

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DENGAN  
NYERI PUNGGUNG DI PMB “F” KOTA BENGKULU**



**Disusun Oleh :**

**Yunisa Teri Oktapiani  
NIM : P05140119049**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU  
PROGRAM STUDI KEBIDANAN  
PROGRAM DIPLOMA III  
TAHUN 2022**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DENGAN  
NYERI PUNGGUNG DI PMB “F” KOTA BENGKULU**

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



**Disusun Oleh:**

**YUNISA TERI OKTAPIANI**  
**NIM : P05140119049**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

**POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN**

**PROGRAM DIPLOMA III**

**TAHUN 2022**

## LEMBAR PERSETUJUAN

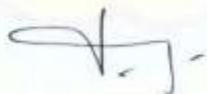
Laporan Tugas Akhir atas:

Nama : Yunisa Teri Oktapiani  
Tempat, Tanggal Lahir : Ds. Muara Gelumpai , 06 Juni 2001  
N I M : P05140119049  
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester Iii  
Dengan Nyeri Punggung Di PMB "F" Kota  
Bengkulu Tahun 2022

Laporan Tugas Akhir ini disetujui untuk diseminarkan dihadapan tim penguji  
pada tanggal.....

Bengkulu, 6 Juli 2022

Pembimbing



Sri Yanniarti, SST, M. Keb

NIP. 197501122001122011

**LEMBAR PENGESAHAN  
LAPORAN TUGAS AKHIR**

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Keluhan Nyeri  
Punggung Di PMB "F" Kota Bengkulu Tahun 2022

Disusun oleh :

Nama Mahasiswa : Yunisa Teri Oktapiani

NIM : P05140119049

Telah seminarkan dengan Tim Penguji Seminar Hasil Laporan Tugas Akhir  
Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Bengkulu  
Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
Pada tanggal 29 Oktober 2022

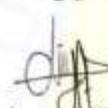
Ketua Tim Penguji



Desi Widiarti, SST, M. Keb

NIP. 198012172001122001

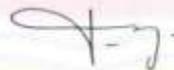
Penguji I



Else Sri Rahayu, SST, M.Tr. Keb

NIDK. 8921300020

Penguji II



Sri Yanniarti, SST, M. Keb

NIP. 197501122001122011

Mengetahui:

Ketua Program Studi Program Diploma Tiga Kebidanan Bengkulu

Poltekkes Kemenkes Bengkulu



Ratna dewi, SKM, MPH

NIP. 197810042001122001

## BIODATA



Nama : Yunisa Teri Oktapiani  
Tempat, tanggal lahir : Ds. Muara gelumpai, 06 juni 2001  
Agama : Islam  
Jenis kelamin : Perempuan  
Alamat : Ds. Muara Gelumpai, Kec. Muara Payang, Kab.  
Lahat Prov. Sumatera Selatan  
Nama Orang Tua  
Ayah : Rasilin  
Ibu : Lela  
Saudara : Kakak Perempuan Yosi Febrianti  
Kakak Laki-Laki Efnu Hajar  
Riwayat pendidikan : SD Negeri 06 Muara Payang  
SMP Negeri 1 Muara Payang  
SMA Negeri 1 Muara Pyang

## SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Yunisa teri oktapiani  
N I M : P05140119049  
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III  
Dengan Keluhan Nyeri Punggung Di PMB "F"  
Kota Bengkulu Tahun 2022

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, 31 Oktober 2022

Yang menyatakan



Yunisa Teri Oktapiani

## MOTTO

Boleh jadi kamu membenci sesuatu, padahal ia amat baik bagimu, dan boleh jadi (pula) kamu menyukai sesuatu, padahal ia amat buruk bagimu; Allah mengetahui, sedang kamu tidak mengetahui." (Q.S. Al-Baqarah: 216)

## PERSEMBAHAN

Bismillahirrohmannirrohim, alhamdulillahirobbil alamin.

Dengan ini Yuni persembahkan hasil ini untuk :

- Yang pertama dan paling utama kepada Allah SWT, Tuhan yang satu tanpa ada tandingannya, mengatur seluruhnya dengan kuasa-Nya, yang memiliki cinta tanpa ada tanding, memberikan dekapan rahmat dan kasih sayang tanpa di pinta, tempat mengadu dikala masalah yang hanya bisa dishare kepadamu, yang tak pernah meninggalkan dalam hal apapun juga banyak banyak saya ucapkan terimakasih telah memberikan fisik maupun mental yang sangat kuat ini berkatmu la saya Yunisa Teri Oktapiani bisa sampai kepenulisan akhir dari hasil karya tulis ini ♡
- Tercurahkan sholawat atas baginda besar Muhammad SAW, segala inspirasi kebaikan berusaha dicontoh dan diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari. Ya Rasulullah betapa rindu diri ini walaupun putri tak pernah bertemu dengan mu tapi rasa cinta ini sungguh nyata adanya, suatu takdir terindah dari Allah bisa menjadi salah satu ummat mu ya Rasulullah, Ya Allah saksikanlah, semoga lewat laporan tugas akhir yang Yuni susun ini kelak bisa dijadikan alasan Yuni untuk dibersamai dengan Mu, Rasulullah SAW, para sahabat, shaddiqin, syuhada dan orang-orang sholeh, Aamiin Allahumma Aamiin. ♡
- Kepada Kedua Orang Tuaku ( Bapak Railin dan Ibu Lela )  
Kepada bapak sebagaimana diucapkan oleh banyak orang kau la cinta pertama seorang anak perempuan dan yuni mengerti betul apa arti dari ungkapan tersebut, berkatmu putri bungsumu ini bisa sampai ketahap pembuatan karya tulis yang semoga kelak akan bermanfaat bagi banyak

orang Aamiin ♡. Tak sia-sia hasil kerja kerasmu mungkin pada awalnya memang sulit untuk mulai membiarkan salah satu putrimu merantau menempuh pendidikan jauh dari jangkauan dan pengawasanmu, Yuni tau pasti sangat banyak lelah, letih, sakit yang bapak rasakan dalam proses yang yuni tempuh ini. Yuni ucapkan banyak terimakasih atas semuanya tak mampu untuk yuni tuliskan satu persatu perjuanganmu. Semua do'a dan berkat darimu sangat berpengaruh dalam semua proses yang yang yuni gapai, yuni ucapkan terimakasih banyak Bak ♡

Kepada ibuku seorang wanita yang sangat aku kagumi terimakasih sudah mengizinkan yuni untuk lahir dari rahim mu, terimakasih untuk semua hal yang sudah ibu perjuangkan yang membuat aku tumbuh dan tetap waras dalam menjalani hidup yang mungkin bagiku berat tapi berkatmu semuanya tetap ringan. Semua do'a, air mata, keringat adalah salah satu bukti bahwa kau seorang yang sangat sangat menyayangiku mungkin dalam proses yang sedang yuni tempuh ini banyak menguras emosi dan membuatmu sakit, Namun jangan pernah berniat untuk berhenti mendo'kan yuni ya mak, beribu maaf juga yuni ucapkan atas kesalahan baik yang disengaja atau pun tidak, ibu adalah wanita terhebatku sumber teladan bagiku semoga kelak yuni diberikan kesabaran dan kekuatan yang sama sepertimu dalam menghadapi kerasnya hidup, doa-doa yang selalu ibu pinta kepada Allah merupakan kunci keberhasilan yuni dalam menjalani tahap demi tahap kehidupan. Ibu terimakasih banyak untuk seluruh hal yang tidak akan bisa yuni tuliskan satu persatu ♡

Untuk saudara-saudaraku ayuk Ucit dan Kak ef peran kalian berdua tak kala pentingnya dengan bapak dan umak, yuni juga ucapkan banyak terimakasih pada kalian telah membantu merawatku sedari kecil hingga dewasa, mengasuhku dikalah bapak dan umak mencari rezeki untuk keluarga kecil kita, sekarang adik bungsumu ini sudah dewasa dan berhasil membuat suatu karya tulis dan maaf hingga sekarang yuni tetap melibatkan kalian di dalam semua kegiatan yuni, mungkin pada saat

proses pendidikan ini banyak sekali cerita susah senang yang kita rasakan, kita jadikan pelajaran sama-sama ya, kompak terus nanti kan masih ada viola, vino, violin yang harus kita perjuangkan berkat selalu setiap kegiatan kita yang di iringi oleh do'a umak dan bapak ♡

- Untuk Teman temanku Anggun, Delwi, Nella, Sadya, Nopa, Anita yang tergabung didalam Alumni Mermaid ♡ Memang tak bnyak yang ingin aku sampaikan namun terimakasih karena tetap berada disisi diri ini selama beberapa tahun diperantauan ini, susah senang yang dilalui memang tak dapat kita hindari dalam sebuah proses, Bismillah untuk kedepan akan sukses sama-sama ♡
- Teruntuk Cupangs ♡ si mahasiswa paling sibuk pada masanya, yang berusaha kabur namun tetap teperangkap didalamnya akhirnya dapat kita lalui ya sampai akhir masa pengabdian, dan menjadi demisioner juga pada akhirnya.
- Untuk HMJ kebidanan terutama Divisi perekonomian tempat dimana pembentukan karakter mahasiswa yang awalnya pasif ke masif. Pengalaman yang sangat berharga selama berorganisasi ♡

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini dengan judul Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III dengan keluhan Nyeri Punggung di PMB “F” Kota Bengkulu.

Tujuan penulisan Laporan Tugas Akhir adalah sebagai salah satu syarat akademik untuk menyelesaikan Program Studi Diploma III Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

Dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini penulis banyak mendapat bantuan baik materil maupun moril dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Eliana, SKM, MPH selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu.
2. Ibu Yuniarti, SST, M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu.
3. Ibu Ratna Dewi, SKM, MPH selaku Kaprodi DIII Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu.
4. Ibu Sri Yanniarti, SST, M. Keb selaku Pembimbing yang telah membimbing penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
5. Ibu Desi Widiyanti, SST, M.Keb, selaku Ketua Penguji LTA Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu.
6. Ibu Else Sri Rahayu, SST, M.Tr.Keb selaku Anggota Penguji LTA Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu.
7. Seluruh Bapak dan Ibu dosen serta Staf di Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu.

8. Ayah Ibu tercinta yang sangat berperan penting dalam hidup penulis, terimakasih untuk setiap do'a, semangat, motivasi dan perhatian yang senantiasa kalian berikan sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan tepat waktu.
9. Kakak, Adik, Sahabat, dan teman semuanya terimakasih telah memberikan semangat, motivasi dan do'anya untuk keberhasilan penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
10. Teman-teman seperjuangan angkatan DIII Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu.
11. Semua pihak yang telah memberikan bantuan dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir.

Bengkulu , 31 Oktober 2022

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>BIODATA</b> .....	<b>iv</b>
<b>PERNYATAAN</b> .....	<b>v</b>
<b>MOTO DAN PERSEMBAHAN</b> .....	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR BAGAN</b> .....	<b>xv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xvi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	7
C. Tujuan Penelitian .....	8
D. Manfaat Penulisan .....	9
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Konsep Dasar Teori Kehamilan.....	10
B. Konsep Dasar Teori Nyeri Punggung.....	30
C. Konsep Dasar Senam Hamil .....	39
D. Konsep Dasar Teori Asuhan Kebidanan.....	43
E. Konsep Asuhan Kebidanan Ibu Nyeri Punggung .....	47
F. Kerangka Konseptual.....	58
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Desain .....	59
B. Tempat dan Waktu .....	59
C. Subyek .....	60
D. Instrumen Pengumpulan Data.....	60
E. Teknik Pengumpulan Data .....	60

F. Alat dan Bahan.....	61
G. Etika Penelitian .....	62
H. Jadwal Kegiatan .....	63

#### **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

A. Gambaran umum lokasi.....	66
B. Hasil.....	67
C. Pembahasan.....	88

#### **BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

A. KESIMPULAN.....	94
B. SARAN.....	96

#### **DAFTAR PUSTAKA**

#### **LAMPIRAN-LAMPIRAN**

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 2.1 Perubahan mammae selama kehamilan.....	15
Tabel 2.2 Kunjungan Pemeriksaan Antenatal .....	30
Table 3.1 Jadwal Pelaksanaan Penelitian.....	64
Tabel 3.2 Jadwal Kegiatan penelitian .....	65
Tabel 4.1 Catatan Perkembangan dengan Metode SOAP pada Ibu Hamil.....	79

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Intensitas Nyeri.....	38
----------------------------------	----

## DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Konseptual.....	58
------------------------------------	----

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. SOP Senam Hamil.....	101
Lampiran 2. Surat Izin Pra Penelitian Dinkes.....	107
Lampiran 3. Surat Rekomendasi Izin Pra Penelitian Dinkes.....	108
Lampiran 4. Surat Izin Pra Penelitian Puskesmas.....	109
Lampiran 5. Surat Rekomendasi Puskesmas.....	110
Lampiran 6. Surat izin Pra Penelitian PMB .....	111
Lampiran 7. Surat Permohonan Pengambilan Data.....	114
Lampiran 8. Izin Penelitian Dinkes.....	115
Lampiran 9. Izin Penelitian Kesbangpol.....	116
Lampiran 10. Surat Izin Rekomendasi Dinkes.....	117
Lampiran 11. Surat Rekomendasi Izin Penelitian Kesbangpol.....	118
Lampiran 12. Surat Izin Penelitian PMB .....	119
Lampiran 13. Surat Keterangan Selesai Penelitian.....	120
Lampiran 14. Surat Persetujuan Responden.....	121
Lampiran 15. Lembar Ceklist .....	125
Lampiran 16. Lembar Bimbingan .....	127

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kehamilan adalah pembuahan ovum oleh spermatozoa sehingga mengalami nidasi pada uterus dan berkembang sampai kelahiran janin. Kehamilan dibagi menjadi tiga trimester yaitu trimester I, trimester II, trimester III. Kehamilan trimester III adalah kehamilan yang umur kehamilannya antara 28-42 minggu (7-9 bulan). Pada Kehamilan trimester III terdapat berbagai macam ketidaknyamanan. Salah satu ketidaknyamanan yang paling sering dialami ibu hamil trimester III yaitu nyeri punggung (Pribadi & Krisnadi, 2019).

Berbagai masalah yang timbul pada kehamilan trimester III merupakan masalah psikologis yang sering dikeluhkan pada ibu hamil, seperti kecemasan dan nyeri. Di antara keluhan tersebut, nyeri punggung bawah yang paling umum dilaporkan, terjadi pada 60%-90% ibu hamil, dan merupakan salah satu penyebab angka kejadian persalinan sesar. Rasa tidak nyaman yang dirasakan oleh ibu hamil biasanya berbeda-beda pada setiap trimester kehamilan. Perubahan yang terjadi selama kehamilan sering kali menjadi keluhan bagi ibu hamil diantaranya adalah mual muntah pada awal kehamilan, konstipasi, varises vena (pembuluh balik), gangguan berkemih, hemoroid, dan pembengkakan pada tungkai dan kaki serta nyeri punggung (Bobak, 2015).

Wanita hamil yang mengalami nyeri punggung sekitar 88,2%. Wanita hamil usia kehamilan 14-22 minggu mengalami kejadian nyeri punggung bawah sekitar 62%. Nyeri pada punggung selama kehamilan bervariasi antara 35-60%. Hasil penelitian Ariyanti (2012) didapatkan bahwa 68% ibu hamil mengalami nyeri punggung dengan intensitas sedang, dan 32% ibu hamil mengalami nyeri punggung dengan intensitas ringan. Diantara semua wanita ini, 47-60% melaporkan bahwa nyeri punggung terjadi pada kehamilan 5-7 bulan (Renata, 2009). Perubahan ini disebabkan oleh berat uterus yang membesar, membungkuk yang berlebihan, berjalan tanpa istirahat, dan angkat beban. Gejala nyeri punggung ini juga disebabkan oleh hormon estrogen dan progesteron yang mengendurkan sendi, ikatan tulang dan otot dipinggul (Tiran, 2016).

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 hid up 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).

*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 berhubungan dengan kehamilan di Australia terdapat sekitar 35% sampai 80% (WHO, 2016).

Di Indonesia nyeri punggung merupakan masalah kesehatan yang nyata, data untuk penderita nyeri punggung di Indonesia belum diketahui secara pasti, namun diperkirakan (70%) ibu hamil mengalami nyeri punggung yang terjadi akibat perubahan otot punggung. Tanpa otot punggung yang kuat, luka pada ligamental akan semakin parah sehingga postur memburuk, (30%) dari sakit punggung selama kehamilan disebabkan ketidakberesan pada kondisi tulang belakang yang terjadi sebelumnya (Wulandari dan Andryani, 2018).

Nyeri punggung bawah didefinisikan sebagai suatu keadaan yang mempengaruhi seseorang dan eksistensinya diketahui bila seseorang pernah mengalaminya. Nyeri punggung bawah atau sering disebut juga *Low Back Pain* adalah nyeri yang dirasakan di daerah punggung bawah, dapat berupa nyeri lokal (inflamasi), maupun nyeri radikuler atau keduanya. Nyeri yang berasal dari punggung bawah dapat dirujuk ke daerah lain, atau sebaliknya nyeri yang berasal dari daerah lain dirasakan di daerah punggung bawah (*referred pain*) (Giarto, 2017).

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 menyebabkan nyeri 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).

Meskipun nyeri punggung pada ibu hamil bukan menjadi factor kematian ibu namun sangat perlu dilakukan penatalaksanaan untuk mengatasi nyeri tersebut karena dengan adanya rasa nyeri pada punggung akan mengganggu aktivitas ibu hamil hari-hari. Penatalaksanaan nyeri ada farmakologi dan non farmakologi. Salah satu Penatalaksanaan nyeri punggung secara non farmakologis yaitu dengan melakukan senam hamil (Wahyuni, 2016).

Menurut Hendarmin dan Siti dalam Jurnal Kesehatan Kedokteran (2010) menyimpulkan ada hubungan signifikan antara senam hamil dengan proses persalinan kala 2, dengan proses persalinan kala 2, ibu-ibu yang senam hamil mempunyai risiko untuk terjadinya partus tidak normal hanya sebesar 0,419 kali dibandingkan ibu-ibu yang tidak senam hamil. Penelitian lainnya juga menyimpulkan manfaat lain dari senam hamil yaitu senam hamil menurunkan insiden partus lama, mal presentasi janin, inersia uteri (stimulasi persalinan), dan partus tindakan (Kadarti, 2009). Pada beberapa penelitian didapatkan bahwa berat bayi yang lahir dari wanita hamil yang melakukan senam/olahraga selama kehamilannya lebih berat dibandingkan yang tidak melakukan olahraga. Hal ini dapat diterangkan mengingat olahraga akan meningkatkan aliran darah ke uterus yang merupakan jalan terpenting bagi suplai nutrisi dan metabolisme janin, terdapat hubungan positif antara berat plasenta dan berat badan lahir (Hendarmin dan Siti, 2010).

Sesuai dengan hasil penelitian Megasari (2015), bahwa ada hubungan yang signifikan antara senam hamil terhadap nyeri punggung di RB Fatmawati tahun 2015. Ibu yang tidak melakukan senam hamil 2,6 kali lebih tinggi beresiko mengalami nyeri punggung daripada ibu yang melakukan senam hamil. Senam hamil mempunyai hubungan dengan nyeri punggung, dalam melakukan senam hamil tersebut otot-otot dinding abdomen, ligament dan otot dasar panggul dapat terlatih semakin elastis lagi dan tidak mengalami kaku pada otot serta memberikan efek relaksasi

bagi ibu, dengan semakin seringnya ibu melakukan senam hamil ini maka elastisitas otot semakin baik, sehingga dapat mengurangi rasa nyeri pada punggung ibu.

