

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan berlangsung dari konsepsi hingga persalinan, dengan durasi ± 280 hari (40 minggu), dibagi menjadi tiga trimester: I (0–3 bulan), II (4–6 bulan), dan III (7–9 bulan) (Herliani dkk., 2024). Ibu hamil trimester I, II dan III mengalami perubahan fisik dan psikologis yang memengaruhi sistem pernapasan, pencernaan, muskuloskeletal, dan mental, dengan keluhan seperti sesak napas, insomnia, sering buang air kecil, kram kaki, edema, perubahan mood, kecemasan, dan nyeri punggung (Purba dkk., 2025).

Nyeri punggung sering dialami ibu hamil trimester ketiga akibat perubahan hormonal yang memengaruhi ligamen dan jaringan lunak, pergeseran pusat gravitasi akibat pembesaran uterus, serta perubahan postur. Faktor seperti peningkatan berat uterus, membungkuk, aktivitas berlebihan, dan kelelahan dapat memperburuk keluhan ini. Oleh karena itu, teknik gerakan tubuh yang tepat penting untuk mencegah peregangan otot berlebihan (Fitriani dkk., 2022).

Secara global, nyeri punggung pada ibu hamil trimester ketiga bervariasi antara 15–45%. Data WHO menunjukkan bahwa 33% ibu hamil trimester III di negara berkembang mengalami nyeri punggung. Di negara berkembang, 33% ibu hamil mengalami keluhan ini, sedangkan di Inggris

tercatat 17,3 juta kasus. Nyeri punggung bawah merupakan keluhan paling umum pada trimester ketiga, dengan prevalensi 40,7% pada 2020. Sesuai temuan *World Health Organization* (WHO), diperkirakan sekitar 50% ibu hamil secara global menderita sakit punggung (Purba dkk., 2025).

Berdasarkan penelitian sistematis dan *meta-analisis* oleh Salari dkk., prevalensi nyeri punggung selama kehamilan secara global mencapai 40,5%. Angka ini meningkat seiring trimester kehamilan, yaitu 28,3% pada trimester pertama, 36,8% pada trimester kedua, dan 47,8% pada trimester ketiga. Data ini menegaskan bahwa nyeri punggung merupakan masalah kesehatan maternal yang signifikan di seluruh dunia (Salari dkk., 2023).

Menurut Kementerian Kesehatan tahun 2024, Prevalensi nyeri punggung di beberapa wilayah Indonesia berkisar 60–80%, dengan 70% kasus akibat ketegangan otot tulang belakang dan 30% terkait perubahan postur akibat meningkatnya berat janin (Fitriana dkk., 2024).

Nyeri punggung bisa semakin memburuk jika tidak ditangani dengan baik. Kondisi ini dapat menyebabkan kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari seperti berdiri, duduk, atau berganti posisi, terutama bila rasa nyeri menjalar ke daerah panggul dan pinggang. Dampaknya, hal ini bisa mengganggu rutinitas harian dan menurunkan kualitas hidup ibu hamil. (Armeyanti dkk., 2023).

Penatalaksanaan nyeri punggung ini bisa diatasi dengan cara farmakologi dan non-farmakologi, keluhan nyeri seringkali mendorong untuk memilih penanganan secara farmakologis, seperti mengonsumsi obat

peredam nyeri. Namun, penggunaan obat-obatan tersebut tidak lepas dari potensi efek samping yang dapat merugikan, baik bagi ibu maupun janin. (Hidayah dkk., 2023).

Terapi non-farmakologis lebih baik untuk mengurangi keluhan nyeri punggung yang dialami oleh ibu hamil trimester III karena sederhana, dan tidak menimbulkan efek samping yang merugikan serta dapat mengacu kepada pemberian asuhan sayang ibu, dibandingkan dengan pemberian terapi farmakologi yang berpotensi mempunyai efek samping (Armayanti dkk., 2023).

Senam hamil merupakan upaya nonfarmakologis yang efektif mengurangi nyeri punggung, meningkatkan elastisitas otot dan ligamen panggul, serta merangsang endorfin untuk efek relaksasi. Senam hamil juga berfungsi untuk membantu menjaga kesehatan tulang belakang (Yati dkk., 2025).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Ivanka Al Umamanir F dan Kiki Megasari, senam hamil terbukti efektif dalam menurunkan nyeri punggung pada ibu hamil. Penelitian tersebut dilakukan melalui pemberian asuhan senam hamil pada ibu sebanyak empat kali senam dalam 8 hari yang dilakukan secara bertahap. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat nyeri punggung yang dirasakan ibu mengalami penurunan dari skala 4 menjadi skala 1 berdasarkan pengukuran numerik setelah pelaksanaan terapi senam hamil (Umamanir dan Megasari, 2022).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tahun 2024, Puskesmas Telaga Dewa merupakan wilayah dengan jumlah kehamilan tertinggi dibandingkan puskesmas lainnya, yaitu sebanyak 600 kehamilan, disusul Puskesmas Jembatan Kecil sebanyak 578 kehamilan dan Puskesmas Kandang sebanyak 478 kehamilan.

