski Amelia	
Hari/Tanggal	Catatan Perkembangan	Para f
Rabu, 09 Juni 2021. 10.00 s.d Selesai	<p>S: Data Subjektif Ibu mengatakan masih mengalami nyeri punggung namun sudah terasa lebih membaik</p> <p>O: Data Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum : Baik - Kesadaran : Composmentis - TTV : TD : 120/80 MmHg P : 22 x/menit N : 80 x/menit S : 36°C <p>A: Analisa Ny. A Usia 26 Tahun G1P0A0 UK 28 Minggu, Intrauterine, Janin tunggal hidup, dengan masalah ketidaknyamanan nyeri punggung. Ds: Ibu mengatakan mengalami nyeri punggung bawah Do: Ibu masih menahan nyeri.</p> <p>P : Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan untuk mengetahui kondisinya saat ini bahwa keadaannya normal, TTV dalam batas normal (TD: 120/80 mmHg, N: 80 x/menit, P: 22 x/menit, S: 36 °C) Ev : Ibu mengetahui tentang hasil pemeriksaan 2. Mendampingi ibu melakukan senam hamil untuk mengurangi nyeri punggung bawah yang ibu rasakan. Diawali dengan mengukur skala nyeri pre dan post perlakuan Ev: Ibu diukur skala nyeri menggunakan skala nyeri NRS, dari data yang ada ibu mengalami nyeri punggung dengan skala 4, kemudian setelah senam hamil kembali diukur 	

	<p>rasa nyeri yang ibu rasakan skala 3 nyeri ringan.</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk selalu memantau gerak janinnya Ev: Ibu mengerti jika gerakan janin kurang dari 10 kali dalam 24 jam ibu akan segera mengunjungi bidan setempat.</p> <p>4. Memastikan ibu untuk mengkonsumsi vitamin Ev: Ibu mengkonsumsi tablet fe dan kalk yang diberikan.</p>	
--	---	--

DATA PERKEMBANGAN SOAP HARI KE-4		
BPM "H" Kota Bengkulu	Nama pasien : Ny."A"	
	Nama Pengkaji : Riski Amelia	
Hari/Tanggal	Catatan Perkembangan	Para f
Jumat, 11 Juni 2021 Jam : 11.00 s.d Selesai	<p>S: Data Subjektif Ibu mengatakan masih mengalami nyeri punggung.</p> <p>O: Data Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum : Baik - Kesadaran : Composmentis - TTV : TD : 110/80 MmHg P : 21 x/menit N : 85 x/menit S : 36,5°C <p>A: Analisa Ny. A Usia 26 Tahun G1P0A0 UK 28 Minggu, Intrauterine, Janin tunggal hidup, dengan masalah ketidaknyamanan nyeri punggung. Ds: ibu mengatakan mengalami nyeri punggung Do: Ibu menahan nyeri, memijat bagian punggung.</p> <p>P : Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan untuk mengetahui kondisinya saat ini bahwa keadaannya normal, TTV dalam batas normal (TD: 110/80 mmHg, N: 85 x/menit, P: 21 x/menit, S: 36,5 °C) Ev : Ibu mengetahui tentang hasil pemeriksaan 2. Mendampingi ibu melakukan senam hamil untuk mengurangi nyeri punggung bawah yang ibu rasakan. Diawali dengan mengukur skala nyeri pre dan post perlakuan Ev: Ibu diukur skala nyeri menggunakan skala nyeri NRS, dari data yang ada ibu mengalami nyeri punggung dengan skala 3, kemudian setelah dilakukan senam hamil kembali diukur rasa nyeri yang ibu rasakan tetap 	

	<p>skala 3 nyeri ringan.</p> <p>3. Memberikan Konseling mengenai tanda bahaya trimester III Ev: ibu memahami jika terjadi tanda bahaya ia akan segera ke fasilitas kesehatan terdekat</p> <p>4. Memastikan ibu untuk mengkonsumsi vitamin Ev: Ibu mengkonsumsi tablet fe dan kalk yang diberikan.</p>	
--	---	--

