

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Teori

1. Kehamilan

a. Pengertian Kehamilan

Kehamilan bermula dari pertemuan sperma dan ovum hingga terbentuk zigot yang menempel pada rahim, kemudian berkembang bersama plasenta hingga bayi lahir. Lama kehamilan normal sekitar 280 hari atau 40 minggu, dihitung dari hari pertama haid terakhir (Efendi dkk., 2022). Kehamilan berlangsung sejak konsepsi hingga bayi lahir, rata-rata 280 hari (40 minggu). Kehamilan dibagi menjadi tiga trimester: I (0–12 minggu), II (13–28 minggu), dan III (29–40 minggu) (Yulizawati dkk., 2017:22).

b. Pengertian Kehamilan Trimester III

Trimester III adalah periode kehamilan bulan terakhir/sepertiga masa kehamilan terakhir yang dimulai pada minggu ke-27 sampai kehamilan cukup bulan 38 sampai 40 minggu (Mardinasari dkk., 2022). Trimester III disebut sebagai periode menunggu dan waspada. Ibu tidak sabar terhadap kelahiran bayinya. Kadang-kadang takut pada sakit fisik pada proses persalinan dan takut kalau bayi yang dilahirkan tidak normal. Ibu juga merasa dirinya aneh dan jelek (Yulizawati dkk., 2017).

c. Kebutuhan Ibu Hamil Trimester III

Menurut Herliani dkk. (2024), kebutuhan ibu hamil trimester III diantaranya :

1) Kebutuhan Fisiologis

a) Asupan nutrisi yang adekuat

Kebutuhan nutrisi ibu meningkat selama kehamilan seiring pertambahan berat badan dan usia kehamilan, sehingga penting mengonsumsi makanan bergizi, seimbang, dan bervariasi untuk mendukung tumbuh kembang janin.

(1) Kalori

Ibu hamil memerlukan ± 2.500 kalori/hari dengan kenaikan berat badan ideal 10–12 kg, terdiri dari 55% karbohidrat, 35% lemak, dan 10% sayur serta buah, dengan tambahan energi 300–400 kkal.

(2) Protein

Kebutuhan protein ibu hamil ± 85 gram/hari, dari sumber nabati atau hewani, kekurangannya berisiko menyebabkan prematur, anemia, dan edema.

(3) Kalsium

Kebutuhan kalsium ibu hamil $\pm 1,5$ gram/hari dari susu, keju, yoghurt, atau suplemen, untuk mendukung pertumbuhan janin, kekurangannya dapat menimbulkan riketsia pada bayi atau osteomalasia.

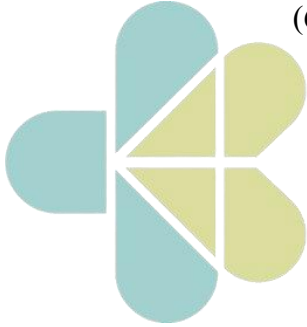
(4) Zat Besi

Kebutuhan zat besi ibu hamil ± 30 mg/hari, dapat dipenuhi dengan suplemen ferrous gluconate, fumarate, atau sulphate, kekurangannya berisiko menimbulkan anemia defisiensi besi.

(5) Asam Folat

Asam folat dibutuhkan sekitar 400 mikrogram per hari untuk mencegah anemia megaloblastik pada ibu dan cacat bawaan pada janin.

(6) Air



Air berperan penting dalam pencernaan dan transportasi nutrisi. Karena perubahan cairan tubuh selama hamil, ibu dianjurkan minum 6–8 gelas (1500–2000 ml) air, susu, atau jus setiap hari untuk menjaga keseimbangan tubuh.

b) Aktivitas fisik yang sesuai

Aktivitas ringan seperti jalan kaki atau senam hamil dapat membantu memperlancar sirkulasi darah, menjaga kebugaran, dan mengurangi ketegangan otot. Mobilisasi penting untuk kesehatan ibu hamil, aktivitas ringan seperti jalan pagi dan latihan napas dianjurkan, sementara aktivitas berat dihindari untuk mencegah kelelahan.