Senam hamil adalah senam yang dilakukan untuk mempersiapkan dan melatih otot-otot sehingga dapat dimanfaatkan untuk berfungsi secara optimal dalam persalinan normal. Senam hamil sangat penting dilakukan oleh ibu hamil setelah kehamilan mencapai 22 minggu. Senam hamil bertujuan untuk relaksasi atau untuk mempersiapkan mental dan fisik ibu hamil (Sulistiyaningsih, 2017). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Lina Fitriani menemukan bahwa penurunan rasa nyeri pada punggung pada ibu hamil trimester III dengan skala nyeri 5 (nyeri sedang) dengan menggunakan senam hamil selama 3x dalam seminggu penurunan rasa nyeri yaitu (26%) (Fitriani, 2018).

Menurut data Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, ibu hamil di Kota Bengkulu berjumlah 6.856 orang dan cakupan kunjungan ibu hamil yang sudah mendapatkan pelayanan antenatal paling sedikit empat kali (K4) tahun 2021 mencapai 6.161 orang (89,9%). Ditemukan 3 perbandingan puskesmas dengan Kehamilan tertinggi yaitu Puskesmas Telaga Dewa dengan jumlah 666 kehamilan, Puskesmas Jembatan Kecil dengan jumlah 472 kehamilan, dan Puskesmas Perawatan Beringin Raya dengan jumlah 376 kehamilan, Dari hasil data perbandingan 3 puskesmas dapat disimpulkan puskesmas yang memiliki angka kehamilan tertinggi yaitu puskesmas Telaga Dewa (Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, 2021).

Berdasarkan survey awal observasi yang penulis lakukan di 3 PMB di wilayah Puskesmas Telaga Dewa yaitu di PMB “F” terdapat 293 Ibu hamil yang melakukan ANC Dengan usia kehamilan trimester III dan Tercatat 153 orang ibu hamil mengeluhkan nyeri punggung pada tahun 2021 sampai sekarang. Di PMB “O” pada tahun 2021 sampai sekarang terdapat 199 orang ibu hamil TM III dan tercatat 80 orang ibu hamil mengeluhkan nyeri punggung. Sedangkan di PMB “W” terdapat 124 orang ibu hamil TM III dan tercatat hampir seluruhnya mengeluhkan pernah merasakan nyeri punggung.

Berdasarkan data dan uraian diatas, penulis sangat tertarik untuk melakukan “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III dengan Nyeri Punggung di PMB “F” Kota Bengkulu Tahun 2022” dan memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan nyeri punggung untuk membantu ibu mengurangi nyeri punggung dengan melakukan senam hamil.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, masih ditemukan ibu hamil dengan keluhan nyeri punggung. Maka dapat diambil rumusan masalah dalam kasus ini adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan pada ibu hamil Trimester III dengan ketidaknyamanan nyeri punggung di PMB “F” Kota Bengkulu tahun 2022”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan masalah nyeri punggung di kota Bengkulu dengan menggunakan manajemen varney dan catatan perkembangan SOAP.

### **2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus yang ingin dicapai adalah :

- a. Diketahui data subjektif dan objektif pada ibu hamil dengan keluhan nyeri punggung di PMB “F” Kota Bengkulu tahun 2022.
- b. Diketahui interpretasi data pada ibu hamil dengan keluhan nyeri punggung di PMB “F” Kota Bengkulu tahun 2022.
- c. Diketahui diagnosa/masalah potensial pada ibu hamil dengan keluhan nyeri punggung di PMB “F” Kota Bengkulu tahun 2022.
- d. Diketahui kebutuhan segera pada ibu hamil dengan keluhan nyeri punggung di PMB “F” Kota Bengkulu tahun 2022.
- e. Tersusunnya rencana tindakan kebidanan pada ibu hamil dengan keluhan nyeri punggung di PMB “F” Kota Bengkulu tahun 2022.
- f. Dilakukan tindakan kebidanan pada ibu hamil dengan keluhan nyeri punggung di PMB “F” Kota Bengkulu tahun 2022.
- g. Dievaluasi asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan keluhan nyeri punggung di PMB “F” Kota Bengkulu tahun 2022.
- h. Diketahui kesenjangan teori dan praktik pada ibu hamil dengan keluhan nyeri punggung di PMB “F” Kota Bengkulu tahun 2022.

## **D. Manfaat Penulisan**

### **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 dengan masalah nyeri punggung.

### **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 dengan masalah nyeri punggung.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

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

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

###### **a. Pengertian Kehamilan**

Kehamilan merupakan fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi yang lamanya 280 hari atau 40 minggu. Kehamilan trimester III adalah kehamilan yang umur kehamilannya antara 28-40 minggu yang merupakan waktu mempersiapkan kelahiran dan kedudukan sebagai orang tua, seperti terpusatnya perhatian pada kelahiran bayi, sehingga disebut juga sebagai periode penantian (Krisnadi dan Pribadi, 2019).

###### **b. Perubahan Fisik Dan Psikologis Selama Kehamilan**

###### **a) Perubahan Fisik**

Perubahan fisik yang terjadi meliputi perubahan sistem reproduksi, sistem kardiovaskuler, pencernaan, perubahan pada ginjal (Sehmawati dan Inaya, 2018). Perubahan fisik yang terlihat yaitu perut menjadi tambah besar karena mengalami perubahan peningkatan berat badan (Nurmitasari et al, 2019).

###### **b) Perubahan Psikologis**

Masa kehamilan akan terjadi berbagai perubahan pada ibu, baik secara fisiologi maupun psikologi. Perubahan tersebut sebagian besar adalah karena pengaruh hormon estrogen dan progesteron yang

dihasilkan korpus luteum yang berkembang menjadi korpus graviditas dan dilanjutkan sekresinya oleh plasenta setelah terbentuk sempurna. Hal ini menyebabkan ibu merasa tidak nyaman selama kehamilan dan memicu timbulnya stress yang ditandainya ibu seringmurung (Rahmawati Lisa, 2017).

Pengaruh perubahan hormon yang berlangsung selama kehamilan juga berperang dalam perubahan emosi, membuat perasaan jadi tidak menentu, konsentrasi berkurang dan sering pusing. Hal ini menyebabkan ibu merasa tidak nyaman selama kehamilan dan memicu timbulnya stress yang ditandai ibu sering murung. Gangguan emosi baik berupa stress atau depresi yang dialami pada kehamilan akan berpengaruh pada janin, kerana pada saat itu janin sedang dalam masa pembentukan, akan mengakibatkan pertumbuhan bayi terhambat (PJT) / bayi berat lahir rendah (BBLR) (Rahmawati Lisa, 2017).

Rasa tidaknyaman akibat kehamilan timbul kembali pada trimester ketiga dan banyak ibu yang merasadirinya aneh dan jelek. Disamping itu, ibu mulai merasa sedih karena akan berpisah daribayinya dan kehilangan perhatian khusus yang diterima selama hamil. Pada trimester inilahibu sangat memerlukan keterangan dan dukungan dari suami, keluarga dan bidan (Tyastuti, 2016).

Mengurangi dampak perubahan psikologi pada ibu hamil ini menurut Walyani, 2015 bisa melalui :

a. Support keluarga

Dukungan selama kehamilan sangat dibutuhkan bagi seorang wanita yang mengalami kehamilan, terutama dari orang terdekat apalagi suami dan keluarga. Seorang wanita akan merasa tenang dan nyaman terhadap dukungan keluarga. Lingkungan keluarga yang harmonis juga sangat berpengaruh terhadap emosi ibu hamil.

b. Peran bidan

Bidan harus memahami berbagai perubahan psikologis yang terjadi pada ibu hamil untuk setiap trimester agar asuhan yang diberikan tepat sesuai kebutuhan ibu. Bidan harus mampu mengidentifikasi keadaan ibu, lingkungan ibu, keluarga, ekonomi, pekerjaan sehari-hari. Dukungan psikososial untuk ibu hamil akan meningkatkan kesejahteraan ibu hamil. Adapun jenis dukungan psikososial yang dapat diberikan yaitu berupa :

- a) *Emosional support* : semua yang dapat menyakinkan/menjamin kedekatan dan pengetahuan bahwa dia dicintai, diperhatikan dan diterima serta nasihat, saran yang diberikan dapat menimbulkan kepercayaan diri.
- b) *Pracctical suport*: meliputi semua aspek bantuan yang bertujuan membentuk individu dari sebuah masalah berupa kegiatan fisik.

### **c. Perubahan anatomi dan fisiologi kehamilan**

#### **1. Uterus**

Selama kehamilan uterus akan beradaptasi untuk menerima dan melindungi hasil konsepsi (janin, plasenta, amnion) sampai persalinan. Pada perempuan tidak hamil uterus mempunyai berat 70 gram dan kapasitas 10 ml atau kurang. Selama kehamilan, uterus akan berubah menjadi suatu organ yang mampu menampung janin, plasenta dan cairan amnion yang volume totalnya mencapai 20 liter atau lebih dengan berat rata-rata 1100 gram.

Pembesaran uterus meliputi peregangan dan penebalan sel-sel otot sementara produksi monosit yang baru sangat terbatas. Bersamaan dengan hal itu terjadi akumulasi jaringan ikat dan elastik, terutama pada lapisan otot luar. Kerja sama tersebut akan meningkatkan kekuatan dinding uterus. Daerah korpus pada bulan-bulan pertama akan menebal, tetapi seiring dengan bertambahnya usia kehamilan akan menipis pada akhir kehamilan. Ketebalannya hanya sekitar 1,5 cm bahkan kurang

Akhir kehamilan 12 minggu uterus akan menyentuh dinding abdominal mendorong usus seiring perkembangannya, uterus akan menyentuh dinding abdominal mendorong usus kesamping dan keatas, terus tumbuh hingga menyentuh hati. Sejak trimester pertama kehamilan uterus akan mengalami kontraksi yang tidak teratur dan umumnya tidak disertai nyeri.

Pada trimester kedua kontraksi ini dapat dideteksi dengan pemeriksaan bimanual. Fenomena ini disebut Braxton Hick. Pada bulan terakhir kehamilan biasanya kontraksi ini sangat jarang dan meningkat pada satu atau dua minggu sebelum persalinan (Wiknjosastro, 2016).

## 2. Serviks

Perubahan yang penting pada serviks dalam kehamilan adalah menjadi lunak. Sebab pelunakan ini adalah pembuluh dalam serviks bertambah dan arena timbulnya oedema dari serviks dan hiperplasia serviks. Pada akhir kehamilan serviks menjadi sangat lunak dan portio menjadi pendek (pendek setengahnya mendatar) dan dapat dimasuki dengan mudah oleh satu jari (Wijnjosastro, 2016).

## 3. Ovarium

Proses ovulasi selama kehamilan akan terhenti dan pematangan folikel baru juga ditunda. Hanya satu korpus luteum yang dapat ditemukan di ovarium. Folikel ini juga berfungsi maksimal 6-7 minggu awal kehamilan dan setelah itu akan berperan sebagai hasil pengambil progesteron dalam jumlah yang relative minimal (Wiknjosastro, 2016).

## 4. Vagina dan perineum

Dinding vagina mengalami banyak perubahan yang merupakan persiapan untuk mengalami peregangan pada waktu persalinan dengan meningkatnya ketebalan mukosa, mengendornya jaringan ikat dan hipertrofi sel otot polos. Peningkatan volume sekresi vagina juga terjadi dimana sekresi akan berwarna keputihan, menebal dan PH

antarab 3,5-6 yag merupakan hasil dari peningkatan produksi asam laknat glikogen yang dihasilkan oleh epitel vagina sebagai aksi dari lactobacillus acidophilus (Wiknjosastro,2016).

## 5. Payudara

Pada awal kehamilan perempuan akan merasakan payudara menjadi lunak. Setelah bulan kedua payudara akan bertambah ukurannya dan vena-vena dibawah kulit akan lebih terlihat. Putting payudara akan lebih besar, kehitaman, dan tegak. Setelah bulan pertama cairan kuning bernama kolustrum akan keluar. Kolostrum ini berasal dari kelenjar-kelenjar asinus yang mulai bersekresi. Meskipun dapat dikeluarkan, air susu belum dapat diproduksi karna hormone prolactin ditekan oleh prolactin inhibiting hormone. Setelah persalinan kadar progesterone dan estrogen menurun sehinggann pengaruh inhibisi progesterone terhadap laktalbumin akan hilang. Peningkatan prolactin akan merangsang sintesis lactose dan pada akhirnya akan meningkatkan produksi air susu (Wiknjosastro,2016).

**Tabel 2.1 Perubahan mammae selama kehamilan**

Umur kehamilan (minggu)	Perubahan
3-4 minggu	Rasa penuh pada payudara
6 minggu	Terjadi pembesaran dan sedikit nyeri
8 minggu	Pelebaran pembuluh darah vena disekitar mammae dan kelenjar montgomery mulai tampak
12 minggu	Penggelapan disekitar areola dan putting
16 minggu	Colostrum sudah mulai dikeluarkan

*Sumber: Marmi (2014)*

## 6. System Kardiovaskular

Pada minggu ke-5 cardiac output akan meningkat dan perubahan ini terjadi untuk mengurangi resistensi vascular sistemik (Wiknjosastro,2016).

## 7. Sirkulasi Urunaria

Pada trimester kedua aliran darah ginjal meningkat dan tetap terjadi hingga usia kehamilan 30 minggu, setelah itu menurun secara perlahan. Ginjal mengalami pembesaran dan filtrasi glomerular. Perubahan dalam filtrasi glomerulus adalah penyebab peningkatan klirens kreatinin, urea dan asam urat yang sangat direabsorpsi pada awal kehamilan (Wiknjosastro,2016).

## 8. Sistem Gastrointestinal

Rahim semakin membesar akan menekan rectum dan usus bagian bawah, sehingga terjadi sembelit atau konstipasi. Sembelit semakin berat karena ada gerakan otot didalam usus diperlambat oleh tingginya kadar progesterone (Wiknjosastro,2016).

## 9. Sistem Pernafasan

Ruang abdomen yang membesar oleh karena meningkatnya ruang Rahim dan pembentukan hormone progesterone menyebabkan paru-paru berfungsi sedikit berbeda dari biasanya. Wanita hamil bernafas lebih cepat dan lebih dalam memerlukan banyak oksigen untuk janin dan dirinya. Lingkar dada wanita hamil agak membesar. Lapisan saluran pernafasan menerima lebih banyak darah dan menjadi agak

tersumbat oleh penumpukan darah (kongesti). Kadang hidung dan tenggorokan mengalami penyumbatan persial akibat kongesti ini. Tekanan dan kualitas suara wanita hamil agak berubah (Wiknjosastro,2016).

#### 10. Sistem Hematologi

Sistem hematologic adalah perubahan dan adaptasi ibu terhadap kehamilan, adaptasi dilakukan tidak jauh berbeda dengan adaptasi pada sistem tubuh lainnya yaitu untuk menjaga fungsi fisiologis, selain itu juga untuk memenuhi kebutuhan ibu serta pertumbuhan dan perkembangan janin (Astuti,2017).

Volume darah ibu akan meningkat selama trimester pertama. Peningkatan terjadi paling cepat selama kehamilan trimester kedua, kemudian naik pada tingkat yang jauh lebih lambat selama trimester ketiga. Selanjutnya volume darah akan stabil selama beberapa minggu terakhir kehamilan. Penyebab dari peningkatan volume darah kemungkinan karena factor hormonal. Total keseluruhan volume darah merupakan hasil dari peningkatan volume darah dan sel darah merah. Plasma menyumbang sebesar 75% ( $\pm 1000\text{mL}$ ) dari kenaikan tersebut dan volume sel darah merah akan meningkat sebesar 33% ( $\pm 450\text{mL}$ ) dari nilai sebelum hamil (Astuti,2017).

#### **d. Pertumbuhan dan Perkembangan Hasil Konsepsi TM III**

Pertumbuhan dan Perkembangan Hasil Konsepsi TM III menurut Walyani, 2015.

1. Minggu ke 28 atau bulan ketujuh

Perkembangan janin, janin dapat bernafas, menelan, mengatur suhu, mata mulai membuka dan menutup. Ukuran janin  $\frac{2}{3}$  ukuran pada saat lahir. Gerakan janin makin kuat, denyut jantungnya mudah didengar, rambut kepalanya terus bertumbuh panjang, berat sekitar 1.100 gram dengan panjang 35-38 cm. Fundus tiga jari diatas pusat.

2. Minggu ke 32 atau delapan bulan

Perkembangan janin, janin sudah tumbuh 38-43 cm dengan berat 1.8000-2.000 gram, janin mulai menyimpan zat besi, kalsium dan fosfor. Fundus berada dipertengahan pusat-px.

3. 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.

**e. Ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III**

Ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III menurut Pratiwi dan Fatimah, 2019 yaitu :

a. Sering buang air kecil

Peningkatan frekuensi buang air kecil ini disebabkan karena tertekannya kandung kemih oleh janin. Rasa ingin buang air kecil ini cenderung tidak bisa ditahan, oleh sebab itu ibu hamil

bisa lebih mengatur frekuensi minum di malam hari, mengurangi konsumsi the dan kopi.

Saat tidur ibu hamil dianjurkan menggunakan posisi berbaring miring ke kiri dengan kaki ditinggikan, dan untuk mencegah infeksi saluran kemih selesai BAK alat kelamin di bersihkan dan dikeringkan.

b. Sesak Nafas

Disebabkan oleh pembesaran rahim yang menekan daerah dada. Dapat diatasi dengan senam hamil (latihan pernafasan), pegang kedua tangan diatas kepala yang akan memberi ruang bernafas yang lebih luas.

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.

d. Kram pada Kaki

Kram pada kaki biasanya timbul pada ibu hamil mulai kehamilan 24 minggu. Kadang kala masih terjadi pada saat persalinan sehingga sangat mengganggu ibu dalam proses

persalinan. Faktor penyebab belum pasti, namun ada beberapa kemungkinan diantaranya adalah kadar kalsium dalam darah rendah, uterus membesar sehingga menekan pembuluh darah *pelvic*, keletihan dan sirkulasi darah ke tungkai bagian bawah kurang.

Cara untuk meringankan atau mencegah :

- 1) Penuhi asupan kalsium yang cukup ( susu, sayuran berwarna hijau gelap).
- 2) Olahraga secara teratur.
- 3) Jaga kaki selalu dalam keadaan hangat.
- 4) Mandi air hangat sebelum tidur.
- 5) Meluruskan kaki dan lutut ( dorsofleksi).
- 6) Duduk dengan meluruskan kaki, tarik jari kaki kearah lutut.
- 7) Pijat otot – otot yang kram.
- 8) Rendam kaki yang kram dalam air hangat atau gunakan bantal pemanas.

#### **f. Kebutuhan Ibu Hamil Trimester III**

Kebutuhan Gizi Ibu Hamil Kehamilan menyebabkan meningkatnya metabolisme energi, karena itu kebutuhan energi dan zat gizi lainnya meningkat selama kehamilan. Peningkatan energi dan zat gizi tersebut diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, penambahan besarnya organ kandungan, perubahan komposisi dan metabolisme tubuh

ibu. Sehingga kekurangan zat gizi tertentu yang diperlukan saat hamil dapat menyebabkan janin tumbuh tidak sempurna.(Sukarni, dkk, 2013).