DATA PERKEMBANGAN SOAP HARI KE-5		
BPM "H" Kota Bengkulu	Nama pasien : Ny."A"	
	Nama Pengkaji : Riski Amelia	
Hari/Tanggal	Catatan Perkembangan	Paraf
Senin, 14 Juni 2021 Jam 10.00 s.d Selesai	<p>S: Data Subjektif Ibu mengatakan mengalami nyeri punggung bawah dan masih merasa sedikit terganggu dengan nyeri punggung bawah yang dialami, namun nyeri yang dirasa tidak senyeri kemarin</p> <p>O: Data Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum : Baik - Kesadaran : Composmentis - TTV : TD : 110/70 MmHg P : 22 x/menit N : 75 x/menit S : 36°C <p>A: Analisa Ny. A Usia 26 Tahun G1P0A0 UK 28 Minggu Intrauterine, Janin tunggal hidup, dengan keluhan nyeri punggung bawah. Ds: Ibu mengatakan mengalami nyeri punggung bawah Do: Ibu tampak masih menahan rasa nyeri</p> <p>P : Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 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: 75 x/menit, P: 22 x/menit, S: 36 °C) Ev : Ibu mengetahui tentang hasil pemeriksaan 2. Mendampingi ibu melakukan senam hamil untuk mengurangi nyeri punggung bawah yang ibu rasakan. Diawali dengan mengukur skala nyeri pre dan post perlakuan Ev: Ibu diukur skala nyeri 	

	<p>menggunakan skala nyeri NRS, dari data yang ada ibu mengalami nyeri punggung dengan skala 3, kemudian dilakukan senam hamil, setelah itu kembali diukur rasa nyeri yang ibu rasakan skala 2 nyeri ringan.</p> <p>3. Memastikan ibu untuk mengkonsumsi vitamin Ev: Ibu mengkonsumsi tablet fe dan kalk yang diberikan.</p>	
--	--	--

DATA PERKEMBANGAN SOAP HARI KE-6		
BPM "H" Kota Bengkulu	Nama pasien : Ny."A"	
	Nama Pengkaji : Riski Amelia	
Hari/Tanggal	Catatan Perkembangan	Para f
Rabu, 16 Juni 2021 Jam : 10.30 s.d Selesai	<p>S: Data Subjektif Ibu mengatakan nyeri punggung yang dirasakannya terasa sangat ringan.</p> <p>O: Data Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum : Baik - Kesadaran : Composmentis - TTV : TD : 120/80 MmHg P : 21 x/menit N : 78 x/menit S : 36,5 °C <p>A: Analisa Ny. A Usia 26 Tahun G1P0A0 UK 28 Minggu, Intrauterine, Janin tunggal hidup,dengan masalah ketidaknyamanan nyeri punggung. Ds: Ibu mengatakan mengalami nyeri punggung. Do: Nyeri bisa ditoleransi.</p> <p>P : Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan untuk mengetahui kondisinya saat ini bahwa keadaannya normal, TTV dalam batas normal (TD: 120/80 mmHg, N: 78 x/menit, P: 21 x/menit, S: 36,5 °C) Ev : Ibu mengetahui tentang hasil pemeriksaan 2. Mendampingi ibu melakukan senam hamil untuk mengurangi nyeri punggung bawah yang ibu rasakan. Diawali dengan mengukur skala nyeri pre dan post perlakuan Ev: Ibu diukur skala nyeri menggunakan skala nyeri NRS, dari data yang ada ibu mengalami nyeri punggung dengan skala 2, kemudian dilakukan senam hamil setelah itu 	