Postur dan mekanika tubuh yang buruk meningkatkan ketidaknyamanan serta risiko cedera. Postur tubuh yang benar adalah sebagai berikut :

(1) Posisi Berdiri

Posisi berdiri yang tepat meliputi kepala tegak, bahu dan panggul netral, otot perut ringan, kaki menghadap ke depan dengan beban seimbang, hindari berdiri terlalu lama.

(2) Posisi Duduk

Saat duduk, pinggul di belakang kursi, bahu lurus, lutut sedikit lebih tinggi dari paha, kaki rata di lantai, hindari menyilangkan kaki atau duduk lama. Sesuaikan kursi/meja dan gunakan seluruh tubuh saat memutar kursi. Jika nyeri punggung duduk maksimal 15 menit.

c) Eliminasi

Pada trimester akhir, tekanan janin dapat menimbulkan ketidaknyamanan saat buang air kecil maka hindari kafein malam hari. Konstipasi umum terjadi akibat hormon, tekanan janin, kurang serat/cairan, aktivitas terbatas, muntah, atau suplemen zat besi, hindari konstipasi dengan makanan berserat tinggi, minum banyak air, dan rutin bergerak atau olahraga.

d) Personal Hygiene

Bersihkan genital ibu hamil dari depan ke belakang, hindari bahan kimia, gunakan celana katun longgar, dan ganti *panty liner* 4–5 kali/hari untuk mencegah bakteri dan keputihan. Ibu hamil dianjurkan mandi minimal sehari dengan air hangat, mengganti pakaian longgar berbahan katun, untuk mengurangi kelembapan dan mencegah infeksi di lipatan tubuh. Ibu hamil dianjurkan pemeriksaan gigi minimal sekali, menjaga kalsium, gosok gigi dengan sikat lembut, dan menangani gigi berlubang untuk mencegah infeksi.

e) Aktivitas Seksual

Hubungan seksual aman selama kehamilan dan bermanfaat untuk kedekatan pasangan, kebugaran ibu, kesiapan otot panggul, serta relaksasi ibu dan janin.

f) Exercise dan olah raga

Ibu hamil dianjurkan berolahraga untuk menjaga kekuatan tubuh dan kesiapan menghadapi persalinan. Olahraga membantu sirkulasi darah, kebugaran, nafsu makan, pencernaan, dan tidur lebih baik.

2) Kebutuhan Psikologis

Stabilitas emosi ibu hamil bergantung pada dukungan sosial, lingkungan bebas stres, serta komunikasi dan relaksasi untuk menjaga ketenangan perasaan. Persiapan psikologis dan

dukungan keluarga penting untuk mengurangi ketakutan dan menciptakan ketenangan saat persalinan.

3) Kebutuhan Sosial

Kebutuhan sosial mencakup aspek interaksi dan hubungan ibu hamil dengan lingkungan sekitar. Kehamilan bukan hanya proses individual, tetapi juga melibatkan sistem sosial di sekeliling ibu, seperti pasangan, keluarga, dan masyarakat.

d. Perubahan Fisiologis Trimester III

Menurut Herliani dkk. (2024), pada trimester III, terjadi berbagai perubahan fisiologis pada ibu hamil sebagai respon terhadap pertumbuhan janin yang semakin pesat dan persiapan tubuh menuju persalinan. Perubahan tersebut diantaranya :

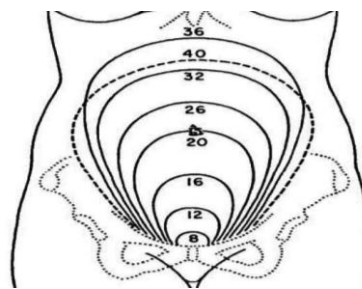
1) Perubahan Sistem Reproduksi

a) Uterus

Pada Trimester III (> 28 minggu) dinding uterus mulai menipis dan lebih lembut. Pergerakan janin dapat diobservasi dan badannya dapat diraba untuk mengetahui posisi dan ukurannya, korpus berkembang menjadi segmen bawah rahim. Pada minggu ke-36 kehamilan terjadi penurunan janin ke bagian bawah rahim, hal ini disebabkan melunaknya jaringan jaringan dasar panggul bersamaan dengan gerakan yang baik dari otot rahim dan kedudukan

bagian bawah rahim Untuk akomodasi pertumbuhan janin, ukuran rahim pada kehamilan normal atau cukup bulan adalah 30 x 25 x 20 cm dengan kapasitas lebih dari 4000 cc. Beratnya pun naik dari 30 gram menjadi 1000 gram pada akhir kehamilan (40 minggu).