#### 1) Kalori

Kalori Kebutuhan kalori selama kehamilan adalah sekitar 70.000-80.000 kilo kalori (kkal), dengan penambahan berat badan sekitar 12,5 kg. Pertambahan kalori ini diperlukan terutama pada 20minggu terakhir. Untuk itu, tambahan kalori yang diperlukan setiap hari adalah sekitar 285-300 kkal (Walyani, 2015 ).

#### 2) Karbohidrat

Ibu hamil membutuhkan karbohidrat sekitar 1.500 kalori. Bahan makanan yang merupakan sumber karbohidrat adalah serelia (padi-padian) dan produk olahannya, juga kentang, umbi dan jagung (Sukarni, dkk, 2013).

#### 3) Protein dan asam amino

Protein dan asam amino Protein digunakan untuk proses pertumbuhan dan pe kembangan janin, protein memiliki peranan penting. Selama kehamilan terjadi peningkatan protein yang signifikan yaitu 68% (Sukarni, dkk, 2013).

#### 4) Lemak

Lemak merupakan sumber tenaga yang vital dan untuk pertumbuhan jaringan plasenta. Pada kehamilan yang normal, kadar lemak dalam aliran darah akan meningkat pada akhir trimester III.

Tubuh wanita hamil juga menyimpan lemak yang akan mendukung persiapan untuk menyusui setelah bayi lahir (Sukarni, dkk, 2013).

## 5) Vitamin

### a. Vitamin A

Vitamin A Vitamin A dari ibu dibutuhkan oleh janin yaitu kurang dai 25 mg/hari, sedangkan vitamin A yang dibutuhkan pada trimester tiga yaitu berkisar 200 mg/hari.

### b. Vitamin D

Vitamin D pada janin berasal dari 25-OH vitamin D ibu yang berada di dalam otot dan hati fetus. Pada wanita hamil konsentasi plasma meningkat 2 x lebih banyak. Peningkatan vitamin D sebanyak 100%. Peningkatan ini disertai 1,25-(OH)<sub>2</sub> vitamin D dan akhirnya menstimulasi absorpsi di dalam usus halus. menganjurkan 5 mg/hari untuk wanita hamil pada usia 25 tahun atau lebih.

### c. Vitamin E

Pada waktu hamil terjadi peningkatan 25%. Untuk ibu hamil kebutuhannya sekitar 15 mg (22,5 IU) dan ibu yang menyusui sekitar 19 mg (28,5 IU).

### d. Vitamin C

Vitamin C Kebutuhan vitamin untuk bayi pada masa kehamilan dan menjelang kelahiran yaitu berkisar antara 3-4

mg/hari. Ibu hamil membutuhkan vitamin C sebanyak 70 mg perhari.

e. Vitamin B

Sumber vitamin B adalah hasil ternak dan hasil olahannya, seperti daging, hati, telur, keju, susu, kacang- kacangan dan sayur- sayuran.

f. Vitamin B6

Semakin berkembang otak janin, semakin meningkat pula kemampuan untuk mengantarkan pesan. Angka kecukupan vitamin B6 bagi ibu hamil adalah sekitar 2,2 miligram sehari. Makanan hewani adalah sumber yang kaya akan vitamin ini (Sukarni, dkk, 2013).

6) Asam Folat

Asam folat Asam folat memiliki peranan penting yaitu dalam hal pencegahan terjadinya defek tubaneural seperti spina bifida dan anensefali yang sangat berbahaya bagi perkembangan selanjutnya. Dari hasil *survey* mengatakan untuk wanita hamil yaitu 400 mg/hari (Sukarni, dkk, 2013).

7) Zat besi

Kebutuhan zat besi menjadi dua kali lipat dibandingkan sebelum hamil. Kebutuhan zat besi ibu naik dari 18 miligram (mg) menjadi 30-60 mg perhari (Sukarni, dkk, 2013).

## 8) Yodium

Yodium dibutuhkan sebagai pembentuk senyawa tiroksin yang berperan mengontrol setiap metabolisme sel baru. Bila kekurangan senyawa ini, akibatnya proses perkembangan janin, termasuk otaknya terhambat dan terganggu. Janin akan tumbuh kerdil. Angka yang ideal untuk konsumsi yodium adalah 175 mikrogram per hari (Walyani, 2015).

### **g. Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III**

Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III menurut Walyani, 2015

#### 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.

#### 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.

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.

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

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 preeklamsia dengan diagnosa penunjang periksa tekanan darah dan protein urine.

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.

#### **h. Komplikasi Kehamilan Trimester III**

Komplikasi Kehamilan Trimester III menurut Pratiwi dan Fatimah, 2019 adalah :

##### **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.

##### **b. Solusio plasenta**

Solusio plasenta adalah terlepasnya plasenta dari implantasinya yang normal pada uterus, sebelum janin dilahirkan pada usia

kehamilan diatas 22 minggu. 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.

c. Ketuban pecah dini (KPD)

KPD merupakan pecahnya ketuban sebelum usia kehamilan dibawah 37 minggu atau sebelum persalinan dimulai. Hal ini disebabkan oleh infeksi intrauterin, nutrisi, perilaku ibu seperti merokok, mengkonsumsi obat terlarang, anemia, status ekonomi rendah. Komplikasi dari KPD ini sendiri yaitu bisa meningkatkan kematian neonatus, meningkatkan kejadian endometritis, meningkatkan angka kelahiran preterm, meningkatkan angka infeksi amnion, hipoksia, gagalnya persalinan normal.

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.

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.

f. Preeklamsia

Preeklamsia adalah suatu sindroma spesifik pada kehamilan yang biasanya terjadi sesudah umur kehamilan 20 minggu. Keadaan ini ditandai oleh peningkatan tekanan darah 140/90 mmHg disertai oleh proteinuria. Selain itu tanda dan gejalanya disertai pembengkakan anggota tubuh, sesak nafas, sakit kepala dan penglihatan kabur.

g. Eklamsia

Eklamsia adalah terjadinya kejang pada seseorang wanita dengan preeklamsia atau kejang eklamptik dimana eklamsia ini bisa terjadi di tiga fase yang disebut antepartum (selama kehamilan), intrapartum (sebelum kehamilan), pascapartum (setelah kehamilan).

**i. Standar Asuhan Kebidanan Antenatal Care**

Asuhan antenatal care adalah suatu program yang terencana berupa observasi, edukasi dan penanganan medik pada ibu hamil untuk

memperoleh suatu proses kehamilan dan persiapan persalinan yang aman dan memuaskan (Walyani, 2015).

Tujuan dilakukannya asuhan antenatal care, yaitu sebagai berikut:

1. Memantau kemajuan kehamilan dan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi
2. Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental dan sosial ibu dan bayi
3. Mengenali secara dini adanya ketidaknormalan/komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan dan pembedahan
4. Mempersiapkan persalinan cukup bulan, melahirkan dengan selamat ibu dan bayi dengan trauma seminimal mungkin
5. Mempersiapkan ibu agar masa nifas berjalan normal dan pemberian ASI Eksklusif
6. Peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi agar dapat tumbuh kembang secara normal.

Untuk menghindari risiko komplikasi pada kehamilan dan persalinan, anjurkan setiap ibu hamil untuk melakukan kunjungan antenatal komprehensif yang berkualitas minimal 4 kali, termasuk minimal 1 kali kunjungan diantar suami/pasangan atau anggota keluarga, sebagai berikut.

**Tabel 2.2 Kunjungan Pemeriksaan Antenatal**

Trimester	Jumlah kunjungan minimal	Waktu kunjungan yang dianjurkan
I	1x	Sebelum minggu ke 16
II	1x	Antara minggu ke 24-28
III	2x	Antara minggu ke 30-32 Antara minggu ke 36-38

( Walyani, 2015)

Standar pelayanan ANC ada 10 T yaitu: Timbang Berat Badan Dan Ukur Tinggi Badan, Tekanan Darah, Tentukan Status Gizi Ibu Hamil (LILA), Tinggi Fundus Uteri, Tentukan Presentasi Janin Dan DJJ, Tetanus Toksoid (TT), Tablet FE, Tes Lab HB, Protein Urine, dll), Tatalaksana Kasus dan Temu Wicara.

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

### **1. Pengertian Nyeri Punggung**

Nyeri merupakan masalah yang sangat sering terjadi pada kehamilan khususnya pada trimester III kehamilan. Fenomena nyeri saat ini telah menjadi masalah kompleks yang didefinisikan oleh *international society for the study of pain* sebagai “pengalaman sensorik dan emosi yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan, baik actual maupun potensial”. Nyeri menyebabkan ketakutan dan kecemasan sehingga dapat meningkatkan stress dan perubahan fisiologis yang dratis selama kehamilan. Nyeri dan kecemasan bekerja secara sinergis, yang saling memperburuk satu sama lain (Carvalho, 2017).

Nyeri punggung merupakan salah satu ketidaknyamanan yang paling umum dirasakan oleh ibu hamil trimester III selama masa

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

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

## **2. Anatomi Nyeri Punggung**

Tulang belakang (vertebra) dibagi dalam dua bagian. Bagian ventral terdiri atas korpus vertebra yang dibatasi satu sama lain oleh discus intervertebra dan ditahan satu sama lain oleh ligamen longitudinal ventral dan dorsal. Bagian dorsal tidak begitu kokoh dan terdiri atas masing-masing arkus vertebra dengan lamina dan pedikel yang diikat satu sama lain oleh berbagai ligament di antaranya ligamen interspinal, ligamen intertransversa dan ligamen flavum. Pada processus spinosus dan transversus melekat otot-otot yang turut menunjang dan melindungi kolumna vertebra (Setiobudi, 2016).

Kolumna vertebralis ini terbentuk oleh unit-unit fungsional yang terdiri dari segmen anterior dan posterior.

- a. Segmen anterior, sebagian besar fungsi segmen ini adalah sebagai penyangga badan. Segmen ini meliputi korpus vertebrata dan diskus intervertebralis yang diperkuat oleh ligamentum longitudinale anterior di bagian depan dan limentum longitudinale posterior di bagian belakang. Sejak dari oksiput, ligament ini menutup seluruh bagian belakang diskus. Mulai L1 gamen ini menyempit, hingga pada daerah L5-S1 lebar ligament hanya tinggal separuh asalnya.
- b. Segmen posterior, dibentuk oleh arkus, prosesus transverses dan prosesus spinosus. Satu dengan lainnya dihubungkan oleh sepasang artikulasi dan diperkuat oleh ligament serta otot.

Struktur lain pada nyeri punggung bawah adalah discus intervertebra yang berfungsi sebagai penyangga beban dan peredam kejut. Diskus ini terbentuk oleh annulus fibrosus yang merupakan anyaman serat-serat fibroelastik. Tepi atas dan bawah melekat pada “end plate” vertebra, hingga terbentuk rongga antar vertebra yang berisi nukleus pulposus suatu bahan mukopolisakarida kental yang banyak mengandung air posterior (Setiobudi, 2016).

### **3. Patofisiologis Nyeri Punggung**

Struktur spesifik dalam sistem saraf terlibat dalam mengubah stimulus menjadi sensasi nyeri. Sistem yang terlibat dalam transmisi dan

persepsi nyeri disebut sebagai sistem nosiseptif. Sensitifitas dari komponen sistem 10 nosiseptif dapat dipengaruhi oleh sejumlah faktor dan berbeda diantara individu. Reseptor nyeri (nosiseptor) adalah ujung saraf bebas dalam kulit yang berespon hanya pada stimulus yang kuat, yang secara potensial merusak, dimana stimuli tersebut sifatnya bisa kimia, mekanik, termal (Yu ws. 2016).

Reseptor nyeri merupakan jaras multi arah yang kompleks. Serabut saraf ini bercabang sangat dekat dengan asalnya pada kulit dan mengirimkan cabangnya ke pembuluh darah lokal, sel-sel mast, folikel rambut dan kelenjar keringat. Stimuli serabut ini mengakibatkan pelepasan histamin dari sel-sel mast dan mengakibatkan vasodilatasi (Wiaro, Giri.2017).

Serabut kutaneus terletak lebih kearah sentral dari cabang yang lebih jauh dan berhubungan dengan rantai simpatis paravertebra sistem saraf dan dengan organ internal yang lebih besar. Sejumlah substansi yang dapat meningkatkan transmisi atau persepsi nyeri meliputi histamin, bradikinin, asetilkolin dan substansi Prostaglandin dimana zat tersebut yang dapat meningkatkan efek yang menimbulkan nyeri dari bradikinin (Wiaro, Giri.2017).

Substansi lain dalam tubuh yang berfungsi sebagai inhibitor terhadap transmisi nyeri adalah endorfin dan enkefalin yang ditemukan dalam konsentrasi yang kuat dalam sistem saraf pusat. Kornu dorsalis dari medulla spinalis merupakan tempat memproses sensori, dimana agar nyeri

dapat diserap secara sadar, neuron pada sistem assenden harus diaktifkan. Aktivasi terjadi sebagai akibat input dari reseptor nyeri yang terletak dalam kulit dan organ internal. Proses nyeri terjadi karena adanya interaksi antara stimulus nyeri dan sensasi nyeri (Pravikasari, 2014).

Patofisiologi pada sensasi nyeri punggung bawah dalam hal ini kolumna vertebralis dapat dianggap sebagai sebuah batang yang elastik yang tersusun atas banyak unit vertebra dan unit diskus intervertebra yang diikat satu sama lain oleh kompleks sendi faset, berbagai ligamen dan otot paravertebralis. Konstruksi punggung yang unik tersebut memungkinkan fleksibilitas sementara disisi lain tetap dapat memberikan perlindungan yang maksimal terhadap sum-sum tulang belakang (Wiaro,2017).

Lengkungan tulang belakang akan menyerap guncangan vertikal pada saat berlari atau melompat. Batang tubuh membantu menstabilkan tulang belakang. Otot-otot abdominal dan toraks sangat penting pada aktifitas mengangkat beban. Bila tidak pernah dipakai akan melemahkan struktur pendukung ini.

Obesitas, masalah postur, masalah struktur dan peregangan berlebihan pendukung tulang belakang dapat berakibat nyeri punggung bawah Diskus intervertebralis akan mengalami perubahan sifat ketika usia bertambah tua. Pada orang muda, diskus terutama tersusun atas fibrokartilago dengan matriks gelatinus. Pada lansia akan menjadi fibrokartilago yang padat dan tak teratur (Pravikasari, 2014).

Degenerasi diskus intervertebra merupakan penyebab nyeri punggung biasa. Diskus lumbal bawah, L4-L5 dan L5-S6, menderita stress paling berat dan perubahan degenerasi terberat. Penonjolan diskus atau kerusakan sendi dapat mengakibatkan penekanan pada akar saraf ketika keluar dari kanalis spinalis, yang mengakibatkan nyeri yang menyebar sepanjang saraf tersebut (Setiobudi, 2016).

#### **4. 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

#### **5. Cara mengatasi nyeri punggung**

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

##### **a. Berolahraga/Senam Hamil**

Senam hamil dapat diambil manfaatnya untuk perawatan tubuh serta mengurangi timbulnya berbagai gangguan akibat perubahan postur tubuh. Latihan senam hamil tidak dapat dikatakan sempurna bila pelaksanaannya tidak disusun secara teratur dan intensif (Rahmawati, Rosyidah & Marharani, 2016)

##### **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 ototserta latihan menengadakan *pelvis* dalam posisi berdiri, duduk dan berbaring, tidak berdiri terlalu lama.

c. Pijat

Pijat bagian tubuh belakang bawah sering dapat membantu menghilangkan lelah dan sakit otot. Cobalah mencondongkan tubuh ke depan di sandaran kursi atau berbaring menyamping. Pasangan Anda bisa dengan lembut memijat otot-otot sisi tulang belakang atau berkonsentrasi pada punggung bawah.

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.

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.

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. 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.

**6. Alat Ukur**

Menurut Ali N, Lewis M. (2015) sifat nyeri merupakan pengalaman subyektif dan bersifat individual. Dengan dasar ini dapat dipahami adanya kesamaan penyebab tidak secara otomatis menimbulkan perasaan nyeri yang sama. nyeri adalah pengalaman umum dari manusia. Beberapa jenis penyakit, injury dan prosedur medis serta surgical berkaitan dengan nyeri. Beberapa pasien mungkin mempunyai pengalaman nyeri yang berbeda dengan jenis dan derajat patologis yang sama.

Selain patologi fisik, kultur/budaya, ekonomi, sosial, demografi dan faktor lingkungan mempengaruhi persepsi nyeri seseorang. Keadaan psikologis seseorang, riwayat personal dan faktor situasional memberikan

kontribusi terhadap kualitas dan kuantitas nyeri seseorang. Visual Analogue Scale (VAS) adalah alat ukur yang digunakan untuk memeriksa intensitas nyeri dan secara khusus meliputi 0-10 cm garis, dengan setiap ujungnya ditandai dengan level intensitas nyeri (ujung kiri diberi tanda “no pain” dan ujung kanan diberi tanda “bad pain” (nyeri hebat) (Wahyuni, 2016).

Pasien diminta untuk menandai disepanjang garis tersebut sesuai dengan level intensitas nyeri yang dirasakan pasien. Kemudian jaraknya diukur dari batas kiri sampai pada tanda yang diberi oleh pasien (ukuran mm), dan itulah skorenya yang menunjukkan level intensitas nyeri. Kemudian skore tersebut dicatat untuk melihat kemajuan pengobatan/terapi selanjutnya. Secara potensial, VAS lebih sensitif terhadap intensitas nyeri daripada pengukuran lainnya. Begitu pula, VAS lebih sensitif terhadap perubahan pada nyeri kronik daripada nyeri akut Ali N dan Lewis M. (2015).



Keterangan:

0 :Tidak nyeri 1-3 :Nyeri ringan (secara obyektif klien dapat berkomunikasi dengan baik

4-6 :Nyeri sedang (secara obyektif klien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti baik.

7-9 :Nyeri berat (secara obyektif klien terkadang tidak dapat mengikuti sih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi nafas panjang.

10 Nyeri sangat berat (pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi).

### **C. Konsep Dasar Senam Hamil**

Senam hamil dilakukan 3-4 kali dalam seminggu umumnya senam ini berlangsung selama 30 menit per sesi, dapat diawali dengan gerakan yang paling ringan dan dilakukan 10 – 15 menit.

Serta menurut penelitian Fitriani (2018) menemukan bahwa penurunan rasa nyeri pada punggung pada ibu hamil trimester III dengan skala nyeri 5 (nyeri sedang) dengan menggunakan senam hamil selama 3x dalam seminggu penurunan rasa nyeri yaitu (26%).

#### **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**

Membuat elastisitas otot dan ligament yang ada di panggul, memperbaiki sikap tubuh mengatur kontraksi dan relaksasi serta mengatur teknik pernafasan

## **3. Manfaat Senam Hamil**

Senam hamil dapat diambil manfaatnya untuk perawatan tubuh serta mengurangi timbulnya berbagai gangguan akibat perubahan postur tubuh. Latihan senam hamil tidak dapat dikatakan sempurna bila pelaksanaannya tidak disusun secara teratur dan intensif (Rahmawati, Rosyidah & Marharani, 2016) Asuhan kehamilan yang dilakukan oleh bidan salah satunya adalah mengajarkan ibu untuk melakukan senam hamil, mengingat pentingnya manfaat senam hamil yaitu memperbaiki sirkulasi darah. Senam hamil yang dilakukan untuk membantu kesiapan kondisi fisik ibu dalam menghadapi persalinan dan membantu mengatasi ketidaknyaman pada trimester ketiga.