	<p>kembali diukur rasa nyeri yang ibu rasakan skala 1 nyeri ringan.</p> <p>3. Memberikan konseling mengenai tanda-tanda kelahiran Ev: Ibu mengerti jika tanda-tanda kelahiran muncul seperti perut terasa berkontraksi dan perasaan nyeri menjalar kepinggang, atau pecahnya ketuban, ibu akan segera mengunjungi bidan setempat.</p> <p>4. Memastikan ibu untuk mengkonsumsi vitamin Ev: Ibu mengkonsumsi tablet fe dan kalk yang diberikan.</p>	
--	---	--

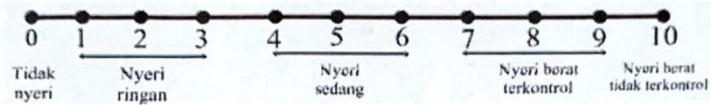
Instrumen Pengukuran Skala Nyeri

Lembar Checklist Penurunan Nyeri Punggung Ny 'A'

Di Wilayah Kerja BPM "H" Kota Bengkulu Tahun 2021

Hari/Tanggal : Jumat, 4-6-2021

Pukul : 15.00 WIB



NO	PERNYATAAN	SEBELUM		SESUDAH	
		YA	TIDAK	YA	TIDAK
0	Tidak ada rasa nyeri				
1	Nyeri hampir tidak terasa, sangat ringan seperti gigitan nyamuk.				
2	Nyeri ringan seperti cubitan ringan.				
3	Nyeri sangat terasa, seperti suntikan oleh dokter tetapi masih bisa ditoleransi.				
4	Mendesis, menyeringai seperti sakit gigi atau rasa sakit seperti tersengat lebah.				
5	Nyeri sangat kuat, seperti tertusuk, seperti pergelangan terkilir	✓		✓	
6	Nyeri sangat kuat, seperti tertusuk, seperti pergelangan terkilir dan mengganggu konsentrasi				
7	Tidak dapat mengikuti perintah, tetapi masih merespon				
8	Dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikan				
9	Tidak dapat dialihkan dengan posisi nafas panjang dan distraksi.				
10	Pasien sudah tidak mampu berkomunikasi lagi.				

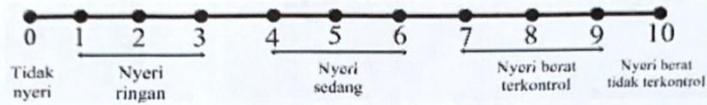
Instrumen Pengukuran Skala Nyeri

Lembar Checklist Penurunan Nyeri Punggung Ny 'A'

Di Wilayah Kerja BPM "H" Kota Bengkulu Tahun 2021

Hari/Tanggal : Senin, 7-6-2021

Pukul : 10:00 WIB



NO	PERNYATAAN	SEBELUM		SESUDAH	
		YA	TIDAK	YA	TIDAK
0	Tidak ada rasa nyeri				
1	Nyeri hampir tidak terasa, sangat ringan seperti gigitan nyamuk.				
2	Nyeri ringan seperti cubitan ringan.				
3	Nyeri sangat terasa, seperti suntikan oleh dokter tetapi masih bisa ditoleransi.				
4	Mendesis, menyeringai seperti sakit gigi atau rasa sakit seperti tersengat lebah.			✓	
5	Nyeri sangat kuat, seperti tertusuk, seperti pergelangan terkilir	✓			
6	Nyeri sangat kuat, seperti tertusuk, seperti pergelangan terkilir dan mengganggu konsentrasi				
7	Tidak dapat mengikuti perintah, tetapi masih merespon				
8	Dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikan				
9	Tidak dapat dialihkan dengan posisi nafas panjang dan distraksi.				
10	Pasien sudah tidak mampu berkomunikasi lagi.				