Gambar 2.1 Pembesaran uterus sesuai umur kehamilan



Umur kehamilan berdasarkan TFU

Tinggi Fundus Uteri	Umur Kehamilan
2-3 jari di atas simfisis	12 minggu
$\frac{1}{2}$ atau pertengahan simfisis-pusat	16 minggu
2-3 jari di bawah pusat	20 minggu
Setinggi pusat	22 minggu
3 jari di atas pusat	28 minggu
Pertengahan pusat-prosesus xifoideus	34 minggu
Setinggi prosesus xifoideus	36 minggu
2 jari di bawah prosesus xifoideus	40 minggu

b) Serviks

Pada akhir kehamilan, serviks menjadi sangat lunak dan portio menjadi pendek (lebih dari setengahnya mendatar) dan dapat dimasuki dengan mudah oleh satu jari. Kelenjar-kelenjar di serviks akan berfungsi lebih dan akan mengeluarkan lendir lebih banyak untuk perlindungan

terhadap infeksi ibu hamil, disaat itu ibu hamil akan mengeluh mengeluarkan cairan dari jalan lahirnya tapi hal tersebut adalah fisiologis.

c) Ovarium

Sampai usia kehamilan 16 minggu pada ovarium masi terdapat korpus luteum dengan diameter 3 cm yg memproduksi estrogen & progesteron. Usia kehamilan di atas 16 minggu plasenta sudah terbentuk dan korpus luteum mengecil, sehingga produksi estrogen & progesteron digantikan oleh plasenta. Tidak terjadi pembentukan folikel baru dan hanya terlihat perkembangan dari korpus luteum.

d) Vagina

Pada Trimester III, estrogen menyebabkan perubahan pada struktur otot dan lapisan epitelium vagina. Otot vagina membesar dan vagina menjadi lebih elastis, memfasilitasi penurunan bagian bawah janin. Perubahan juga terjadi pada vagina dan vulva karena hipervaskularisasi yang disebabkan oleh hormon estrogen, menyebabkan warna merah kebiruan pada area tersebut, yang dikenal sebagai tanda Chadwick.

2) Sistem Kardiovaskuler

Pada trimester III, terjadi hemodilusi yang merupakan perubahan hemodinamika di mana volume darah tetapi jumlah

eritrosit menurun, menyebabkan darah menjadi encer. Hemodilusi mencapai puncaknya pada usia kehamilan 32 minggu. Selama kehamilan, peningkatan volume darah di hampir seluruh organ tubuh menyebabkan perubahan signifikan pada sistem kardiovaskuler. Ibu akan mengalami peningkatan detak jantung sebesar 10 hingga 20 kali per menit pada awal trimester 3, bersamaan dengan peningkatan stroke volume sebesar 25%, yang mengakibatkan peningkatan curah jantung secara keseluruhan sebesar 50%.

3) Sistem Pencernaan

Pada trimester III, sering terjadi konstipasi karena peningkatan hormon progesteron yang mengurangi gerakan usus, menyebabkan makanan lebih lama berada di lambung.

4) Sistem Muskuloskeletal

Peningkatan hormon estrogen dan progesteron selama kehamilan menyebabkan lemahnya jaringan ikat dan keselarasan persendian, terutama puncaknya pada minggu terakhir kehamilan. Perubahan postur tubuh ibu hamil secara perlahan terjadi karena pertumbuhan janin di dalam rahim, menyebabkan bahu tertarik ke belakang, tulang melengkung, sendi tulang belakang lebih fleksibel, dan dapat menyebabkan nyeri punggung.