## **4. Kontra indikasi Senam Hamil**

Menurut Indivara (2009) menjelaskan ada beberapa kontra indikasi senam hamil yang harus diperhatikan, antara lain, 1) Kontra Indikasi Absolut atau Mutlak. Bila seorang wanita hamil mempunyai penyakit jantung, penyakit paru, serviks inkompeten, kehamilan kembar, riwayat perdarahan pervagianam pada trimester II dan III, kelainan letak plasenta seperti plasenta previa, preeklamsi maupun hipertensi. 2) Kontra Indikasi Relatif. Bila seorang ibu hamil menderita anemia berat, irama jantung

tidak teratur, paru bronchitis kronis, riwayat diabetes millitus, obesitas, terlau kurus, penyakit dengan riwayat operasi tulang ortopedi, dan perokok berat.

#### **5. Durasi Senam Hamil**

Senam hamil dilakukan selama 30-60 menit.

#### **6. Hal yang harusdiperhatikan 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. Lakukan pemanasan jalan ditempat disertai gerakan pelan dari seluruh tubuh mulai leher sampai ujung kaki, dilakukan selama  $\pm$  5 menit.
- b. Duduk bersila dan tegak. Kedua lengan mengarah ke depan dan rileks
- c. Sikap tubuh merangkak dengan jarak antara kedua tangan sama dengan kedua bahu (keempat anggota tubuh tegak lurus pada lantai dan badan sejajar dengan lantai, kemudian tundukkan kepala, mata melihat perut bagian bawah dan pinggang diangkat sambil mengempirkan perut dan mengerutkan lubang dubur)
- d. Ganti posisi duduk. Turunkan pinggang dengan mengangkat kepala sambil melemaskan otot-otot dinding perut dan otot dasar panggul. (lakukan sebanyak 8 kali)
- e. Sikap tubuh merangkak dengan jarak antara kedua tangan sama dengan kedua bahu, keempat anggota tubuh tegak lurus pada lantai dan badan sejajar dengan lantai.
- f. Turunkan badan sehingga menyentuh kasur dengan menggeser siku sejauh mungkin kesamping. Bertahanlah posisi selama 1 menit

kemudian ditingkatkan menjadi 5 menit hingga 10 menit sesuai dengan kekuatan ibu hamil.

- g. Berbaring miring ke kiri (kearah punggung bayi), lutut kanan diletakkan di depan lutut kiri, lebih baik di ganjal bantal, lengan kanan ditekuk di depan dan lengan kiri dibelakang.
- h. Berbaring miring, kedua lutut dan kedua lengan ditekuk, member ganjal pada bagian kepala agar perut tidak menggantung, tutup mata, tenang dan atur pernafasan dengan teratur dan berirama. (Pratiwi, 2013).

## **D. Konsep Dasar Teori Asuhan Kebidanan**

### **1. Manajemen Asuhan Kebidanan Varney**

Konsep teori asuhan kebidanan dibuat dengan pendekatan Manajemen Varney sesuai dengan data fokus. Konsep teori askeb dibuat terdiri dari :

#### a) Langkah I : Pengkajian

Pada langkah ini, kegiatan yang dilakukan adalah pengkajian dengan mengumpulkan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi klien secara lengkap. Data yang dikumpulkan antara lain:

- 1) Keluhan klien
- 2) Riwayat kesehatan klien
- 3) Pemeriksaan fisik secara lengkap sesuai dengan kebutuhan

4) Meninjau data laboratorium. Pada langkah ini, dikumpulkan semua informasi yang akurat dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien. Pada langkah ini, bidan mengumpulkan data dasar awal secara lengkap.

b) Langkah II : Interpretasi data (diagnosa, masalah dan kebutuhan)

Pada langkah ini, dilakukan identifikasi yang benar terhadap diagnosa atau masalah dan kebutuhan klien berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan. Data dasar yang sudah dikumpulkan diinterpretasikan sehingga ditemukan masalah atau diagnosa yang spesifik.

c) Langkah III : Antisipasi diagnosa atau masalah potensial

Langkah ketiga mengidentifikasi masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Pada langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahan bidan mengamati klien diharapkan bersiap-siap bila diagnosa atau masalah potensial ini benar-benar terjadi (Mufdlilah, dkk 2012).

d) Langkah IV : Identifikasi kebutuhan segera

Beberapa data menunjukkan situasi emergensi dimana bidan perlu bertindak segera demi keselamatan ibu dan bayi, beberapa data menunjukkan situasi yang memerlukan tindakan segera sementara menunggu instruksi dokter. Sehingga bidan perlu mengevaluasi situasi pasien untuk menentukan asuhan yang paling tepat (Mufdlilah, dkk 2012).

e) Langkah V : Rencana Tindakan

Pada langkah ini, semua keputusan yang dibuat dalam merencanakan suatu asuhan yang komprehensif harus merefleksikan alasan yang benar. Berdasarkan pengetahuan, teori yang *up to date* serta divalidasikan dengan asumsi mengenai apa yang diinginkan wanita tersebut dan apa yang tidak diinginkan (Mufdlilah, dkk 2012).

f) Langkah VI : Tindakan Kebidanan

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

g) Langkah VII : Evaluasi

Pada langkah ke 7 ini dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi di dalam masalah dan diagnosa.

Rencana tersebut dianggap efektif, jika memang benar efektif dalam pelaksanaannya (Mufdlilah, dkk 2012).

## **2. Pendokumentasian Dengan Metode SOAP**

Pendokumentasian dilakukan dengan metode SOAP berdasarkan dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia NOMOR : 938/Menkes/SK/VIII/2007 tentang Standar Asuhan Kebidanan:

- a. S adalah data subjektif, mencatat hasil anamnesa
- b. O adalah data objektif, mencatat hasil pemeriksaan
- c. A adalah hasil analisa, mencatat diagnosa dan masalah kebidanan
- d. P adalah penatalaksanaan, mencatat seluruh perencanaan dan pelaksanaan yang sudah dilakukan seperti tindakan antisipatif, tindakan segera, tindakan secara komprehensif, penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi/follow up dan rujukan.

**E. Konsep Asuhan Kebidanan Ibu Hamil TM III dengan Nyeri Punggung**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III  
DENGAN KETIDAKNYAMANAN NYERI PUNGGUNG  
DI KOTA BENGKULU  
TAHUN 2022**

Hari/ Tanggal :..... 2022

Waktu Pengkajian :..... WIB

Tempat Pengkajian : .....

Nama Pengkaji : .....

**Langkah 1 : Pengkajian**

**A. Identitas**

**B. Anamnesa**

**1. Subjektif**

**a. Identitas**

Anamnesa meliputi identitas yaitu nama pasien, umur pasien, agama, pendidikan, suku/bangsa, pekerjaan, dan alamat pasien beserta dengan identitas suami.

- 1) Nama : Nama jelas dan lengkap, bila perlu nama panggilan sehari-hari agar tidak keliru dalam memberikan penanganan.
- 2) Umur: Umur ideal ibu untuk melahirkan adalah 20-35 tahun.

- 3) Agama: Untuk mengetahui keyakinan pasien tersebut untuk membimbing atau mengarahkan pasien dalam berdoa.
- 4) Pendidikan: Pendidikan berhubungan dengan pengetahuan ibu atau suami.
- 5) Suku/ Bangsa: Berpengaruh pada adat istiadat atau kebiasaan sehari-hari.
- 6) Pekerjaan : Ditanyakan untuk mengetahui tingkat ekonomi pasien.
- 7) Alamat :Ditanyakan untuk mempermudah kunjungan rumah saat diperlukan.

b. Keluhan Utama

Ibu mengatakan hamil 28-42 minggu, ini merupakan anak pertamanya dan ia belum pernah keguguran dan mengalami ketidaknyamanan nyeri punggung.

c. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat Kesehatan Lalu

Data ini diperlukan untuk mengetahui kemungkinan adanya riwayat atau penyakit menahun (Jantung, ginjal), penyakit menurun (diabetes melitus, hipertensi, asma), penyakit menular (HIV/AIDS, PMS, TBC, Hepatitis) yang dapat memengaruhi kesehatan kehamilannya sekarang.

2) Riwayat kesehatan sekarang

Data ini diperlukan untuk mengetahui kemungkinan adanya riwayat atau penyakit menahun (Jantung, ginjal), penyakit menurun (diabetes melitus, hipertensi, asma), penyakit menular

(HIV/AIDS, PMS, TBC, Hepatitis) yang dapat memengaruhi kesehatan kehamilannya sekarang.

### 3) Riwayat Kesehatan Keluarga

Data ini diperlukan untuk mengkaji ada/tidaknya pengaruh penyakit keluarga terhadap gangguan kesehatan ibu dan bayinya, yaitu apabila ada penyakit keluarga yang menyertai.

#### d. Riwayat Perkawinan

Usia menikah pertama kali, pernikahan yang ke-, status pernikahan (sah/tidak), dan lama pernikahan

#### e. Riwayat Kehamilan Sekarang

Riwayat hamil terdiri dari hamil ke umur kehamilan 28-42 minggu, keluhan saat ini ibu mengalami ketidaknyamanan nyeri punggung.

#### f. Riwayat KB

Terdiri dari jenis kontrasepsi, lama pemakaian, keluhan, pemakaian kontrasepsi sebelum kehamilan.

#### g. Data Psikosial

Untuk mengetahui respon keluarga dan bayinya, wanita mengalami banyak perubahan emosi/psikologis selama masa kehamilan sementara ia menyesuaikan diri terhadap kehamilannya.

#### h. Pola Kebiasaan Sehari-hari

##### 1) Pola Nutrisi

## a) Makan

Menggambarkan pola makan seperti, jenis (sayur-sayuran, nasi, buah-buahan, daging, ikan), porsi, frekuensi, makanan pantangan

## b) Minum

Menggambarkan pola minum seperti, jenis (air putih/susu/teh/kopi) dan frekuensi dalam sehari

## c) Eliminasi

BAB (frekuensi, konsistensi, keluhan) dan BAK (frekuensi, warna, jumlah) dalam sehari

## 2) Kebutuhan Istirahat

Kaji jam pasien tidur, kebiasaan sebelum tidur, kebiasaan konsumsi obat, kebiasaan tidur siang

## 2. Data objektif

## 1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda Vital :

Tekanan darah : Batas Normal 90—120/ 60-90 mmHg

Pernafasan : Batas normal 16-24 x/menit

Nadi : Batas Normal 60-80 x/menit

Suhu : Batas Normal 36,5-37,5°C

## 2) Antropometri

BB Sebelum Hamil : ....Kg  
BB Sekarang : ... (naik  $\pm$  12,5) kg  
TB : ... cm  
LILA : batas normal 23,5 cm

### 3) Pemeriksaan Fisik

#### a) Rambut

Pada kepala yang perlu dikaji adalah bentuk kepala, kulit kepala apakah kotor atau berketombe, rambut apakah tampak lusuh atau kusut, apakah ada laserasi atau luka, apakah terdapat benjolan.

#### b) Muka

perlu dikaji yaitu warna kulit pucat/tidak, ada *oedema*/tidak, ada *cloasma gravidarum*/tidak.

#### c) Mata

Simetris/Tidak, Konjungtiva Anemik Atau Tidak.

#### d) Hidung

Keadaan Bersih/Tidak , Fungsi Penciuman Baik/Tidak , Ada Polip/Tidak.

#### e) Mulut

Bentuk bibir apakah simetris atau tidak, kelembapan, ada tidaknya pembesaran tonsil.

#### f) Telinga

Simetris Atau Tidak, Keadaan Bersih Atau Tidak,  
Pendengaran Baik Atau Tidak.

g) Leher

Ada tidaknya pembesaran vena jugularis, kelenjar limfe dan tiroid

h) Dada

Kaji kesimetrisan payudara, puting susu menonjol atau tidak, dan pengeluaran.

i) Abdomen

Ada tidaknya bekas operasi, ada tidaknya linea dan striae, ada tidaknya ada nyeri tekan.

Leopold I

TFU 26,7–30cm, 3 jari diatas pusat- pertengahan pusat- prosesus xiphodeus (px), bagian atas teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong).

Leopold II

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

Leopold III

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

#### Leopold IV

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

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

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

#### j) Genetalia

Kaji kebersihannya, ada tidaknya oedema dan varises, ada tidaknya pembengkakan kelenjar bartholini dan pengeluaran.

#### k) Anus

Ada *hemoroid* atau tidak.

#### l) Ekstremitas

Atas : Kaji kesimetrisannya, kuku pucat atau tidak, adakah oedema

Bawah : Kaji kesimetrisannya, kuku pucat atau tidak, adakah oedema, adakah varises atau tidak

#### m) Pemeriksaan penunjang

Hb : batas normal >11 gr%

Protein urine : (-)

Glukosa urine (-)

## Langkah II : Interpretasi data

### 1. Diagnosa Kebidanan

Ny...umur...tahun, G1P0A0, UK  $\geq$ 28-42 minggu, janin tunggal hidup, intrauterine, preskep, keadaan ibu dan janin baik

1) Data Subjektif : Ibu mengatakan hamil 28-42 minggu, mengeluh nyeri punggung

2) Data Objektif

K/U : Kesadaran CM

TTV : - TD : 110/70-140/90 mmHg

-N : 60-90x/menit

-P : 16-24x/menit

-S :36,5-37,5°C

Muka tidak pucat,

Leopold I :TFU 3 jari diatas pusat-pertengahan pusat- px, Bagian atas teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong).

Leopold II :Sebelah kanan/ kiri 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.

Leopold IV : Tidak dilakukan.

DJJ : Punctum maksimum : 3 jari dibawah pusat sebelah kanan/kiri perut ibu, frekuensi : 120-160x/menit,

Irama : Teratur, kekuatan : Kuat

TBJ :  $(...-12) \times 155 = \dots\dots\dots$  gram.

Pemeriksaan penunjang :

HB : batas normal  $>11$  gr%

Protein urin : -

Glukosa urin : -

## 1. Masalah

1) Data Subjektif : Ibu mengatakan hamil 28-42 minggu, mengeluh nyeri punggung

2) Data Objektif

K/U : Kesadaran CM

TTV : - TD : 110/70-140/90 mmHg

-N : 60-90x/menit

-P : 16-24x/menit

-S : 36,5-37,5°C

## 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. KIE tentang persiapan persalinan
- h. KIE tentang perawatan bayi baru lahir
- i. KIE tentang ASI eksklusif
- j. Beritahukan ibu tentang masalah yang sedang dihadapi
- k. Beritahu ibu cara mengurangi nyeri punggung.
- l. Demonstrasikan dan ajarkan ibu senam hamil
- m. *Support* Ibu

### **Langkah III : Diagnosa Potensial**

Tidak ada

### **Langkah IV : Tindakan Segera**

Tidak ada

### **Langkah V : Rencana Tindakan / Intervensi**

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan
2. Jelaskan pada ibu tentang ketidaknyamanan ibu hamil TM III seperti sering kencing, sesak nafas, susah tidur, kram pada kaki, nyeri perut bagian bawah, nyeri punggung dan kontsipasi
3. Jelaskan pada ibu KIE tentang tanda-tanda bahaya kehamilan TM III seperti keluar darah dari jalan lahir, pandangan kabur, sakit kepala hebat, serta nyeri perut yang hebat.

4. Beritahu ibu tentang kebutuhan nutrisi selama kehamilan
5. Beritahu ibu cara mengonsumsi tablet FE
6. Beritahu ibu tentang kebutuhan istirahat selama trimester III yaitu tidur minimal 7-8 jam malam hari dan 1-2 jam pada siang hari.
7. Beritahu ibu untuk menjaga personal hygiene
8. Jelaskan pada ibu KIE tentang persiapan persalinan
9. Jelaskan pada ibu KIE tentang ASI eksklusif
10. Beritahukan ibu tentang masalah yang sedang dihadapi seperti nyeri punggung adalah hal yang fisiologis
11. Beritahu ibu cara mengurangi nyeri punggung
12. Demonstrasikan dan ajarkan senam hamil
13. Berikan *Support* kepada Ibu
14. Jelaskan kepada ibu untuk jadwal kunjungan ulang

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

Melakukan tindakan asuhan kebidanan sesuai intervensi

#### **Langkah VII : Evaluasi**

Setelah implementasi, dilakukan evaluasi 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.

## D. Kerangka Konseptual

Bagan 2.1 Kerangka Pikir



<p>Ny...umur...tahun,G1P0A0 Hamil 28-42 minggu.</p> <p>DS : - Ibu hamil 28-42 minggu - Ini merupakan kehamilan anak pertamanya dan belum pernah mengalami keguguran dan saat ini ibu mengalami nyeri punggung.</p> <p>DO: TTV: 100-140 / 70-90 mmHg N: 60-90 x/mnt P: 16-25 x/mnt S: 36,5-37,5°C</p>	<p style="text-align: center;"><b>Manajemen Asuhan Kebidanan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengkajian</li> <li>2. Interpretasi Data</li> <li>3. Mengidentifikasi Diagnosa Atau Masalah Potensial</li> <li>4. Tindakan Segera Atau Kolaborasi</li> <li>5. Rencana Asuhan Kebidanan</li> <li>6. Tindakan Kebidanan</li> <li>7. Evaluasi</li> </ol> <p style="text-align: center;">Pendokumentasian dengan metode SOAP</p>	<p>Setelah dilakukan asuhan selama 7 hari hasil yang diharapkan adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum ibu dan janin baik</li> <li>2. TTV : 100-140 / 70-90 mmHg N: 60-90 x/mnt P: 16-25 x/mnt S: 36,5-37,5°C</li> <li>3. Ketidaknyamanan ibu seperti nyeri punggung teratasi</li> <li>4. Ibu tidak mengalami komplikasi dan kehamilannya berjalan normal</li> <li>5. Ibu merasa senang dan nyaman</li> </ol>
--	---	--

## **BAB III**

### **METODE LAPORAN TUGAS AKHIR**

#### **A. Desain**

Metode yang digunakan dalam asuhan pada ibu hamil trimester III ini adalah metode penelitian deskriptif dan jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi penelaahan kasus (*case study*), yakni Asuhan Kebidanan pada ibu hamil normal trimester III dengan nyeri punggung dengan metode senam hamil.

Peneliti menggunakan cara-cara yang sistematis, pengumpulan data bersifat integrative dan komprehensif secara lengkap dan mendalam untuk mengatasi masalah ibu hamil trimester III dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan sesuai dengan standar asuhan kebidanan sebagaimana tercantum dalam KEPMENKRS NO.938/MENKES/SK/VIII/2007 dan *follow up* setiap hari dilakukan pendokumentasian dengan metode SOAP.

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

1. Tempat : Penelitian dilakukan di PMB “F” Kota Bengkulu dan dirumah pasien.
2. Waktu : Penelitian dilaksanakan pada Tanggal 24 juni s/d 30 Juni 2022

### **C. Subyek**

Subjek yang digunakan dalam laporan tugas akhir ini adalah ibu hamil Trimester III dengan usia kehamilan 33 minggu melakukan senam hamil dengan keluhan nyeri punggung.

### **D. Instrumen Pengumpulan Data**

Instrumen laporan kasus yang digunakan adalah format asuhan kebidanan dengan metode kunjungan awal dengan pendekatan Varney dan kunjungan awal dengan pendokumentasian SOAP untuk pengumpulan data. Penilaian masalah ibu hamil dengan pedoman wawancara, observasi dan mengkaji ibu hamil trimester III di PMB “F” Kota Bengkulu dengan dengan usia kehamilan 33 minggu.