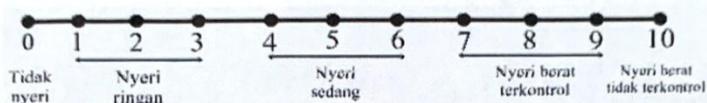
Instrumen Pengukuran Skala Nyeri

Lembar Checklist Penurunan Nyeri Punggung Ny 'A'

Di Wilayah Kerja BPM "H" Kota Bengkulu Tahun 2021

Hari/Tanggal : Rabu, 9-6-2021

Pukul : 10.00 WIB



NO	PERNYATAAN	SEBELUM		SESUDAH	
		YA	TIDAK	YA	TIDAK
0	Tidak ada rasa nyeri				
1	Nyeri hampir tidak terasa, sangat ringan seperti gigitan nyamuk.				
2	Nyeri ringan seperti cubitan ringan.				
3	Nyeri sangat terasa, seperti suntikan oleh dokter tetapi masih bisa ditoleransi.			✓	
4	Mendesis, menyeringai seperti sakit gigi atau rasa sakit seperti tersengat lebah.	✓			
5	Nyeri sangat kuat, seperti tertusuk, seperti pergelangan terkilir				
6	Nyeri sangat kuat, seperti tertusuk, seperti pergelangan terkilir dan mengganggu konsentrasi				
7	Tidak dapat mengikuti perintah, tetapi masih merespon				
8	Dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikan				
9	Tidak dapat dialihkan dengan posisi nafas panjang dan distraksi.				
10	Pasien sudah tidak mampu berkomunikasi lagi.				

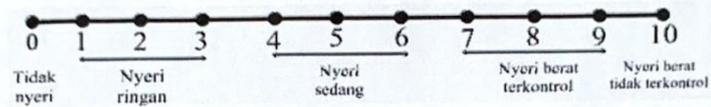
Instrumen Pengukuran Skala Nyeri

Lembar Checklist Penurunan Nyeri Punggung Ny 'A"

Di Wilayah Kerja BPM "H" Kota Bengkulu Tahun 2021

Hari/Tanggal : Jumat, 11-6-2021

Pukul : 11.00 WIB



NO	PERNYATAAN	SEBELUM		SESUDAH	
		YA	TIDAK	YA	TIDAK
0	Tidak ada rasa nyeri				
1	Nyeri hampir tidak terasa, sangat ringan seperti gigitan nyamuk.				
2	Nyeri ringan seperti cubitan ringan.				
3	Nyeri sangat terasa, seperti suntikan oleh dokter tetapi masih bisa ditoleransi.	✓		✓	
4	Mendesis, menyeringai seperti sakit gigi atau rasa sakit seperti tersengat lebah.				
5	Nyeri sangat kuat, seperti tertusuk, seperti pergelangan terkilir				
6	Nyeri sangat kuat, seperti tertusuk, seperti pergelangan terkilir dan mengganggu konsentrasi				
7	Tidak dapat mengikuti perintah, tetapi masih merespon				
8	Dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikan				
9	Tidak dapat dialihkan dengan posisi nafas panjang dan distraksi.				
10	Pasien sudah tidak mampu berkomunikasi lagi.				

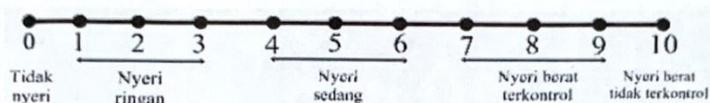
Instrumen Pengukuran Skala Nyeri

Lembar Checklist Penurunan Nyeri Punggung Ny 'A'