e. Perubahan Psikologis Trimester III

Perubahan psikologis pada trimester III antara lain rasa tidak nyaman timbul kembali, merasa dirinya jelek, aneh dan tidak menarik, merasa tidak menyenangkan ketika bayi tidak lahir tepat waktu, takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang akan timbul pada saat melahirkan, khawatir akan keselamatannya, khawatir bayi akan dilahirkan dalam keadaan tidak normal, bermimpi yang mencerminkan perhatian dan kekhawatirannya, tidak sabar menunggu kelahiran bayinya, semakin ingin menyudahi kehamilannya, aktif mempersiapkan kelahiran bayinya, dan bermimpi dan berkhayal tentang bayinya (Yulizawati dkk., 2017).

f. Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III

Menurut Agustini dkk. (2023), tanda bahaya pada kehamilan trimester III yaitu :

1) Perdarahan pervaginam

Perdarahan pada kehamilan lanjut adalah perdarahan pada trimester terakhir dalam kehamilan sampai bayi dilahirkan. Perdarahan yang tidak normal adalah berwarna merah, banyak, dan kadang-kadang tidak selalu disertai dengan nyeri. Perdarahan ini bisa disebabkan oleh plasenta previa, solusio plasenta dan gangguan pembekuan darah.

2) Sakit kepala yang hebat

Sakit kepala yang menunjukkan suatu masalah serius adalah sakit kepala yang menetap, tidak hilang dengan beristirahat dan biasanya disertai dengan penglihatan kabur. Sakit kepala yang hebat dalam kehamilan adalah gejala dari preeklamsia.

3) Nyeri abdomen yang hebat

Nyeri perut yang mungkin menunjukkan masalah yang mengancam keselamatan jiwa adalah yang hebat, menetap dan tidak hilang setelah beristirahat.

4) Bengkak pada muka dan tangan

Bengkak bisa menunjukkan adanya masalah serius jika muncul pada muka dan tangan, tidak hilang setelah beristirahat dan disertai dengan keluhan fisik yang lain. Hal ini merupakan pertanda anemia, gagal jantung dan preeklamsia.

5) Gerakan janin yang berkurang

Normalnya ibu mulai merasakan pergerakan janinnya selama bulan ke 5 atau ke 6 tetapi beberapa ibu dapat merasakan gerakan bayinya lebih awal. Normalnya bayi bergerak dalam satu hari adalah lebih dari 10 kali.

6) Keluar cairan pervaginam

Keluarnya cairan berupa air-air dari vagina pada trimester III bisa mengindikasikan ketuban pecah dini jika terjadi sebelum proses persalinan berlangsung.

g. Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester III

Menurut Herliani dkk. (2024), berbagai ketidaknyamanan yang terjadi pada trimester III adalah :

1) Nyeri Punggung

Nyeri punggung terutama bagian bawah pada ibu hamil trimester ketiga disebabkan oleh perubahan hormonal pada jaringan lunak pendukung dan penghubung, yang mengakibatkan berkurangnya kelenturan otot. Lumbago (nyeri punggung bawah) adalah jenis nyeri punggung yang mempengaruhi daerah lumbosakral. Karena rasa sakit ini disebabkan oleh pergeseran pusat gravitasi dan postur wanita, biasanya rasa sakit ini semakin parah seiring dengan kehamilannya. Berat rahim yang lebih besar, membungkuk berlebihan, berjalan tanpa henti, dan mengangkat beban semuanya berkontribusi pada perubahan ini.

2) Konstipasi

Peningkatan jumlah hormon progesteron menyebabkan masalah peristaltik usus pada ibu hamil pada trimester ketiga. Sembelit juga bisa disebabkan oleh rahim yang membesar dan

menekan usus. Konsumsi tablet FE, serta kurangnya mobilitas dan gerakan tubuh, dapat menyebabkan sembelit.

3) Edema

Edema merupakan pembengkakan di tungkai bawah dan pergelangan kaki, berkembang selama kehamilan sebagai akibat dari berkurangnya aliran balik vena dari ekstremitas bawah.