Survei awal di tiga praktik mandiri bidan wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa menunjukkan prevalensi nyeri punggung yang cukup tinggi pada ibu hamil trimester III. Di praktik mandiri bidan “OK”, dari 79 ibu hamil, 28 orang (35,4%) mengalami nyeri punggung, di praktik mandiri bidan “OC”, 12 dari 35 ibu hamil (34,3%) mengeluhkan nyeri punggung, sedangkan di praktik mandiri bidan “F”, 10 dari 52 ibu hamil (19,2%) mengalami keluhan serupa. Dari 116 praktik mandiri bidan yang terdaftar di Kota Bengkulu, PMB “OK” merupakan salah satu yang rutin menyelenggarakan senam hamil untuk mengurangi intensitas nyeri punggung pada ibu hamil trimester III.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan dengan judul **“Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III dengan Masalah Nyeri Punggung di PMB “OK” Kota Bengkulu Tahun 2026”**, dengan fokus pemberian asuhan kebidanan melalui intervensi senam hamil guna membantu mengurangi keluhan nyeri punggung pada ibu hamil trimester ketiga.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, diketahui banyak ibu hamil yang belum mengetahui cara menangani masalah nyeri punggung dan masih tingginya angka kejadian nyeri punggung yaitu di PMB “OK” Kota Bengkulu, maka penulis tertarik dan termotivasi untuk mengetahui “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III di PMB “OK” dengan masalah Nyeri Punggung ?”.

C. Tujuan

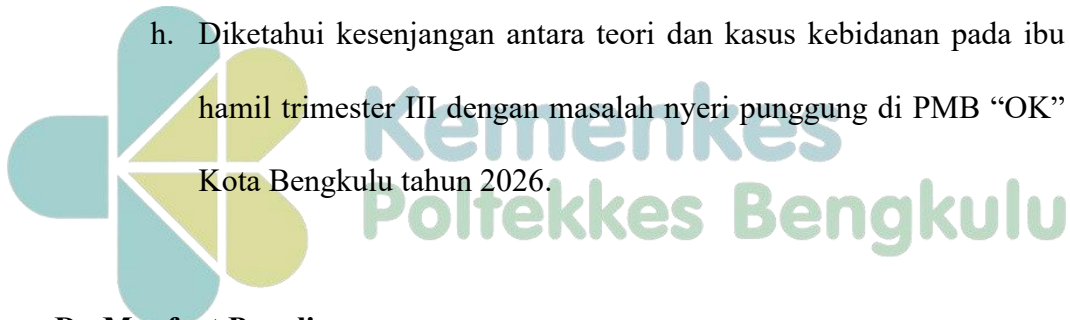
1. Tujuan Umum

Dilakukan Asuhan Kebidanan pada ibu hamil trimester III di PMB “OK” dengan masalah nyeri punggung.

2. Tujuan Khusus

- a. Diidentifikasi data subjektif dan objektif pada ibu hamil trimester III dengan masalah nyeri punggung di PMB “OK” Kota Bengkulu tahun 2026.
- b. Dilakukan interpretasi data (diagnosa, masalah, dan kebutuhan) pada ibu hamil trimester III dengan masalah nyeri punggung di PMB “OK” Kota Bengkulu tahun 2026.
- c. Ditentukan diagnosa/masalah potensial pada ibu hamil trimester III dengan masalah nyeri punggung di PMB “OK” Kota Bengkulu tahun 2026.

- d. Ditentukan kebutuhan segera pada ibu hamil trimester III dengan masalah nyeri punggung di PMB “OK” Kota Bengkulu tahun 2026.
- e. Disusun rencana tindakan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan masalah nyeri punggung di PMB “OK” Kota Bengkulu tahun 2026.
- f. Diberikan tindakan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan masalah nyeri punggung di PMB “OK” Kota Bengkulu tahun 2026.
- g. Dievaluasi asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan masalah nyeri punggung di PMB “OK” Kota Bengkulu tahun 2026.
- h. Diketahui kesenjangan antara teori dan kasus kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan masalah nyeri punggung di PMB “OK” Kota Bengkulu tahun 2026.



D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Menambah referensi buku dan menambah wawasan teori terbaru tentang nyeri punggung pada ibu hamil trimester III

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Tenaga Kesehatan

Dapat digunakan sebagai masukan atau referensi bagi tenaga kesehatan tentang asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III yang mengalami nyeri punggung.

b. Bagi Institusi pendidikan

Dapat digunakan sebagai masukan atau referensi bagi mahasiswa dan pengajar tentang asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III yang mengalami nyeri punggung.

c. Bagi Masyarakat

Manfaat bagi Masyarakat adalah agar masyarakat dapat melakukan deteksi dari penyulit yang mungkin timbul pada saat hamil trimester III sehingga memungkinkan segera mencari pertolongan untuk mendapatkan penanganan.