Di Wilayah Kerja BPM "H" Kota Bengkulu Tahun 2021

Hari/Tanggal : Senin, 14-6-2021

Pukul : 10 00 WIB



NO	PERNYATAAN	SEBELUM		SESUDAH	
		YA	TIDAK	YA	TIDAK
0	Tidak ada rasa nyeri				
1	Nyeri hampir tidak terasa, sangat ringan seperti gigitan nyamuk.				
2	Nyeri ringan seperti cubitan ringan.			✓	
3	Nyeri sangat terasa, seperti suntikan oleh dokter tetapi masih bisa ditoleransi.	✓			
4	Mendesis, menyeringai seperti sakit gigi atau rasa sakit seperti tersengat lebah.				
5	Nyeri sangat kuat, seperti tertusuk, seperti pergelangan terkilir				
6	Nyeri sangat kuat, seperti tertusuk, seperti pergelangan terkilir dan mengganggu konsentrasi				
7	Tidak dapat mengikuti perintah, tetapi masih merespon				
8	Dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikan				
9	Tidak dapat dialihkan dengan posisi nafas panjang dan distraksi.				
10	Pasien sudah tidak mampu berkomunikasi lagi.				

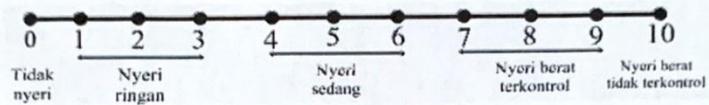
Instrumen Pengukuran Skala Nyeri

Lembar Checklist Penurunan Nyeri Punggung Ny 'A'

Di Wilayah Kerja BPM "H" Kota Bengkulu Tahun 2021

Hari/Tanggal : Rabu, 16-6-2021

Pukul : 10:30 WIB



NO	PERNYATAAN	SEBELUM		SESUDAH	
		YA	TIDAK	YA	TIDAK
0	Tidak ada rasa nyeri				
1	Nyeri hampir tidak terasa, sangat ringan seperti gigitan nyamuk.			✓	
2	Nyeri ringan seperti cubitan ringan.	✓			
3	Nyeri sangat terasa, seperti suntikan oleh dokter tetapi masih bisa ditoleransi.				
4	Mendesis, menyeringai seperti sakit gigi atau rasa sakit seperti tersengat lebah.				
5	Nyeri sangat kuat, seperti tertusuk, seperti pergelangan terkilir				
6	Nyeri sangat kuat, seperti tertusuk, seperti pergelangan terkilir dan mengganggu konsentrasi				
7	Tidak dapat mengikuti perintah, tetapi masih merespon				
8	Dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikan				
9	Tidak dapat dialihkan dengan posisi nafas panjang dan distraksi.				
10	Pasien sudah tidak mampu berkomunikasi lagi.				

Sop Senam Hamil

A. Prosedur Pelaksanaan

1. Siapkan Peralatan dan bahan yang diperlukan
2. Duduk tegak lurus lakukan relaksasi dengan mengatur nafas seperti berdesis
3. Kedua lengan diputar pada sendi bahu
4. Letakkan kedua tangan pada bahu diputar kedepan dan belakang
5. Relaksasi dengan badan tetap duduk tegak dan tarik nafas dalam, kemudian hembuskan
6. Berbaring kesalah satu sisi, posisikan badan dengan nyaman dan santai
7. Angkat paha dan kaki keatas dan kembali lagi seperti semula. Lakukan gerakan sebanyak 8x
8. Ibu berbaring terlentang tangan lurus diposisi samping badan ibu, kaki diangkat seperti mengayuh sepeda
9. Berbaring terlentang, angkat panggul sampai membentuk sudut 45
10. Masih dalam posisi miring. Latihan posisi terlentang, kedua tangan menarik paha ke dada secara maksimal
11. Latihan meneran dengan posisi terlentang, kedua tangan menarik paha ke dada secara maksimal
12. Latihan meneran dengan posisi dorsal recumbent, tangan memegang pergelangan kaki, kepala diangkat, dagu menyentuh dada
13. Sikap merangkak, lihat vulva sambil menghisap perut dan anus
14. Sikap/posisi lutut dada.