### **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 yaitu :  
Stetoskop, Spingmomanometer, Meteran pita, Thermometer, Jam tangan, Alat pengukur LILA, Monoral, 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. Anonimity*

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**

Waktu yang akan digunakan dalam melaksanakan penelitian dimulai dari tanggal 24 juni s/d 30 juni tahun 2022. Jadwal penelitian merupakan waktu yang digunakan untuk melaksanakan penelitian seperti yang telah direncanakan. Penelitian ini mengenai “ Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Keluhan Nyeri Punggung Di PMB “F” Kota Bengkulu Tahun 2022



**Tabel 3.2 Jadwal Kegiatan penelitian**

## 1. Jadwal Kegiatan Asuhan dengan metode senam hamil

<b>No</b>	<b>Waktu Kunjungan</b>	<b>Rencana Asuhan</b>
1	Hari ke satu	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Informed Consent</li> <li>b. Mengetahui tingkat nyeri punggung menggunakan skala NRS</li> <li>c. Memberi dukungan emosional kepada ibu dan memberitahu keluarga untuk memberikan dukungan emosional kepada ibu</li> <li>d. Menganjurkan ibu memperbaiki posisi tidur dengan miring ke kanan atau kiri</li> <li>e. Menjelaskan pada ibu prosedur senam hamil</li> <li>f. Mengajari ibu gerakan senam hamil</li> <li>g. Mengkaji tingkat penurunan nyeri punggung.</li> <li>h. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi suplemen hamil (calc dan tablet fe)</li> </ul>
2	Hari ke Dua, ke Empat dan Keenam	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Informed Consent</li> <li>b. Memberikan konseling tentang nutrisi selama kehamilan</li> <li>c. Menganjurkan ibu memperbaiki posisi tidur dengan miring ke kanan atau kiri</li> <li>d. Mengetahui tingkat nyeri punggung menggunakan skala NRS</li> <li>e. Mengkaji tingkat penurunan nyeri punggung.</li> <li>f. Melakukan senam hamil dengan gerakan yang paling ringan terlebih dahulu dengan durasi 10-15 menit</li> <li>g. Menganjurkan ibu untuk memeriksakan kehamilannya (ANC)</li> <li>h. Memastikan ibu untuk mengkonsumsi suplemen hamil (calc dan tablet fe)</li> </ul>
3	Hari ke Tiga, ke Lima	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Informed Consent</li> <li>b. Mengetahui tingkat nyeri punggung menggunakan skala NRS</li> <li>c. Memberi dukungan emosional kepada ibu dan memberitahu keluarga untuk memberikan dukungan emosional kepada ibu</li> <li>d. Menganjurkan ibu memperbaiki posisi tidur dengan miring ke kanan atau kiri</li> <li>e. Mengkaji tingkat penurunan nyeri punggung. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi suplemen hamil (calc dan tablet fe)</li> </ul>
4	Hari ke Tujuh	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Melakukan Observasi hari ke-Tujuh</li> <li>b. Mengetahui tingkat nyeri punggung menggunakan skala NRS</li> <li>c. Mengkaji tingkat penurunan nyeri punggung.</li> </ul>

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Lokasi**

Asuhan kebidanan dimulai pada tanggal 24 Juni s/d 30 Juni 2022 di PMB “F” Kota Bengkulu yang beralamat di Jl. Pagar Dewa, Kelurahan Pagar Dewa, Kecamatan Selebar, Kota Bengkulu. Di PMB “F” memiliki 4 tenaga kerja terdiri dari 1 orang bidan, dan 3 orang asisten bidan dengan nama bidan Fitri Andri Lestari, S.Tr. Keb dan asisten bidan Kurnia Angelia, Amd.Keb, Vhoffy Apriyati, Amd.Keb dan Novita Apriyanti, Amd.Keb. Pelayanan yang diberikan ialah pelayanan kesehatan ibu, anak, remaja dan usia lanjut.

Praktik Mandiri Bidan “F” memiliki 1 ruang pendaftaran, 1 ruang pemeriksaan, 1 ruang bersalin. Di PMB “F” juga dilengkapi dengan 1 ranjang bayi lengkap, mesin sterilisasi alat, lemari penyimpanan vaksin imunisasi, perlengkapan alat obat dan bahan untuk pelayanan ibu, anak, remaja dan usia lanjut. Memiliki 1 kamar mandi, 1 ruang jaga bidan. Ventilasi udara cukup, sinar matahari cukup masuk kedalam rumah melalui pintu dan jendela depan.

Penelitian dilakukan pada satu orang respon Ny.“J” yang beralamat di Jalan Rambutan, Kel. Bumi Ayu, RT 21 RW 04 No 48 Kota Bengkulu. Penelitian dilakukan pada tanggal 24 Juni s/d 30 Juni 2022 yaitu selama 7 hari, dengan keadaan rumah cukup baik, terdiri dari 1 ruang tamu,

3 kamar tidur, 1 ruang keluarga ,1 ruang dapur, 1 kamar mandi disertai WC. Tipe rumah permanen, keadaan lantai terbuat dari keramik, ventilasi cahaya cukup masuk kedalam rumah melalui pintu dan jendela.

## **B. Hasil**

### **1. Kunjungan Awal**

Kunjungan awal dilakukan dengan menggunakan asuhan kebidanan dengan pendekatan varney.

### **ASUHAN KEBIDANAN PADA NY “J” UMUR 28 TAHUN G1P0A0 DENGAN KELUHAN NYERI PUNGGUNG DI PMB “F” KOTA BENGKULU TAHUN 2022.**

Tanggal : 24 Juni 2022

Waktu : 14.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. J

### **1. Langkah I : Pengkajian**

#### **a. Data Subyektif**

##### 1) Identitas

Nama Ibu	: Ny. J	Nama Suami	: Tn. M
Umur	: 28 Tahun	Umur	: 33 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: S1 PAI	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Guru	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Jl. Rambutan, Kel. Bumi Ayu, RT 21 RW 04 No 48 Kota Bengkulu.		

## 2) Keluhan Utama

- a) Ibu mengatakan merasakan nyeri pada bagian punggung nyeri dirasakan dari bagian pertengahan tulang belakang sampai bagian bawah pada punggung dan ibu mengatakan nyeri paling sering muncul pada pagi hari setelah bangun tidur biasanya nyeri bertahan sekitar 2 menit lalu menghilang.
- b) Ibu mengatakan nyeri dirasakan sejak satu minggu yang lalu.
- c) Ibu mengatakan nyeri punggung dirasakan seperti tertusuk dan tangan terkilir namun masih dapat menerima perintah, masih dapat diajak untuk komunikasi, setelah dilakukan pengukuran nyeri dengan NRS didapatkan hasil nyeri sedang (nyeri skala 5).

## 3) Riwayat Kesehatan.

### a) Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu mengatakan merasa nyeri pada punggung.

### b) Riwayat Kesehatan yang Lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular, menahun, dan menurun seperti : HIV/AIDS, Asma, Diabetes Melitus, Hipertensi, dan Jantung.

### c) Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan keluarga, suami tidak ada yang memiliki riwayat penyakit menular, menahun, dan menurun seperti : HIV/AIDS, Asma, Diabetes Melitus, Hipertensi, dan Jantung.

## 4) Riwayat Perkawinan

Status Pernikahan : Sah  
Tahun menikah : 2019  
Pernikahan Ke- : 1  
Usia Menikah : 25 Tahun  
Lama Pernikahan : 3 Tahun

## 5) Riwayat Menstruasi

Menarche : 14 Tahun  
Siklus : 28 Hari  
Lama : 5-7 Hari  
Disminorhea : Kadang – Kadang

## 6) Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas

## a) Riwayat Prenatal

Khemilan Ke- : 1  
Usia Kehamilan : 33 Minggu  
HPHT : 03 – 11 – 2021  
HPL : 10 – 08 – 2022  
BB : - Sebelum Hamil : 43 kg.  
: - Saat Hamil : 57,7 kg

Pemeriksaan :

ANC

Kunjungan	Jumlah kunjungan	Diperiksa oleh	Keluhan	Penatalaksanaan
TM 1	2x	Bidan	Mual muntah	Menjelaskan kepada ibu bahwa keluhan yang ibu rasakan adalah hal yang normal
TM 2	2x	Bidan	T.A.K	-
TM 3	2x	Bidan	Sering BAK, Nyeri Pada Punggung	Menjelaskan kepada ibu bahwa keluhan yang ibu rasakan adalah hal yang normal, menganjurkan kepada ibu untuk olahraga ringan seperti jalan santai untuk mengurangi rasa pegal

b) Riwayat Kontrasepsi

Ibu belum pernah menggunakan alat kontrasepsi.

7) Pola Kebutuhan Sehari-hari

a) Nutrisi

(1) Makan

Frekuensi : 3x/ hari

Banyak : 1 Piring

Jenis : Nasi, Lauk, Sayur, dan buah.

Pantangan : Tidak Ada.

(2) Minum

Frekuensi : 7- 9 gelas/ hari

Jenis : Air putih, Susu

b) Eliminasi

(1) BAK

Frekuensi : 4-5x/ Hari

Konsistensi : Cair

Bau : Amonia

Warna : Kuning

Keluhan : Tidak Ada

(2) BAB

Frekuensi : 1x/ Hari

Konsistensi : Lunak

Bau : Amonia

Warna : Khas Fese

Keluhan : Tidak ada

c) Kebutuhan Istirahat

Tidur siang :  $\pm$  2 jam/ hari

Tidur malam :  $\pm$  8 jam/ hari

d) Kebersihan Diri (*Personal Hygine*)

Mandi : 2 – 3 x/ hari

Sikat gigi	: 2 – 3 x/ hari
Keramas	: 2x/ hari
Ganti Pakaian	: 2 – 3 x/ hari atau saat pakaian basah

## **b. Data Obyektif**

### 1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Tanda – tanda Vital	: - TD : 110/70 mmhg
	: - N : 80x/menit
	: - R : 23x/menit
	: - S : 36,6 °C
	: - Lila : 23,6 cm

Pemeriksaan Panggul	: - Distansia spinarum	: 23 cm
	: - Distansia kristarum	: 27cm
	: - Konjugata ekterna	: 18 cm
	: - Lingkar panggul luar	: 84 cm

### 2) Pemeriksaan Fisik

Kepala	: Tidak ada oedema, bersih, rambut hitam.
Muka	: Pucat, tidak ada oedema, Ibu tampak meringis, mengerutkan kening
Mata	: Simetris, sklera putih tidak ikterik, konjungtiva merah muda.
Hidung	: Bersih, tidak ada polip.

Mulut dan gigi: Mukosa bibir kering agak pucat, gigi bersih, tidak ada sariawan.

Telinga : Simetris, bersih, pendengaran baik.

Leher : Tidak ada pembengkakan vena jugularis dan kelenjar tiroid.

Payudara : Puting susu menonjol, areola kehitaman, belum ada pengeluaran kolestrum

Abdomen : - Leopold I : dibagian fundus ibu teraba bulat, lunak, tidak bisa digoyangkan (bokong) TFU di pertengahan pusat-px, Mc donal: 28 cm

- Leopold II : Dibagian kiri perut ibu teraba panjang, keras seperti papan ( punggung) dibagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin (ekstremitas)

- Leopold III : Dibagian terendah perut ibu teraba bulat keras, melenting (Kepala) belum masuk PAP

- Leopold IV : Belum dilakukan

- DJJ : 153x/menit

-TBJ :  $(28-12) \times 155 = 2.480$  gram

Genetalia : - Kebersihan : Bersih

- Pengeluaran : Tidak ada

- Varises : Tidak ada

- Oedema : Tidak ada
- Anus : Tidak ada *haemoroid*.
- Ekstermitas : - Atas : Simetris, tidak ada kelainan.  
- Bawah : Simetris, tidak ada varises, tidak ada kelainan.

### 3) Pemeriksaan Penunjang

#### Laboratorium

- a) Hb : 11,6 gr/dl
- b) Golongan Darah : O
- c) HIV/AIDS : (-)
- d) Shifilis : (-)
- e) Protein urine : (-)
- f) Glukosa urine : (-)

## 2. Langkah II : Interpretasi Data

### a. Diagnosa Kebidanan

Ny.J umur 28 tahun G1P0A0 usia kehamilan 33 minggu janin tunggal hidup intra uteri.

Data Subyektif :

- (1). Ibu bernama Ny. "J" berumur 28 tahun
- (2). Ibu mengatakan ini adalah kehamilan pertama
- (3). Ibu mengatakan Hari Pertama Haid Terakhir 03-11-2021

Data Obyektif :

Pemeriksaan umum : keadaan umum Baik, Kesadaran :  
Composmentis, TTV : TD: 110/70 mmHg Nadi : 80 x/ menit ,  
RR : 23x/menit Suhu: 36,6°C, BB ; 57,7 kg, Tb ; 143 cm, lila 23,6  
cm

Pemeriksaan fisik didapatkan hasil jika kondisi ibu dalam batas  
normal dan pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan  
TFU : 28 cm dipertengahan pusat-px, djj : 153x/menit, tbj : 2.480  
gram

b. Masalah

1) Data Subyektif :

- a) Ibu mengatakan nyeri punggung pada pagi hari dan setelah beraktivitas.
- b) Ibu mengatakan nyeri punggung yang dialami mengganggu aktivitas sehari-hari dan mengalami gangguan rasa nyaman.

2) Data Objektif :

K/U : Baik

Kesadaran : CM

TTV : -TD : 110/70mmHg

-N : 80x/menit

-P : 23x/menit

-S :36,6 °C

c. Kebutuhan

- KIE tentang perubahan fisiologis ibu hamil trimester III.
- KIE tentang manfaat Senam Hamil.
- KIE nutrisi ibu hamil trimester III.

**3. Langkah III : Diagnosa Potensial**

Tidak ditemukan diagnosa potensial.

**4. Langkah IV : Tindakan Segera**

Tidak dilakukan tindakan segera

**5. Langkah V : Rencana Tindakan atau Intervensi**

- a. Menjelaskan pada ibu jika ketidaknyamanan nyeri punggung yang ibu rasakan adalah normal di kehamilan trimester III.
- b. Mengajarkan ibu melakukan senam hamil secara bertahap.
- c. Jelaskan pada ibu apa saja manfaat asuhan yang akan diberikan.
- d. Menganjurkan ibu tidur dengan posisi miring kiri atau kanan.
- e. Menganjurkan ibu untuk konsumsi makanan yang bergizi dan berserat tinggi.
- f. Menganjurkan ibu untuk minum yang cukup 8-9 gelas perhari dan pastikan ibu meminum tablet Fe dan kalk secara teratur
- g. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya pada kehamilan trimester III.
- h. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri.
- i. Beritahu ibu jika akan dilakukan kunjungan ulang pada tanggal 6 juli

## 6. Langkah VI : Implementasi

- a. Jelaskan pada ibu jika ketidaknyamanan nyeri punggung yang ibu rasakan adalah normal di kehamilan trimester III karena bertambahnya berat uterus dan berat badan ibu serta juga dipengaruhi hormon ibu
- b. Ajarkan ibu melakukan senam hamil secara bertahap lakukan dengan durasi waktu 10-15 menit pada kunjungan pertama dan durasi bertambah 15-30 menit di kunjungan selanjutnya
- c. Jelaskan pada ibu apa saja manfaat asuhan yang akan diberikan yaitu manfaat senam hamil dapat memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot otot dinding perut, ligament dan otot dasar panggul, membuat ibu merasa lebih rileks, dapat mencegah terjadinya varises, memperbaiki siklus darah, mengurangi rasa nyeri pada punggung ibu
- d. Anjurkan ibu tidur dengan posisi miring kiri atau kanan letakkan bantal sebagai penopang jika ibu belum terbiasa tidur miring
- e. Anjurkan ibu untuk konsumsi makanan yang bergizi dan berserat tinggi seperti konsumsi daging, ikan sayur sayuran, buah buahan, dan selingi dengan makan ringan namun jangan berlebihan
- f. Anjurkan ibu untuk minum yang cukup 8-9 gelas perhari dan pastikan ibu meminum tablet Fe dan kalk secara teratur
- g. Jelaskan pada ibu tanda bahaya pada kehamilan trimester III seperti pendarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, mata berkunang, odema pada kaki dan tangan, janin tidak bergerak selama 24 jam,

anjurkan ibu segera ke fasilitas kesehatan jika ibu mengalami salah satu tanda bahaya

- h. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri, mandi 2x/hari dan ganti pakaian 2x/hari atau ketika pakaian basah dan lembab
- i. Beritahu ibu jika akan dilakukan kunjungan ulang pada tanggal 6 juli 2022

## **7. Langkah VII : Evaluasi**

- a. Setelah dilakukan penatalaksanaan ibu mengetahui jika kondisi ibu dan janinnya dalam keadaan baik
- b. Ibu mengerti bagaimana prosedur senam hamil dan ibu bersedia melakukan senam hamil pada kunjungan hari berikutnya pada tanggal 25 juni 2022.
- c. Ibu mengerti jika ketidaknyamanan yang dirasakan adalah hal yang normal terjadi di trimester III dikarenakan penambahan berat uterus dan berat badan ibu serta bisa disebabkan oleh stres dan hormonal.
- d. Ibu paham apa saja tanda bahaya pada kehamilan trimester III dan akan segera ke fasilitas kesehatan jika mengalami salah satu tanda bahaya pada kehamilan.
- e. Ibu mengerti cara menjaga kebersihan diri dengan mandi 2x perhari dan mengganti pakaian 2x perhari atau ketika basah atau lembab.

- f. Ibu mengerti cara pemenuhan nutrisi pada hamil dengan konsumsi makanan yang bergizi, tinggi serat dan minum yang cukup 8-9 gelas perhari.
- g. Ibu paham pemenuhan istirahat pada ibu hamil dengan tidur malam 6-8 jam, dan tidur siang 1-2 jam.
- h. Ibu dan keluarga mengerti persiapan persalinan dengan mempersiapkan biaya, transportasi, darah, dan juga keluarga selalu mendukung ibu dalam kehamilannya.
- i. Ibu mengkonsumsi tablet Fe secara teratur.

## 2. Kunjungan Ulang

Kunjungan ulang dilakukan pada hari ke 2-7 pendokumentasian dengan metode SOAP.