4) Insomnia

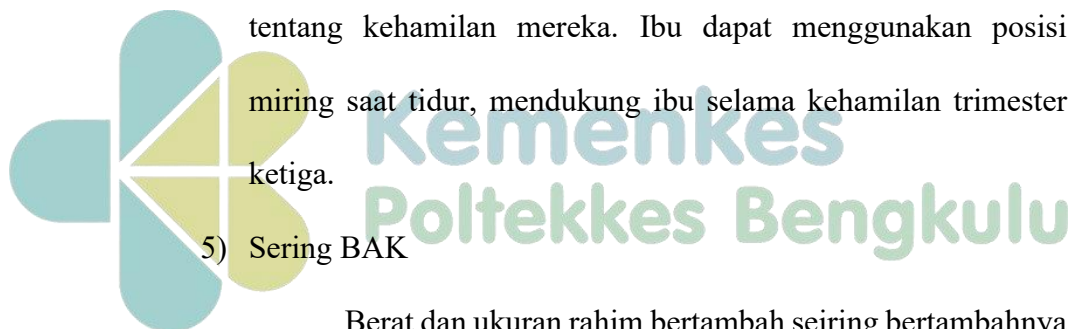
Insomnia adalah masalah tidur yang mempengaruhi ibu hamil ketika mereka cemas atau memiliki banyak pikiran negatif tentang kehamilan mereka. Ibu dapat menggunakan posisi miring saat tidur, mendukung ibu selama kehamilan trimester ketiga.

5) Sering BAK

Berat dan ukuran rahim bertambah seiring bertambahnya usia kehamilan sehingga menyebabkan rahim memanjang ke arah luar pintu masuk panggul ke rongga perut. Kandung kemih, yang ditempatkan di depan rahim, mendapat tekanan sebagai akibat dari perubahan ini.

6) Haemoroid

Wasir adalah masalah umum di antara wanita hamil selama trimester ketiga, dan disebabkan oleh masalah sembelit. Kurangnya katup pada vena hemoroidalis di daerah anorektal akibat kuatnya dan meningkatnya tekanan dari rahim ibu.



7) Varises

Varises sering terjadi pada wanita di trimester ketiga kehamilan, karena peningkatan penyempitan di pembuluh darah bawah, serta kerapuhan jaringan elastis yang dipengaruhi oleh hormon estrogen dan karena genetika keluarga.

2. Nyeri Punggung

a. Pengertian Nyeri Punggung

Nyeri merupakan keluhan umum pada kehamilan, terutama pada trimester III. Menurut Harold Merskey dan diterima oleh IASP (*International Association for the Study of Pain*), nyeri didefinisikan sebagai pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan yang nyata maupun potensial, atau digambarkan seolah terjadi kerusakan jaringan (Suwondo dkk., 2017).

Nyeri punggung adalah keluhan yang muncul di daerah lumbosakral dan cenderung meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan. Nyeri ini biasanya disebabkan oleh perubahan postur dan pergeseran pusat gravitasi pada ibu hamil (Herliani dkk., 2024).

b. Tanda dan Gejala

Nyeri Punggung ditandai dengan gejala nyeri atau perasaan lain yang tidak enak di daerah tulang punggung dan daerah panggul

atau punggung bawah sehingga dapat mengganggu ibu hamil dalam aktivitas (Kurniasih, 2020).

c. Penyebab/Faktor Risiko

Nyeri punggung trimester III dipicu oleh perubahan hormon (relaxin/progesteron) yang melonggarkan sendi, serta beban rahim yang mengubah postur. Kondisi ini rentan dialami ibu multipara dan biasanya muncul mulai usia kehamilan 20 minggu hingga persalinan. Faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri punggung pada ibu hamil Trimester III meliputi usia kehamilan, jenis kehamilan, status antropometri, pekerjaan, aktivitas/olahraga, kebiasaan sehari-hari, dan riwayat nyeri punggung sebelumnya (Sulastri dkk., 2022).

d. Patofisiologi

Nyeri punggung dalam kehamilan terjadi karena pertumbuhan uterus yang menyebabkan perubahan postur tubuh ibu hamil sehingga terjadi peningkatan tekanan pada lengkung tulang belakang sehingga otot punggung bawah memendek, keadaan ini memicu pengeluaran mediator kimia seperti prostaglandin dari sel rusak, bradikinin dari plasma, histamin dari sel mast, serotonin dari trombosit, peningkatan mediator- mediator tersebut menjadikan saraf simpatis terangsang (Handayani dan Koman Trisna, 2022).