<p>1.</p>	<p>Siapkan peralatan dan bahan yang diperlukan</p> <ol style="list-style-type: none"> Matras Bantal 	
-----------	---	--

Latihan Pendahuluan

<p>2.</p>	<p>Duduk tegak lurus lakukan relaksasi dengan mengatur nafas</p> <p>Key Point :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Posisi duduk dipertahankan oleh kedua lengan • Pertahankan keseimbangan lengan • Tolehkan kepala kekiri dan ke kanan sebanyak 8 kali 	
<p>3.</p>	<p>Kedua lengan diputar pada sendi bahu</p> <p>Key Point :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Posisi badan tetap tegak • Lakukan gerakan putaran ini ke depan dan ke belakang sebanyak 8 kali 	

<p>4.</p>	<p>Letakan kedua tangan pada bahu putar ke depan dan belakang Key Point : <i>Sambil menaik nafas dan rilek, lakukan gerakan ini 8 kali</i></p>	
<p>5.</p>	<p>Relaksasi dengan badn tetap duduk tegak dan tarik nafas dalamkemudia hembuskan Key Point : <i>Kendurkan otot-otot dsn tenangkan pikiran</i> Siap- siap untuk melkukan gerakanini</p>	
<p>6.</p>	<p>Berbaring ke salah satu sis, posisikan badan dengannyaman dan santai Key Point: <i>Kaki kanan ditekuk dan kaki kiri lurus, tetap sambil mengatur nafas.</i></p>	
<p>7.</p>	<p>Angkat paha dan kaki keatas kemudian kembali lagi seperti semula. Lakukan gerakan sebanyak 8 kali Key Point :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tungkai tetap lurus • Lakukan perlahan sesuai dengan kemampuan ibu 	

8.	<p>Ibu berbaring terlentang, tangan lurus diposisi samping badan ibu, kaki diangkat seperti mengayuh sepeda.</p> <p>Key Point : Lakukan 2 kali 8 hitungan atau semampu ibu</p>	
9.	<p>Berbaring terlentang, angkat panggul sampai membentuk sudut 45</p> <p>Key Piont:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Usahakan posisi tubuh dengan lantai membentuk sudut 45 dengan ditahan kedua kaki dan bahu • Kedua lengan disamping badan • Kedua lutut ditekuk • Lakukan gerakan dengan rileks • Lakukan gerakan sebanyak 3 kali 	
10.	<p>Masih dalam posisi miring, latihan posisi meneran, kedua tangan menarik paha dan mendekatnya ke dada.</p> <p>Key Point: Lakukan sambil menarik nafas, lakukan gerakan ini 3 kali atau sesuai dengan kemampuan ibu.</p>	
11.	<p>Latihan meneran dengan posisi terlentang, kedua tangan menarik ke dada secara maksimal.</p> <p>Key Point: Lakukan sambil mengatur nafas sebanyak 3 kali atau semampu ibu.</p>	

12.	<p>Latihan meneran dengan posisi dorsal recumbent, tangan memegang pergelangan kaki, kepala diangkat, dagu menyentuhkan dada.</p> <p>Key Point: <i>Lakukan sambil mengatur nafas sebanyak 3 kali atau semampu ibu.</i></p>	
Latihan pembentukan sikap tubuh.		
13.	<p>Sikap merangkak, lihat vulva sambil mengempiskan perut dan anus, lakukan dalam hitungan 8 kali.</p> <p>Key Point:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lakukan gerakan ini dengan santai • Kepala ditundukkan dengan pinggang sedikit diangkat • Lakukan seperti orang menahan BAB 	
14.	<p>Sikap/ posisi lutut sejajar dengan dada. Kedua tangan jauh disamping kepala, kepala miring ke salah satu sisi, dada menyentuh lantai. Kedua paha dan kaki diregangkan.</p> <p>Key Point: <i>Lakukan gerakan ini sambil menarik nafas selama 5 – 10 menit atau sesuai dengan kemampuan ibu.</i></p>	

DOKUMENTASI

Pertemuan pertama Pengkaji dengan Pasien



Pasien mengisi lembar persetujuan menjadi responden