**Tabel 4.1 Catatan Perkembangan dengan Metode SOAP pada Ibu Hamil**

Hari/Tanggal	Catatan Perkembangan	Paraf
Data Perkembangan Hari Ke-2 Sabtu, 25 Juni 2022 07.30 WIB	<p>S : Ibu mengatakan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Masih merasakan nyeri pada punggung.</li> <li>2. Ibu mengikuti anjuran yg diberikan. <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidur dengan posisi tidur miring kiri atau kekanan.</li> <li>- Ibu makan makan-makanan yang bergizi dan berserat, sayur- sayuran, dan ikan.</li> <li>- Ibu minum dengan cukup.</li> <li>- Ibu menjaga kebersihan dengan mandi 2x/perhari.</li> </ul> </li> </ol> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum : Baik</li> <li>2. Kesadaran : Composmentis</li> <li>3. TTV : TD : 100/70 mmHg N : 85x/menit R : 22x/menit</li> </ol>	

	<p style="text-align: center;">S : 36,5°C</p> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diagnosa : Ny.J umur 28 tahun, G1POA0, umur kehamilan 33 minggu 3 hari, janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala, keadaan ibu dan janin baik.</li> <li>- Masalah : Nyeri Punggung</li> </ul> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa saat ini ibu dan janin dalam keadaan baik. (TD : 100/70 MmHg, N : 85 x/ s, RR: 22x/s, S: 36,5 Celcius) .Ev. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan</li> <li>2. Observasi nyeri punggung ibu dengan skala NRS Ev. Nyeri punggung skala 5 (sedang)</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk tidak bekerja terlalu berat pekerjaan rumah tangga dapat dibantu suami. Ev. Ibu bersedia untuk mengikuti anjuran</li> <li>4. Mengajarkan senam hamil pada ibu Ev. Ibu mulai senam dengan mengikuti gerakan senam yang diajarkan.</li> <li>5. Menganjurkan kepada ibu untuk mengulangi gerakan senam Yang ringan jika ada waktu luang Ev. Ibu bersedia mengulangi gerakan senam di waktu luang.</li> <li>6. Memberitahu ibu jika akan dilakukan kunjungan ulang pada tanggal 6 juli 2022 Ev. Ibu sudah tau dan bersedia melakukan kunjungan ulang.</li> </ol>	
<p>Data Perkembangan Hari Ke- 3 minggu,26 Juni 2022 14. 00 WIB</p>	<p>S : Ibu mengatakan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nyeri pada punggungnya</li> <li>2. Ibu mengikuti anjuran yg diberikan <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengulangi gerakan senam diwaktu luang</li> </ul> </li> </ol> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum : Baik</li> <li>2. Kesadaran : Composmentis</li> <li>3. TTV : TD : 110/70 mmHg N : 83x/menit</li> </ol>	

	<p style="text-align: center;">R : 22x/menit S : 36,8°C</p> <p>4. Ibu masih nampak menahan nyeri dan berjalan dengan hati hati.</p> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diagnosa : Ny. J umur 28 tahun, G1P0A0, umur kehamilan 33 minggu 4 hari, janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala, keadaan ibu dan janin baik.</li> <li>- Masalah : nyeri punggung.</li> </ul> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal ( TD : 110/70 MmHg. N: 83x/s, RR: 22x/s, S: 36,8 Celcius). Ev. Keadaan ibu saat ini dalam batas normal.</li> <li>2. Mengukur perkembangan nyeri pada ibu Ev. nyeri pada punggung ibu masih termasuk dalam nyeri skala sedang (skala 5)</li> <li>3. Menanyakan Kepada ibu apakah ada keluhan lain yang dirasakan, seperti pusing dll. Ev. Ibu mengatakan tidak ada keluhan lain.</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup Evaluasi : Ibu menerima saran yang diberikan.</li> <li>5. Mengingatkan ibu untuk mengonsumsi tablet Fe dengan teratur Ev. Ibu sudah mengonsumsi tablet Fe yang telah diberikan.</li> <li>6. Menganjurkan ibu agar tidak mengerjakan pekerjaan yang berat . Ev. Ibu mengerti dan hanya melakukan pekerjaan ringan.</li> <li>7. Melakukan kunjungan ulang. Ev. Ibu bersedia dilakukan kunjungan ulang pada hari berikutnya dan melakukan senam hamil.</li> </ol>	
--	---	--

<p>Data Perkembangan Hari Ke- 4 Senin, 27 Juni 2022 07.30 WIB</p>	<p>S : Ibu mengatakan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nyeri punggung masih di rasakan namun sudah lebih baik dari sebelumnya.</li> <li>2. Ibu mengikuti anjuran yang diberikan. <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu istirahat dengan dengan cukup .</li> <li>- Ibu sudah mengonsumsi tablet Fe yang diberikan.</li> <li>- Ibu melakukan pekerjaan yang ringan dan minta tolong dengan suami untuk pekerjaan yang berat.</li> </ul> </li> </ol> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum : Baik</li> <li>2. Kesadaran : Composmentis</li> <li>3. TTV : TD : 110/80 mmHg N : 80x/menit R : 21x/menit S : 36,4°C</li> </ol> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diagnosa : Ny. J umur 28 tahun, G1POA0, umur kehamilan 33 minggu 5 hari, janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala, keadaan ibu dan janin baik</li> <li>- Masalah : nyeri punggung.</li> </ul> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal, (TD: 110/80 MmHg, N: 80X/s, RR: 21X/s, S: 36,4 Celcius) Ev. Keadaan ibu saat ini dalam batas normal.</li> <li>2. Mengobservasi nyeri pada punggung ibu Ev. Nyeri pada punggung ibu sudah berkurang nyeri dengan skala sedang (skala 4).</li> <li>3. Menanyakan kembali pada ibu apakah ada keluhan lain seperti pusing dll. Ev. Ibu mengatakan tidak ada keluhan lain saat ini.</li> <li>4. Melakukan asuhan senam hamil seperti biasa bersama ibu. Ev. Ibu bersedia melakukan senam hamil bersama</li> <li>5. Menganjurkan kembali pada ibu untuk mengulangi gerakan senam diwaktu luang dan dibantu oleh suami atau keluarga.</li> </ol>	
---	--	--

	<p>Ev. Ibu bersedia melakukan kembali senam diwaktu luang dan minta tolong keluarga atau suami untuk membantu.</p> <p>6. Menganjurkan ibu makan makanan yang bergizi dan rutin minum tablet Fe Ev. Ibu mengerti dan mengikuti anjuran yg diberikan</p> <p>7. Mennganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup Ev. Ibu mengerti dan bersedia untuk istirahat yang cukup</p> <p>8. Melakukan kunjungan ulang kerumah pada hari berikutnya. Ev. Ibu bersedia dilakukan kunjungan ulang.</p>	
<p>Data Perkembangan Hari Ke- 5 Selasa, 28 Juni 2022 14.00 WIB</p>	<p>S : Ibu mengatakan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nyeri punggung masih terasa namun sudah membaik dari sebelumnya, ibu sudah bisa melakukan pekerjaan rumah namun dengan di selingi istirahat</li> <li>2. Mengikuti anjuran yang diberikan       <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengulangi gerakan senam diwaktu luang dengan dibantu oleh suami.</li> <li>- Ibu makan-makanan yang bergizi seperti sayuran, daging dan buah - buahan.</li> <li>- Ibu mengonsumsi tablet Fe dengan teratur.</li> <li>- Ibu istirahat dengan cukup, tidur siang 2 jam dan malam <math>\pm</math> 8 jam.</li> </ul> </li> </ol> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum : Baik</li> <li>2. Kesadaran : Composmentis</li> <li>3. TTV : TD : 110/80 mmHg N : 85x/menit R : 20x/menit S : 36,5°C</li> </ol> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diagnosa : Ny. J umur 28 tahun, G1P0A0, umur kehamilan 33 minggu 6 hari, janin tunggal hidup, intrauteri, presentasi kepala, keadaan ibu dan janin baik</li> <li>- Masalah : nyeri punggung.</li> </ul>	

	<p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal (Td: 110/80 MmHg, N: 85x/s, RR: 20x/s, S: 36,5 Celcius) Ev. keadaan ibu saat ini dalam batas normal.</li> <li>2. Mengobservasi nyeri pada punggung ibu Ev. Nyeri punggung sudah berkurang ibu dapat beraktivitas dengan nyaman namun di selingi istirahat saat melakukannya, nyeri skala sedang (skala 4)</li> <li>3. menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi seperti sayuran, daging, buah dan minum 8-9 gelas sehari. Eva. Ibu sudah makan dan minum yang cukup.</li> <li>4. Menganjurkan ibu istirahat yang cukup tidur siang 2 jam dan malam 8 jam. Ev. Ibu mengikuti anjuran yg diberikan</li> <li>5. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi tablet Fe dan kalk di malam hari agar tidak mual Evaluasi: Ibu mengonsumsi tablet Fe dan kalk dengan teratur</li> <li>6. Melakukan kunjungan ulang pada hari berikutnya. Evaluasi : Ibu bersedia dilakukan kunjungan ulang.</li> </ol>	
--	--	--

<p>Data Perkembangan Hari Ke- 6 Rabu, 29 Juni 2022 07.30 WIB</p>	<p>S : Ibu mengatakan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Masih terasa sedikit nyeri pada punggung ibu</li> <li>2. Sudah dapat beraktivitas dengan nyaman</li> <li>3. Ibu mengikuti anjuran yang diberikan <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu makan – makanan yang bergizi seperti sayur – sayuran , daging dan buah</li> <li>- ibu minum dengan cukup 8-9 gelas perhari</li> <li>- ibu istirahat dengan cukup tidur siang 2 jam dan malam ± 8 jam.</li> <li>- ibu rutin meminum tablet kalk dan Fe</li> </ul> </li> </ol> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum : Baik</li> <li>2. Kesadaran : Composmentis</li> <li>3. TTV TD : 100/70 mmHg <ul style="list-style-type: none"> <li>N : 85x/menit</li> <li>R : 22x/menit</li> <li>S : 36,5°C</li> </ul> </li> </ol> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diagnosa : Ny. J umur 28 tahun, G1P0A0, umur kehamilan 34 minggu, janin tunggal hidup, intrauteri, presentasi kepala, keadaan ibu dan janin baik</li> <li>- Masalah : Nyeri Punggung</li> </ul> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal, ( TD; 100/70 MmHg, N; 85x/s, RR: 22X/s, S: 36,5 celcius) Ev. ibu mengetahui keadaanya saat ini dalam batas normal.</li> <li>2. Mengobservasi nyeri punggung ibu Ev. Nyeri punggung ibu sudah membaik dan ibu merasa nyaman. (skala 3)</li> <li>3. Melakukan asuhan senam hamil seperti biasa bersama ibu Ev. Ibu bersedia melakukan senam hamil bersama</li> <li>4. Tetap menganjurkan ibu untuk senam hamil mandiri untuk menjaga kebugaran dan mengurangi nyeri punggung Ev. Ibu mengerti dan bersedia melakukan senam</li> </ol>	
--	---	--

	<p>hamil mandiri</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan jangan melakukan pekerjaan berat walaupun nyeri punggung sudah membaik Ev. Ibu mengerti dengan anjuran yg diberikan</li> <li>6. Anjurkan ibu untuk konsumsi makan bergizi sayuran, buah- buahan dan tablet Fe secara rutin Ev. Ibu bersedia melakukan konsumsi makanan bergizi dan minum tablet Fe secara teratur</li> <li>7. Menjelaskan pada ibu dan keluarga tanda tanda bahaya trimester III seperti pendarahan pervaginam, janin tidak bergerak selama 24jam, sakit kepala yang hebat, penglihatan berkunang, odema pada kaki dan tangan, serta menganjurkan ibu segera memeriksakan keadaannya jika mengalami salah satu tanda bahaya Ev. Ibu tidak ada tanda bahaya pada kehamilannya dan akan segera ke fasilitas kesehatan jika mengalami tanda tanda seperti yang sudah di jelaskan pada ibu dan keluarga.</li> <li>8. Menjelaskan persiapan persalinan pada ibu dari mempersiapkan biaya, transportasi, persiapan darah, kebutuhan pakaian dan juga pendampingan keluarga dan dukungan mental pada ibu Ev. Ibu dan keluarga mengerti dan akan membantu menyiapkan semua kebutuhan ibu</li> <li>9. Memberitahu ibu jika asuhan sudah selesai dilakukan dan besok dilakukan evaluasi terakhir Ev. Ibu sudah menegtahui jika asuhan telah selesai</li> </ol>	
<p>Data Perkembangan Hari Ke- 7 Kami, 30 Juni 2022 14.00 WIB</p>	<p>S : Ibu mengatakan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nyeri punggung Masih terasa nyeri namun sudah berkurang ibu beraktivitas dengan nyaman namun tetap diselingi dengan istirahat..</li> <li>2. Ibu mengatakan mengikuti anjuran yg diberikan. <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu melakukan senam secara mandiri dan dibantu oleh suami.</li> <li>- ibu beristirahat dengan cukup</li> </ul> </li> </ol>	

	<p>- ibu melakukan aktivitas yang ringan, dan minta tolong suami untuk pekerjaan yang berat.</p> <p>- ibu mengkonsumsi makan – makanan yang bergizi seperti sayur – sayuran , daging, ikan, dan buah – buahan.</p> <p>- ibu rutin mengkonsumsi tablet Fe</p> <p>- ibu mengatakan untuk persiapan persalinan sudah disiapkan</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum : Baik</li> <li>2. Kesadaran : Composmentis</li> <li>3. TTV : TD : 110/70 mmHg N : 83x/menit R : 22x/menit S : 36,8°C</li> <li>4. Nyeri punggung masih dirasa namun sudah berkurang</li> </ol> <p>A :</p> <p>- Diagnosa : Ny.J umur 28 tahun, G1P0A0, umur kehamilan 34 minggu 1 hari, janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala, keadaan ibu dan janin baik.</p> <p>- Masalah : Nyeri punggung.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal ( TD : 110/70 Mmhg. N: 83x/s, RR: 22x/s, S: 36,8 Celcius). Ev. keadaan ibu saat ini dalam batas normal.</li> <li>2. Mengukur perkembangan nyeri pada ibu Ev. Ibu mengatakan masih nyeri pada punggungnya nyeri skala ringan (skala 2)</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup Ev. Ibu menerima saran yang diberikan.</li> <li>4. Tetap menganjurkan ibu untuk senam hamil mandiri dan dibantu oleh keluarga atau suami, untuk menjaga kebugaran dan mengurangi nyeri punggung. Ev. Ibu mengerti dan bersedia melakukan senam hamil mandiri yang dibantu oleh keluarga atau suami.</li> <li>5. Mengingatkan ibu untuk mengonsumsi tablet</li> </ol>	
--	--	--

	<p>kalk dan Fe dengan teratur Ev. Ibu sudah mengonsumsi tablet kalk dan Fe yang telah diberikan.</p> <p>6. Mengajukan ibu agar tidak mengerjakan pekerjaan yang berat Ev. Ibu mengerti dan hanya melakukan pekerjaan ringan</p> <p>7. Memberitahukan pada ibu bahwa asuhan sudah selesai dilakukan. Evaluasi : Ibu mengerti bahwa asuhan sudah selesai dilakukan.</p>	
--	---	--

### C. Pembahasan

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Keluhan Nyeri Punggung di PMB “F” Kota Bengkulu tahun 2022 dilakukan dengan menggunakan format asuhan kebidanan dengan Kunjungan awal pendekatan varney dan pendokumentasian SOAP. Asuhan diberikan selama 7 hari setiap pagi dan sore dimulai pada tanggal 24 Juni s/d 30 Juni 2022 di PMB “F” Kota Bengkulu.

Berdasarkan pendataan pada tanggal 24 Juni 2022 pada jam 14.00 WIB didapatkan data subjektif responden bernama Ny. J umur 28 tahun, beragama islam, pendidikan terakhir Sarjana, pekerjaan Guru Honorer, alamat Jalan Rambutan, Kel. Bumi Ayu, RT 21 RW 04 No 48 Kota Bengkulu. Kehamilan ini adalah kehamilan pertama G1P0A0 dengan HPHT 03-11-2021 dan HPL 10-08-2022, umur kehamilan 33 minggu gerakan janin aktif seperti menendang dan bergerak, ibu juga mengeluh nyeri punggung terasa seperti tertusuk dan tangan terkilir namun masih dapat menunjukkan lokasi nyeri,

masih dapat mengikuti perintah dengan baik, setelah diukur dengan pengukuran skala nyeri yaitu Numeric rating scale (NRS) di dapatkan hasil nyeri skala sedang (skala 5), ibu mengatakan nyeri punggung sudah dirasa sejak satu minggu yang lalu.

Berdasarkan data objektif didapatkan pemeriksaan umum yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD : 110/80 mmhg N: 88x/menit, R: 22x/menit, suhu: 36,5 celcius, BB : 57,7 kg, TB: 143 cm, Lila: 23,6 cm, pemeriksaan panggul distansia spinarum: 23 cm, distansia kristarum : 27 cm, konjugata eksterna : 18 cm, lingkaran panggul luar : 84 cm. Pemeriksaan Fisik yaitu rambut bersih tidak ada rontok tidak ada odema di kepala, muka sedikit pucat dan tampak menahan nyeri, ada sedikit cloasma gravidarum, mata ananemis dan anikterik, bibir sedikit pucat dan tampak kering, hidung tiding ada polip dan bersih, tidak ada pembekakan kelenjar tyroid, limfe dan vena jugularis pada leher, bentuk payudara simetris dan putting menonjol daerah areola mengalami pigmentasi dan menghitam belum ada pengeluaran asi.

Pada abdomen dilakukan inspeksi perut membesar, tidak ada bekas luka operasi, leopold 1 teraba bagian lunak tidak bundar dan tidak melenting (bokong) TFU di pertengahan pusat-px (prosesus xypodeus) dan pengukuran Mc donald didapatkan tfu 28 cm, leopold II teraba bagian ekstremitas pada bagian kanan perut ibu dan teraba bagian keras memanjang (punggung) pada bagian kiri perut ibu, leopold III teraba bagian keras melenting (kepala) masih bisa digoyangkan dan belum masuk pintu atas panggul, leopold IV konvergen, auskultasi: DJJ: 153x/menit, TBJ : 2.480 gram, genetalia normal dan tidak ada

odema, ekstremitas simetris kuku merah muda tidak pucat dan tidak ada odema, Pemeriksaan penunjang laboratorium Hb : 11,6 gr/dl, HIV/AIDS : -, golongan darah : O, protein urine : -, glukosa urine : -

Rencana asuhan pada kasus ini memberitahu ibu hasil pemeriksaan dan kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik, memberitahu ibu penyebab dari nyeri punggung ialah penambahan usia kehamilan dan juga disebabkan oleh hormonal, menganjurkan untuk memperbaiki postur tubuh, melakukan pengkajian skala nyeri sebelum melakukan asuhan senam hamil, anjurkan ibu untuk memakai pakaian yang nyaman, melakukan senam hamil secara bertahap melakukan senam sesuai SOP yang disampaikan setelah melakukan senam hamil kaji kembali nyeri pada punggung ibu, berikan konseling pada ibu tentang kehamilan trimester III mulai dari ketidaknyamanan yang akan dirasakan ibu sering kencing dikarenakan penekanan kandung kemih oleh uterus, kram kaki dikarenakan beban dan berat badan yang bertambah, sesak nafas dikarenakan oleh penekanan diafragma oleh uterus, dan konstipasi semua nya adalah hal yang normal pada ibu hamil, menganjurkan ibu untuk konsumsi makanan yang bergizi dan serat yang tinggi makan yang cukup 3x/ hari dan minum yang cukup 8-9/ hari dan konsumsi tablet Fe dan kalk dengan teratur, menganjurkan ibu menjaga kebersihan personal mandi 2x sehari dan ganti pakaian dan pakaian dalam 2x/hari ketika pakaian lembab atau basah.

Setelah implementasi dilakukan, diperoleh bahwa ibu mengetahui kondisinya dan janin dalam keadaan baik, ibu dan keluarga mengerti gerakan senam hamil, ibu bersedia diberikan asuhan kebidanan yaitu senam hamil, ibu

paham tentang perubahan dan ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III, ibu mengerti tanda bahaya pada kehamilan trimester III dan akan segera ke bidan atau fasilitas kesehatan jika mengalaminya, ibu bersedia konsumsi makanan yang bergizi, minum yang cukup serta konsumsi tablet Fe dan kalsium teratur, ibu mengerti tentang kebersihan diri mandi 2x sehari dan ganti pakaian 2x sehari atau jika basah dan lembab, ibu mengerti apa saja persiapan persalinan dan tanda-tanda persalinan, dan ibu menyetujui adanya kunjungan ulang (kunjungan rumah).