e. Dampak Nyeri Punggung

Nyeri dapat menyebabkan terjadi perubahan fisiologis seperti naiknya tekanan darah, naiknya denyut jantung,

vasokonstriksi (pembuluh darah arterial), meningkatnya aktifitas pernafasan, kehilangan banyak air, dan mudah merasa lelah. Nyeri punggung pada ibu hamil Trimester III kadang mendorong ibu untuk lebih menggunakan obat penahan nyeri. Sedangkan obat-obat tersebut memberikan efek samping yang merugikan, seperti penurunan Heart Rate/Central nervous system (CNS) dan peningkatan suhu tubuh ibu yang dapat menyebabkan perubahan pada *system metabolism* (Maryati., 2023).

Prognosis nyeri punggung bawah akan buruk apabila tidak ditangani dengan baik, yang dapat menyebabkan kesulitan untuk berdiri, duduk, bahkan berpindah apabila nyeri telah menyebar ke daerah pelvis dan lumbar, sehingga dapat mempengaruhi rutinitas sehari-hari dan kualitas hidup (Armayanti dkk., 2023).

Jika nyeri punggung pada ibu hamil tidak segera ditangani, kondisi ini dapat berkembang menjadi nyeri jangka panjang, meningkatkan risiko nyeri punggung setelah persalinan, serta berpotensi menjadi nyeri kronis yang lebih sulit diobati (Prananingrum, 2022).

f. Kebutuhan

Ibu hamil trimester III dengan nyeri punggung membutuhkan pemenuhan kebutuhan istirahat, aktivitas yang aman, serta edukasi postur tubuh untuk mengurangi nyeri dan meningkatkan kenyamanan. Kebutuhannya yaitu :

1) Berolahraga atau Senam Hamil

Senam hamil dapat meredakan nyeri punggung dengan memperkuat otot dan ligamen, meregangkan punggung serta panggul, dan meningkatkan pelepasan endorfin, sekaligus mempersiapkan tubuh untuk persalinan (Muzayyana dkk., 2024).

2) Praktek Postur Tubuh yang Baik

Untuk meredakan nyeri punggung, ibu hamil disarankan menghindari mengangkat beban berat, menjaga postur tubuh saat duduk dan berdiri, serta menggunakan bantal saat tidur untuk mempertahankan kelurusan punggung (Anggita & Fitriahadi, 2024).

3) Tidur Miring

Tidur dengan posisi miring, punggung lurus, bantal di antara lutut dan di bawah lengan, serta ganjalan untuk punggung, dapat mengurangi nyeri punggung dan meningkatkan kenyamanan tidur pada trimester tiga (Wahyunita dkk., 2023).

4) Kompres Hangat

Kompres hangat mengurangi nyeri punggung dengan cara melancarkan sirkulasi, mencegah kram otot, dan memberikan efek relaksasi pada ibu hamil (Hanifah dkk., 2022).

5) Akupresur

Akupresur adalah teknik pemberian tekanan pada titik tertentu tubuh yang sederhana, aman, dan efektif untuk membantu mengatasi keluhan pada ibu hamil serta memperkuat hubungan terapeutik dengan tenaga kesehatan (Rini, 2024).

g. Komplikasi/Masalah

Nyeri punggung yang tidak ditangani dapat meningkatkan kecemasan ibu dan menyebabkan gawat janin (Saádah dkk., 2025). Nyeri punggung menurunkan mobilitas ibu hamil, mengganggu aktivitas sehari-hari, dan menimbulkan kelelahan akibat insomnia (Alfianti dkk., 2024).

h. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri dan meningkatkan kenyamanan tanpa membahayakan ibu maupun janin. Upaya yang dapat dilakukan meliputi :

- 1) Memberitahu ibu bahwa nyeri punggung adalah hal wajar TM III karena perubahan posisi tulang belakang

Menjelaskan kepada ibu bahwa nyeri punggung dapat terjadi selama kehamilan hingga pascapersalinan akibat peregangan ligamen oleh pertumbuhan janin, perubahan postur tubuh, peningkatan berat badan, pengaruh hormon relaksin, serta riwayat nyeri punggung sebelumnya (Prananingrum, 2022).