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

Anjurkan ibu cara mengonsumsi tablet FE di malam hari agar tidak mual, beritahu ibu tentang kebutuhan istirahat selama trimester III yaitu tidur minimal 7-8 jam malam hari dan 1-2 jam pada siang hari, anjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene, jelaskan pada ibu KIE tentang persiapan persalinan, beritahu pada ibu tentang ketidaknyamanan yang dirasakan yaitu

nyeri punggung adalah hal yang fisiologis, anjurkan keluarga selalu memberi dukungan mental pada ibu.

Evaluasi setelah dilakukan senam hamil sebanyak 3 kali dengan 6 kali kunjungan terakhir pada Sabtu 30 Juni 2022 didapatkan hasil keadaan ibu dan janin dalam setiap kunjungan itu dalam keadaan normal dan tidak ada tanda bahaya ataupun hal yang perlu dikhawatirkan, saat kunjungan dilakukan pengkajian ulang pada ibu untuk mengetahui gerakan mana yang menurut ibu memang mempengaruhi berkurangnya nyeri punggung, dan ibu mengatakan pada gerakan tidur terlentang dan kaki ditekuk lalu mengarah ke kiri dan kanan itu sangat nyaman untuk mengatasi nyeri punggung yang ia rasakan, nyeri sudah berkurang dari kunjungan keempat dan semakin baik, setelah kunjungan keenam ibu sudah dapat beraktivitas dengan nyaman. Menurut penelitian Fitriani (2018) menemukan bahwa penurunan rasa nyeri pada punggung ibu hamil trimester III dengan skala nyeri 5 (nyeri sedang) dengan menggunakan senam hamil selama 3x dalam seminggu penurunan rasa nyeri yaitu (26%), sedangkan dengan hasil yang saya dapat dalam asuhan yang saya berikan ini penurunan terjadi lebih lambat pada awal asuhan namun terus meningkat sampai pada kunjungan keempat dan semakin membaik sampai dengan hasil pengukuran skala nyeri di akhir asuhan mencapai skala nyeri 2 (nyeri ringan).

Ibu memperoleh banyak informasi mengenai kehamilannya, ibu paham tentang pemenuhan nutrisi, tanda bahaya pada kehamilan, ibu selalu mengikuti anjuran yang sudah diberikan pada asuhan sebelumnya, dan tidak

ditemukan tanda bahaya ataupun komplikasi pada kehamilannya selama dilakukan asuhan senam hamil ini.

Hal ini sejalan dengan teori (Rahmawati, Rosyidah & Marharani, 2016). Senam hamil dapat diambil manfaatnya untuk perawatan tubuh serta mengurangi timbulnya berbagai gangguan akibat perubahan postur tubuh. Latihan senam hamil tidak dapat dikatakan sempurna bila pelaksanaannya tidak disusun secara teratur dan intensif. Asuhan kehamilan yang dilakukan oleh bidan salah satunya adalah mengajarkan ibu untuk melakukan senam hamil, mengingat pentingnya manfaat senam hamil yaitu memperbaiki sirkulasi darah. Senam hamil yang dilakukan untuk membantu kesiapan kondisi fisik ibu dalam menghadapi persalinan dan membantu mengatasi ketidaknyaman pada trimester ketiga.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

1. Berdasarkan data subjektif Ny.J umur 28 tahun G1P0A0 Hamil 34 minggu 1 hari janin tunggal hidup intra uteri persentasi kepala dalam keadaan baik, dengan masalah nyeri punggung. Data objektif didapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 84 x/menit, RR 21 x/menit, suhu 36,7°C, pada pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan atau tanda bahaya pada ibu, pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan TFU 29 cm.
2. Berdasarkan interpretasi data subjektif dan objektif dapat ditegaskan diagnosa kebidanan yaitu Ny.J umur 28 tahun G1P0A0 Hamil 34 minggu 1 hari janin tunggal hidup intra uteri persentasi kepala dalam keadaan baik, dengan masalah nyeri punggung.
3. Tidak ditemukan masalah potensial pada ibu sejak dimulai asuhan pada tanggal 24 juni sampai 30 juni 2022 sebanyak 3 kali melakukan senam hamil.
4. Kebutuhan segera pada ibu tidak dilakukan karena tidak terdapat data yang mendukung untuk diperlukannya tindakan atau kebutuhan segera pada ibu.
5. Rencana Asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny. J merupakan asuhan yang sesuai dengan kebutuhan ibu hamil yaitu senam hamil.

6. Implementasi yang dilakukan pada kasus Ny.J dengan masalah nyeri punggung telah dilakukan selama 7 hari berturut-turut sesuai dengan rencana tindakan yang telah ditentukan, yaitu melakukan senam hamil sebanyak 3 kali dan 6 kali kunjungan Rumah dan evaluasi perkembangan dapat dilihat dari nilai ceklist.
7. Evaluasi hasil didapatkan tanda-tanda vital dalam batas normal, pada pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan, ibu menjaga pola makannya, ibu merasa nyaman setelah diberikan support dan asuhan senam hamil, setelah melakukan asuhan senam hamil 3 kali pertemuan dengan pengukuran skala nyeri awal 5 (Nyeri sedang) hingga akhir asuhan turun dengan pengukuran skala nyeri 2 (nyeri ringan) ibu juga mengatakan bahwa keluhan nyeri berkurang saat hari kunjungan keempat dan bertambah baik saat kunjungan rumah keenam.
8. Selama melakukan asuhan kebidanan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan praktik yang dilakukan dilapangan atau wilayah penelitian.

## **B. Saran**

### **1. Bagi Bidan**

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat dijadikan tambahan pengetahuan, keterampilan maupun masukan bagi bidan dalam

memberikan asuhan kepada ibu hamil normal trimester III dengan ketidaknyamanan nyeri punggung.

## 2. Bagi Institusi

Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat berguna bagi perkembangan ilmu pengetahuan, sebagai tambahan pengetahuan, informasi, serta sebagai bahan masukan dalam penerapan proses asuhan kebidanan pada ibu normal trimester III dengan ketidaknyamanan nyeri punggung.

## 3. Bagi Ibu dan Keluarga

Diharapkan ibu dan keluarga dapat menambah ilmu pengetahuan tentang perawatan ibu hamil normal trimester III dengan ketidaknyamanan nyeri punggung.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ali N, Lewis M. (2015). *Understanding Pain, An Introduction for Patients and Caregivers*. Rowman & Littlefield.
- Astuti, Sri. Dkk. 2017. *Asuhan Ibu Dalam Masa Kehamilan*. Jakarta: Erlangga Medical Series.
- Bobak. (2015) *Buku Ajar Keperawatan Maternitas Edisi 4*. Jakarta: EGC.
- Carvalho,dkk (2017. *Low Back Pain Revista Brasileira de Anestesiologia* (English Edition).
- DinKes Kota Bengkulu. 2021. *Profil Kesehatan Kota Bengkulu 2021*. Bengkulu. Dinas Kesehatan Kota Bengkulu.
- Fitriani, L. (2018). *Efektivitas Senam Hamil dan Yoga Terhadap Penurunan Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III Puskesmas Pekkabata*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 73.
- Giarto, Giri.2017. *Nyeri Tulang dan Sendi*.Gosyen Publisng. Yogyakarta
- Hendri. 2015.*30 Menit Panduan Senam Halim di Rumah Anda*. Yogyakarta : MedPress
- HENDARMIN, Hindun, SITI, 2010, *Pengaruh Senam Hamil Terhadap Proses Persalinan Normal* di Klinik YK Madira Palembang, JKK, Th.42, No. 1.
- Krisnadi & Pribadi. 2019. *Obstetri Fisiologi*. CV. Sagung Seto.
- Mafikasari, A. & Kartikasari, R. (2015). *Posisi Tidur Dengan Kejadian Back Pain (Nyeri 6 Punggung) Pada Ibu Hamil Trimester III*. SURYA, Vol 07 No 02.
- Mail Erfiani. 2020. Sikap Ibu Hamil Trimester II Dan III Terhadap Perubahan Fisiologi Selama Kehamilan. Jurnal Kebidanan Vol. 9 No . 2 Oktober 2020
- Megasari, Miratu dkk. 2015. *Panduan Asuhan Kebidanan I*. Ed 1. Yogyakarta: Deepublish
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. KeputusanMenteriKesehatan Republik Indonesia No938/menkes/SK/VIII/2007 tentangStandarAsuhanKebidanan.

- Nugroho, Taufan dan Bobby Indra Utama. 2014. *Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita*. Nuha Medika. Yogyakarta
- Pratiwi & Fatimah. 2019. *Patologi Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Pribadi & Krisnadi. 2019. *Obstetri Fisiologi*. Jakarta. CV Sagung Seto.
- Pravikasari, 2014. *Perbedaan Senam Hamil dan Akupresur Terhadap Penurunan Keluhan Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester III volume 5 edisi 1*. Semarang
- Winkjosastro. 2016. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Prawirohardjo
- Rahmawati dan Ningsih. 2017. *Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Perubahan Psikologis Kehamilan Di Wilayahh Kerja Puskesmas Pariaman*. Jurnal Kebidanan, Vol. 8 No. 1 Edisi Juni 2017
- Rahmawati, Rosyidah, Marharani, 2018, *Hubungan Pelaksanaan Senam Hamil Dengan Ketidaknyamanan Ibu hamil Trimester III Di Bidan Praktek Mandiri Supadmi Kunden Bulu Sukoharjo*, Jurnal Involusi Kebidanan, Vol.7, No.12, Juni 2018.
- Rismalinda. (2015). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: TIM.
- Rukiyah Ai Yeyeh. (2013). *Asuhan Kebidanan Kehamilan 1*. Edisi: Empat. Jakarta: TIM.
- Setiobudi. 2015. *Sembuh dari Nyeri Punggung*. Andi Offser. Yogyakarta.
- Sukarta dan Yuliana. 2018. *Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Perubahan Dan Adaptasi Psikologi Trimester III*. JIKI@JURNAL ILMIAH KESEHATAN IQRA
- Suryani & Handayani. 2018. *Senam Hamil Dan Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester III*. Jurnal Bidan "Midwifery Journal" Volume 5 No. 01, Jan 2018
- Tiran. (2016). *Bailliere's Midwives' Dictionary*. Bailliere Tindall
- Tyastuti, Siti dan Heni Puji W. 2016 *Asuhan Kebidanan Kehamilan komperehensif*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan
- Walyani, Elisabeth S. 2015. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Wahyuni, dkk. 2016. *Perbandingan Transcutaneous 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.*

WHO, 2018 .*Low Back Pain in Pregnancy.*  
[https://www.who.int/rhl/topics/preconception-pregnancy-childbirth-and-postpartum-care/antenatal-care/general-antenatal-care/who-recommendation-interventions-relief-low-back-and-pelvic-pain-during-pregnancy.](https://www.who.int/rhl/topics/preconception-pregnancy-childbirth-and-postpartum-care/antenatal-care/general-antenatal-care/who-recommendation-interventions-relief-low-back-and-pelvic-pain-during-pregnancy)

Wiarso, Giri.2017. *Nyeri Tulang dan Sendi.*Gosyen Publising. Yogyakarta

Widatiningsih, dkk(2017). *Praktik Terbaik Asuhan Kehamilan.* Yogyakarta: Trans Medika.

Wulandari Ayu, Dyah dan Yuli Andryani. 2017. *Efektivitas Effleurage Massage untuk Mengurangi Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III DI RB CI Semarang.* E-ISSN 2655-5875.

Yulizawati, dkk. 2017. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan.* Padang: CV. Ruhmakayu Pustaka Utama

Yu ws. 2016, *Kesehatan Fisik Dalam Mempersiapkan Kehamilan*

L

A

M

P

I

R

A

N

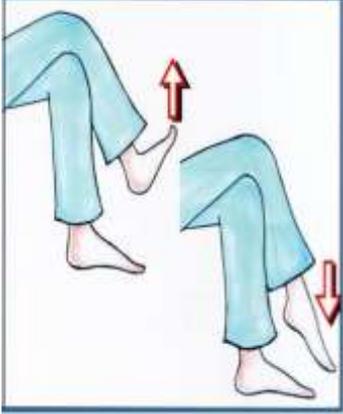
## Lampiran 1. Sop Senam Hamil

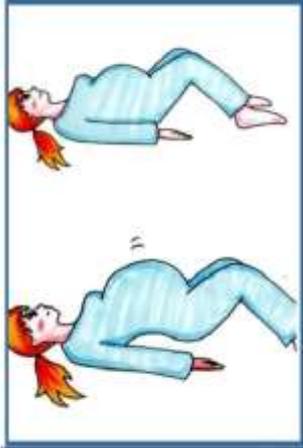
**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)****SENAM HAMIL KHUSUS NYERI PUNGGUNG**

<b>STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)</b>	
<b>SENAM PADA IBU HAMIL</b>	
<b>TRIMESTER III DENGAN MASALAH NYERI PUNGGUNG</b>	
Referensi:	Dikes Prop. Sumatera Barat-JICA, 2003, Pedoman Kelas Ibu. Dikes Prop. Sumatera Barat-JICA, Padang. Dikes Prop. Sumatera Barat-JICA, 2003, Skenario Kelas Ibu Persalinan yang Aman dan Lancar, Dikes Prop. Sumatera Barat-JICA, Padang.
1	<p><b>Pengertian</b></p> <p>Senam hamil adalah terapi latihan gerak yang diberikan kepada ibu hamil untuk mempersiapkan dirinya, baik persiapan fisik maupun mental untuk menghadapi dan mempersiapkan persalinan yang cepat, aman, dan spontan. Dapat disimpulkan bahwa senam hamil adalah latihan fisik ringan sesuai dengan indikasi kehamilan yang bertujuan untuk relaksasi dan persiapan saat persalinan.</p>
2	<p><b>Tujuan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, ligament-ligamen, otot dasar panggul yang berhubungan dengan proses persalinan.</li> <li>b. Membentuk sikap tubuh. Sikap tubuh yang baik selama kelahiran dan persalinan dapat mengatasi keluhan-keluhan umum pada wanita hamil, mengharapkan letak janin normal, mengurangi sesak nafas akibat bertambah besarnya perut.</li> <li>c. Menguasai teknik-teknik pernafasan yang mempunyai peranan penting dalam persalinan dan selama hamil untuk mempercepat relaksasi tubuh yang diatasi dengan nafas dalam, selain itu juga untuk mengatasi rasa nyeri pada saat his.</li> <li>d. Memperkuat otot-otot tungkai, mengingat tungkai akan menopang berat tubuh ibu yang makin lama makin berat seiring dengan bertambahnya usia kehamilan.</li> <li>e. Mencegah varises, yaitu pelebaran pembuluh darah balik (vena)</li> </ol>

		<p>secara segmental yang tak jarang terjadi pada ibu hamil.</p> <p>f. Memperpanjang nafas, karena seiring bertambah besarnya janin maka dia akan mendesak isi perut ke arah dada. Hal ini akan membuat rongga dada lebih sempit dan nafas ibu tidak bisa optimal. Dengan senam hamil maka ibu akan dapat berlatih agar nafasnya lebih panjang dan tetap relaks.</p> <p>g. Latihan pernafasan khusus yang disebut panting quick breathing terutama dilakukan setiap saat perut terasa kencang.</p> <p>h. Latihan mengejan. Latihan ini khusus untuk menghadapi persalinan, agar mengejan secara benar sehingga bayi dapat lancar keluar dan tidak tertahan di jalan lahir.</p> <p>i. Mendukung ketenagaan fisik.</p>
3	<b>Indikasi</b>	<p>1. Klien dengan keluhan kekakuan dan ketegangan otot di punggung.</p> <p>2. Klien dengan gangguan rasa ketidaknyaman nyeri punggung pada ibu hamil.</p>
4	<b>Kontra Indikasi</b>	<p>a. Kelainan jantung</p> <p>b. Tromboplebitis</p> <p>c. Emboli Paru</p> <p>d. Perdarahan pervaginam</p> <p>e. Ada tanda kelainan pada janin</p> <p>f. Plasenta previa</p>
5	<b>Persiapan Klien</b>	<p>1. Berikan salam, perkenalkan diri anda, dan identifikasi klien dengan memeriksa identitas klien dengan cermat.</p> <p>2. Jelaskan tentang prosedur tindakan yang akan dilakukan, berikan kesempatan kepada klien untuk bertanya dan jawab seluruh pertanyaan klien.</p> <p>3. Siapkan peralatan yang diperlukan.</p> <p>4. Atur ventilasi dan sirkulasi udara yang baik.</p>

		5. Atur posisi klien sehingga merasa aman dan nyaman.	
6	<b>Persiapan Alat</b>	1. Handuk mandi yang besar. 2. Handuk kecil. 3. Bantal. 4. Matras. 5. Kursi	
7	<b>Langkah-langkah</b>	<b>Persiapan Alat</b>	
	1.	Siapkan peralatan dan bahan yang diperlukan  a. Matras b. Bantal c. Kursi	
	2.	Duduklah di kursi dengan kaki dirapatkan  <b>Key point :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengangkat jari-jari secara perlahan - lahan lalu turunkan</li> <li>• Lakukan 8 kali</li> </ul>	

	3.	<p>Silangkan kaki kanan di atas kaki kiri</p> <p><b>Key point :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gerakkan ujung kaki kanan ke atas dan ke bawah secara perlahan-lahan dan turunkan. Secara bergantian dengan kaki kiri.</li> <li>• Lakukan sebanyak 8 kali</li> </ul>	
	4.	<p>Duduklah bersila</p> <p><b>Key point :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Letakkan kedua telapak tangan di atas lutut, tekan lutut ke bawah dengan perlahan-lahan</li> <li>• Lakukan sebanyak 8 kali.</li> <li>• Lakukan senam duduk bersila ini sebanyak 10 menit sebanyak 3 kali sehari.</li> </ul>	
	5.	<p>Cara tidur yang nyaman</p> <p><b>Key point :</b></p> <p>Berbaringlah miring pada sebelah sisi dengan satu kaki ditekuk</p>	

	6.	<p>Tidur terlentang</p> <p><b>Key point :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidurlah terlentang dan tekuklah lutut sedikit jangan terlalu lebar dengan arah telapak tangan di bawah dan berada di samping badan.</li> <li>• Angkatlah pinggang secara perlahan</li> <li>• Lakukan sebanyak 8 kali</li> </ul>	
	7.	<p>Badan dalam posisi merangkak</p> <p><b>Key point :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sambil menarik nafas angkat perut berikut punggung ke atas dengan wajah menghadap ke bawah membentuk lingkaran. Sambil perlahan-lahan mengangkat wajah hembuskan nafas, turunkan punggung kembali dengan perlahan</li> <li>• Lakukan sebanyak 8 kali</li> </ul>	
	8.	<p>Tidurlah terlentang tekuk kaki kanan</p> <p><b>Key point :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lutut kanan digerakkan perlahan ke kiri dan kanan</li> <li>• Lakukan sebanyak 8 kali dan lakukanlah hal yang sama untuk lutut kiri</li> </ul>	

	9.	<p>Tidurlah terlentang dengan kedua lutut ditekuk</p> <p><b>Key point :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kedua lutut digerakkan perlahan-lahan ke arah kiri dan kanan</li> </ul>	
	10.	<p>Tidurlah dengan kedua kaki ditekuk</p> <p><b>Key point :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Urutlah perut dengan kedua tangan dari bawah perut ke arah payudara secara perlahan-lahan</li> </ul>	
	11.	<p>Posisi ibu antara duduk dan berbaring serta kaki diregangkan</p> <p><b>Key point :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Perlahan-lahan tarik nafas sebanyak 3 kali dan pada hitungan ke-4 tarik nafas kemudian tahan nafas Mengejan ke arah perut sambil mulut dibuka</li> </ul>	

## Lampiran 2. Surat Izin Pra Penelitian Dinkes



18 Mei 2022

Nomor : DM. 01.04/1091.../2/2022  
 Lampiran : -  
 Hal : Izin Pra 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 Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2021/2022, maka dengan ini kami mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan rekomendasi izin pengambilan data, untuk Pra Penelitian dimaksud. Nama mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Yunisa Teri Oktapiani  
 NIM : P05140119049  
 No Handphone : 083193973313  
 Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil TM III Dengan Keluhan Nyeri Punggung  
 Lokasi : Kota Bengkulu

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

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
 Wakil Direktur Bidang Akademik



**Ng Agung Riyani, S.Kep, M.Kes**  
 NIP.196810071988031005

## Lampiran 3. Surat Rekomendasi Izin Pra Penelitian Dinkes



**PEMERINTAH KOTA BENGKULU**  
**DINAS KESEHATAN**

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

**REKOMENDASI**

Nomor : 070 / 542 / D.Kes / 2022

Tentang  
**IZIN PRA PENELITIAN**

Dasar Surat dari Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/1094/V/2022 Tanggal 18 Mei 2022 Perihal : Permohonan Izin Pengambilan data awal untuk penyusunan KTI / Skripsi atas nama :

**Nama** : Yunisa Teri Oktapiani  
**N I M/NPM** : P05140119049  
**Program Studi** : D III Kebidanan  
**Judul / Data** : Asuhan Kebidanan Pda Ibu Hamil TM III Dengan Keluhan Nyeri Punggung  
**Tempat Penelitian** : 1. Dinas Kesehatan Kota Bengkulu  
 2. ...  
**Lama Kegiatan** : 24 Mei 2022 s/d 31 Mei 2022

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

- a. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
- b. Harap mentati semua ketentuan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
- c. Apabila masa berlaku Rekomendasi Pra Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Pra Penelitian.
- d. Setelah selesai mengadakan kegiatan diatas agar melapor kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (tembusan).
- e. Surat Rekomendasi Pra 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 : 23 MEI 2022**

An. **KEP. DA. DINAS KESEHATAN**

**KOTA BENGKULU**  
 Sekretaris  
**DINAS KESEHATAN**  
**NURHIDAYATI, S. Farm, Apt, M.E**  
 Pembina, IV/a  
 Nip.198002122005022004

Tembusan :  
 1. Sdr. ...  
 2. Yang Bersangkutan

## Lampiran 4. Surat Izin Pra Penelitian Puskesmas



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU**

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



27 Mei 2022

Nomor : : DM. 01.04/.../2022  
 Lampiran : -  
 Hal : : **Izin Pra Penelitian**

Yang Terhormat,  
**Kepala Puskesmas Telaga Dewa**  
 di  
**Tempat**

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2021/2022, maka dengan ini kami mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan rekomendasi izin pengambilan data, untuk Pra Penelitian dimaksud.

Nama mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Yunisa Teri Oktapiani  
 NIM : P05140119049  
 No Handphone : 083193973313  
 Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Keluhan Nyeri Punggung  
 Lokasi : Kota Bengkulu

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

## Lampiran 5. Surat Rekomendasi Puskesmas



PEMERINTAH KOTA BENGKULU  
**DINAS KESEHATAN**  
 UPTD PUSKESMAS TELAGA DEWA  
 Jl. Telaga Dewa Baru RT.48 Rw.04 Pagar Dewa Kota Bengkulu  
 Email : [Pkm.basukirahmad@gmail.com](mailto:Pkm.basukirahmad@gmail.com)

**SURAT KETERANGAN**

Nomor : 070 / 76 / TU / PKM - TD / VI / 2022

Kepala UPTD Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu dengan ini menyatakan :

Nama : Yunisa Teri Oktapiani  
 NIM : F05140119049  
 Mahasiswa : D.III Kebidanan

Perihal izin Penelitian untuk Penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) dengan judul :

**"Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil TM III Dengan Keluhan Nyeri Punggung"**

Bahwa benar yang bersangkutan *Diizinkan* untuk melakukan pengambilan data di BPM kerja UPTD Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu, lama kegiatan 24 Mei 2022 s/d 31 Mei 2022

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 2 Juni 2022  
 Kepala UPTD Puskesmas Basuki Rahmad  
 Kota Bengkulu



Purwanti, S.Kep  
 NIP: 197697262003122004

## Lampiran 6. Surat izin Pra Penelitian PMB



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU**  
 Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225  
 Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343  
 website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



31 Mei 2022

Nomor : : DM. 01.04/...1134.../2022  
 Lampiran : -  
 Hal : : **Izin Pra Penelitian**

Yang Terhormat,  
**PMB Widya Wati ,SST. Kota Bengkulu**  
 di\_  
**Tempat**

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2021/2022, maka dengan ini kami mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan rekomendasi izin pengambilan data, untuk Pra Penelitian dimaksud.

Nama mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Yunisa Teri Oktapiani  
 NIM : P05140119049  
 No Handphone : 083193973313  
 Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Keluhan Nyeri Punggung  
 Lokasi : Kota Bengkulu

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



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

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



31 Mei 2022

Nomor : : DM. 01.04/.../2022  
 Lampiran : -  
 Hal : **Izin Pra Penelitian**

Yang Terhormat,  
**PMB Ocik Lestari, SST. Kota Bengkulu**  
 di\_  
**Tempat**

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2021/2022, maka dengan ini kami mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan rekomendasi izin pengambilan data, untuk Pra Penelitian dimaksud.

Nama mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Yunisa Teri Oktapiani  
 NIM : P05140119049  
 No Handphone : 083193973313  
 Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Keluhan Nyeri Punggung  
 Lokasi : Kota Bengkulu

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



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

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



31 Mei 2022

Nomor : : DM. 01.04/...1135.../2/2022  
 Lampiran : -  
 Hal : : **Izin Pra Penelitian**

Yang Terhormat,  
**PMB Fitri Andri Lestari, S.Tr.Keb Kota Bengkulu**  
 di\_  
**Tempat**

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2021/2022, maka dengan ini kami mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan rekomendasi izin pengambilan data, untuk Pra Penelitian dimaksud.

Nama mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Yunisa Teri Oktapiani  
 NIM : P05140119049  
 No Handphone : 083193973313  
 Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Keluhan Nyeri Punggung  
 Lokasi : Kota Bengkulu

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

## Lampiran 7. Surat Permohonan Pengambilan Data

## PERMOHONAN IZIN PENGAMBLAN DATA

Kepada Yth.

PMH di wilayah kerja puskesmas perawatan Telaga Dewa Kota Bengkulu.

Dengan Hormat,

Melalui surat ini, saya :

Nama : YUNISA TERI OKTAPIANI

Nim : P05140119049

Prodi : DIII Kebidanan

Kampus : Politeknik Kemenkes Bengkulu

Denga surat ini, saya memohon izin untuk mengambil data dan informasi yang saya perlukan untuk pelaksanaan penulisan laporan tugas akhir dengan judul :

“ ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TM III DENGAN KELUHAN NYERI PUNGGUNG ”

Data perbandingan 3 (tiga) BPM wilayah puskesmas perawatan: Telaga Dewa Kota Bengkulu 2021

No.	Nama Bidan	Jumlah Ibu hamil TM III Dengan Keluhan Nyeri punggung 2021-2022	Tanda Tangan
1	Fitri Andri Lestari, S. Tr Keb	283 Ibu hamil Tm 3 dengan 153 Ibu hamil nyeri punggung	
2	Ocik Lestari, SST	189 Ibu hamil Tm 3, 80 nyeri Punggung	
3	Widia Wati, SST, SKM	124 Ibu hamil Tm 3, semua nyeri punggung	

Diharapkan ibu dapat mendukung dan memberikan izin untuk bahan penelitian Laporan Tugas Akhir ini. Atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya



(Yunisa Teri Oktapiani)

## Lampiran 8. Izin Penelitian Dinkes



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU**

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



09 Juni 2022

Nomor : : DM. 01.04/.../2022  
 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 Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2021/2022, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data untuk penelitian kepada:

Nama : Yunisa Teri Oktapiani  
 NIM : P05140119049  
 Jurusan : Kebidanan  
 Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga  
 No Handphone : 083193973313  
 Tempat Penelitian : PMB Fitri Andri lestari, S.Tr.Keb  
 Waktu Penelitian : 9 Juni - 9 juli  
 Judul : Asuhan Kebidanan Pada ibu hamil TM III dengan keluhan Nyeri punggung di PMB "F" kota Bengkulu

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

an. Direktur Kesehatan Kemenkes Bengkulu  
 Wakil Direktur Bidang Akademik



**Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes**  
 NIP. 88031005

Tembusan disampaikan kepada:  
 Kepala dinas kesehatan kota

## Lampiran 9. Izin Penelitian Kesbangpol



09 Juni 2022

Nomor : : DM. 01.04/...~~2021~~.../2/2022  
 Lampiran : -  
 Hal : : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,  
**Kepala badan Kesbangpol kota Bengkulu**  
 di\_ \_\_\_\_\_  
**Tempat**

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2021/2022 , maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data untuk penelitian kepada:

Nama : Yunisa Teri Oktapiani  
 NIM : P05140119049  
 Jurusan : Kebidanan  
 Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga  
 No Handphone : 083193973313  
 Tempat Penelitian : PMB Fitri Andri lestar, S.Tr.Keb  
 Waktu Penelitian : 9 Juni - 9 juli  
 Judul : Asuhan kebidanan pada ibu hamil Trimester III dengan keluhan Nyeri punggung di PMB "F" kota Bengkulu

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

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
 Wakil Direktur Bidang Akademik



**Dr. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes**  
 NIDN. 06810019388031005

Tembusan disampaikan kepada:  
 Kepala badan Kesbangpol kota Bengkulu

## Lampiran 10. Surat Izin Rekomendasi Dinkes



**PEMERINTAH KOTA BENGKULU  
DINAS KESEHATAN**

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

**REKOMENDASI**

Nomor : 070/ 838 /D.Kes/2022

Tentang

**IZIN PENELITIAN**

**Dasar Surat** : 1. Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/2026/2/2022 Tanggal 09 Juni 2022  
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu Nomor : 070/866/B.Kesbangpol/2022 Tanggal 15 Juni 2022, Perihal : Izin Penelitian dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI)/Skripsi atas nama :

**Nama** : Yunisa Teri Oktapiani  
**N I M** : P05140119049  
**Program Studi** : DIII Kebidanan  
**Judul Penelitian** : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Nyeri Punggung di PMB " F " Kota Bengkulu  
**Daerah Penelitian** : PMB. Fitri Andri Lestari, S.Tr., Keb  
**Lama Kegiatan** : 15 Juni 2022 s.d 09 Juli 2022  
**No.HP / Email** : 083193973313 / yunishatrioktaviani@gmail.com

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

- a. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
- b. Harap mentaati semua ketentuan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
- c. Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
- d. Setelah selesai mengadakan kegiatan diatas agar melapor kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (tembusan).
- e. 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 : 21 JUNI 2022**

**An. KEPALA DINAS KESEHATAN**

  
**WURHIDAYA S., S.Tr., Apt., ME**  
 Perbidan, IV/a  
 NIP. 898002122005022004

Tembusan :

1. PMB Fitri Andri Lestari, S.Tr., Keb Kota Bengkulu
2. Yang Bersangkutan

## Lampiran 11. Surat Rekomendasi Izin Penelitian Kesbangpol



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

**REKOMENDASI PENELITIAN**

Nomor : 070/ 866 /B.Kesbangpol/2022

- 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.01.04/2025/2/2022 tanggal 09 Juni 2022 perihal Izin Penelitian

**DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA**

Nama : YUNISA TERI OKTAPIANI  
 NIM : P05140119049  
 Pekerjaan : Mahasiswa  
 Prodi/ Fakultas : DIII Kebidanan  
 Judul Penelitian : Asuhan kebidanan pada ibu hamil Trimester III Dengan Nyeri Punggung di PMB "F" Kota Bengkulu  
 Tempat Penelitian : PMB Fitri Andri Lestari, S.Tr.Keb  
 Waktu Penelitian : 15 Juni 2022 s/d 09 Juli 2022  
 Penanggung Jawab : Wakil Direktur Bidang Akademik 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 : 15 Juni 2022

a.n. WALIKOTA BENGKULU  
 Pt. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik  
 Kota Bengkulu

**Dra. Hj. FENNY FAHRIANNY**  
 Pembina  
 NIP. 19670904 198611 2 001

*Dokumen ini telah diregistrasi, dicap dan ditanda tangani oleh Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu dan didistribusikan melalui Email kepada Pemohon untuk dicetak secara mandiri, serta dapat digunakan sebagaimana mestinya.*

## Lampiran 12. Surat Izin Penelitian PMB



09 Juni 2022

Nomor : : DM. 01.04/ ~~2021~~ /2/2022  
 Lampiran : -  
 Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,  
**PMB Fitri Andri Iestari, S.Tr.Keb**  
 di  
**Tempat**

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2021/2022, maka bersama ini kami mohon Bapak/Tbu dapat memberikan izin pengambilan data untuk penelitian kepada:

Nama : Yunisa Teri Oktapiani  
 NIM : P05140119049  
 Jurusan : Kebidanan  
 Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga  
 No Handphone : 083193973313  
 Tempat Penelitian : PMB Fitri Andri Iestari, S.Tr.Keb  
 Waktu Penelitian : 9 Juni - 9 juli  
 Judul : Asuhan kebidanan pada ibu hamil Trimester III dengan keluhan Nyeri punggung di PMB "F" kota Bengkulu

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

an, Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
 Wakil Direktur Bidang Akademik



**Fitri Andri Iestari, S.Kep, M.Kes**  
 NIP.198810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:  
 PMB Fitri Andri Iestari, S.Tr.Keb

## Lampiran 13. Surat Keterangan Selesai Penelitian



**PRAKTIK MANDIRI BIDAN**  
**FITRI ANDRI LESTARI, S.Tr.Keb**

Jl. Rc. Martadinata 6 Pagar Dewa - Kota Bengkulu  
 No. Hp. 081367719593

**SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN**

Nomor : 21 / PMB / VI / 2022

Yang bertanda tangan dibawah ini, Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu:

Nama : Fitri Andri Lestari, S.Tr.Keb

NIP : 197512052006042030

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

Nama : Yunisa Teri Oktapiani

NIM : P05140119049

Institusi : Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Telah menyelesaikan penelitian di Praktik Mandiri Bidan Fitri Andri Lestari, S.Tr.Keb Kota Bengkulu terhitung dari 24 Juni – 30 Juni 2022 dalam rangka penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) yang berjudul "ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DENGAN KELUHAN NYERI PUNGGUNG DI PMB "F" KOTA BENGKULU TAHUN 2022".

Demikian surat ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, Juni 2022

Fitri Andri Lestari, S.Tr.Keb  
 NIP 197512052006042030

## Lampiran 14. Surat Persetujuan Responden

### ORGANISASI PENELITIAN

#### PEMBIMBING

Nama : Sri Yanniarti, SST, M. Keb  
NIP : 197501122001122011  
Pekerjaan : Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

#### PENELITI

Nama : Yunisa Teri Oktapiani  
NIM : P05140119049  
Pekerjaan : Mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
Alamat : Jl. Merapi 6C kec. Singaran pati kel. Panorama kota bengkulu

---

**SURAT PENGANTAR SEBAGAI RESPONDEN**

Kepada Yth,  
Orang Tua/Wali Responden  
Di  
Tempat  
Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini Mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu akan melakukan penelitian mengenai Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Keluhan Nyeri Punggung di PMB "F" Kota Bengkulu Tahun 2022.

Nama : Yunisa Teri Oktapiani

NIM : P05140119049

Tujuan penelitian ini adalah untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Diplpma III Kebidanan di Poltekkes Kemenkes Bengkulu dan untuk melaksanakan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Keluhan Nyeri Punggung di PMB "F" Kota Bengkulu Tahun 2022. Kepada Bapak / Ibu saya berharap besar agar bersedia/mengizinkan untuk menjadi responden dalam penelitian ini dan data yang diambil dari responden dan keluarga tidak akan disalah gunakan.

Bengkulu, 25 juni 2022

Peneliti



Yunisa Teri Oktapiani

**SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Yang bertanda tangan dibawah ini;

Nama : NY. JUNIARTI

Umur : 28 Tahun

Alamat : Bumi Ayu

Setelah mendapat penjelasan , saya menyetujui untuk menjadi subjek penelitian Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Keluhan Nyeri Punggung di PMB "F" Kota Bengkulu Tahun 2022.

Demikian Pernyataan ini saya buat dalam kondisi sehat jasmani dan rohani serta tanpa paksaan dari pihak manapun.

Bengkulu, 25 Juni 2022

Responden



(.....JUNIARTI.....)

---

**INFORMED CONSENT**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini;

Nama : NY. JUNIARTI

Umur : 28 Tahun

Alamat : Bumi Ayu

Menyatakan Bersedia Menjadi responden pada studi kasus yang berjudul Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Keluhan Nyeri Punggung di PMB "F" Kota Bengkulu Tahun 2022. Setelah diberi penjelasan saya menyetujui dan bersedia mengikuti semua kegiatan yang dilaksanakan dengan sistematika dan prosedur yang dilakukan serta menerima hasil yang diberikan.

Demikian surat ini dibuat sebenar – benarnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun dan dapat dipergunakan sebagaimana semestinya.

Bengkulu, 25 juni 2022

Peneliti



Yunisa Teri Oktapiani

pasien



(...JUNIARTI.....)

Lampiran 15. Lembar penilaian Punurunan Nyeri Punggung

<p>Hari pertama</p>	
<p>Hari kedua dan ketiga</p>	
<p>Hari keempat dan kelima</p>	
<p>Hari keenam dan ketujuh</p>	

Hari/Tanggal :

Pukul :



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.				

## Lampiran 16. Lembar Bimbingan

**LEMBAR KONSULTASI**

Nama Pembimbing : Sri Yanniarti, SST, M. Keb  
 NIP : 197501122001122011  
 Nama Mahasiswa : Yunisa Teri Oktapiani  
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan  
 Keluhan Nyeri Punggung di PMB "F" Kota Bengkulu.

NO	Hari/ Tanggal	Topik	Saran	Paraf
1.	Rabu,27 Oktober 2021	Pengajuan Judul LTA	Perbaikan judul dan mencari referensi jurnal	h
2	Jum'at , 5 November 2021	ACC judul LTA	Membuat Bab 1,2 dan 3	h
3	Senin, 6 Desember 2021	Bimbingan BAB 1,2 dan 3	Perbaikan	h
4	Selasa, 21 Desember 2021	Bimbingan BAB 1,2 dan 3	Perbaikan	h
5	Senin, 10 Januari 2022	Bimbingan BAB 1,2 dan 3	Perbaikan	h
6	Senin, 24 januari 2022	Bimbingan BAB 1,2 dan 3	Perbaikan	h
7	Senin, 31 januari 2022	Bimbingan BAB 1,2 dan 3	Perbaikan	h
8	Jum'an 4 februari 2022	ACC Proposal LTA		h
9	Rabu, 13 April 2022	Konsul perbaikan LTA	Perbaikan	h
10	Jum'at, 24 juni 2022	Konsul BAB 1,2,3,4 dan 5	Perbaikan	h
11	Selasa, 28 juni 2022	Konsul BAB 1,2,3,4 dan 5	Perbaikan	h
12	Rabu, 20 juli 2022	ACC lembar Persetujuan LTA		h