- 2) Memberitahu ibu untuk tetap aktif dengan latihan ringan untuk meredakan nyeri punggung

Ibu hamil dengan nyeri punggung dianjurkan melakukan senam hamil untuk mengurangi ketegangan sendi, keluhan perubahan postur, serta menurunkan risiko nyeri punggung jangka panjang dan pascapartum (Sari dkk., 2025).

- 3) Memberi KIE posisi tidur yang benar

Menjelaskan kepada ibu dan keluarga bahwa tidur miring ke kiri pada trimester akhir dengan bantuan bantal dapat membantu mengurangi nyeri punggung dan menjaga kelancaran aliran darah (Wulandari dkk., 2023).

- 4) Memberi KIE kepada suami dan keluarga dalam mengurangi nyeri punggung

Dukungan suami, seperti meluangkan waktu dan memberikan pijatan ringan di bahu dan punggung, dapat mengurangi stres, meningkatkan kenyamanan dan ketenangan ibu hamil, serta mempererat hubungan emosional dan kepercayaan diri ibu (Indah Sari, 2024).

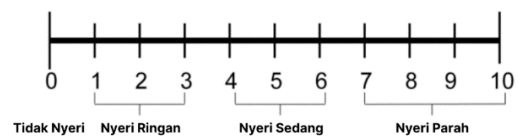
i. Pengkajian (*Assasement*) Nyeri

Intensitas nyeri menunjukkan seberapa kuat rasa sakit yang dirasakan dan bersifat subjektif, sehingga orang berbeda dapat merasakannya berbeda. Penilaian objektif, misalnya melalui respon

fisiologis, membantu tetapi tidak sepenuhnya menggambarkan pengalaman nyeri (Widaningsih, 2017).

Pengkajian Skala Nyeri

Numeric Rating Scale (NRS) adalah alat ukur nyeri dengan skala 0–10. Nyeri punggung bawah diukur dengan lembar NRS yang diisi responden sebelum dan sesudah senam hamil melalui pengkajian atau observasi.



Gambar 2.2 Skala Nyeri NRS

Skala ini menggunakan angka 0-10 untuk menggambarkan *range* dari intensitas nyeri dan merupakan penjabaran dari *Numeric Rating Scale*.

Klasifikasi skala nyeri tersebut, yaitu:

- 0: Tidak ada rasa nyeri/normal
- 1: Nyeri hampir tidak terasa (sangat ringan) seperti gigitan nyamuk
- 2: Tidak menyenangkan (nyeri ringan) seperti dicubit
- 3: Nyeri ringan (nyeri sangat terasa) seperti ditonjok bagian bawah atau disuntik.
- 4: Nyeri sedang (kuat, nyeri yang dalam) seperti sakit gigi dan nyeri disengat tawon.
- 5: Nyeri sedang (kuat, dalam, nyeri yang menusuk) seperti terkilir keseleo.

6: Nyeri sedang (kuat, dalam, nyeri yang menusuk begitu kuat sehingga tampaknya mempengaruhi salah satu dari panca indra) menyebabkan tidak fokus dan komunikasi terganggu.

7: Nyeri sedang (kuat, dalam, nyeri yang menusuk begitu kuat) dan merasakan nyeri yang sangat mendominasi indra sipenderita yang menyebabkan tidak bisa berkomunikasi dengan baik dan tidak mampu melakukan perawatan sendiri.

8: Nyeri berat (nyeri yang begitu kuat) sehingga sipenderita tidak bisa mentoleransi dan ingin segera menghilangkan nyerinya bagaimanapun caranya tanpa peduli dengan efek samping atau resikonya.

9: Nyeri berat (nyeri yang begitu kuat) sehingga sipenderita tidak bisa mentoleransi dan ingin segera menghilangkan nyerinya bagaimanapun caranya tanpa peduli dengan efek samping atau resikonya

10: Nyeri berat sakit yang tidak dapat diungkapkan (nyeri begitu kuat tidak sadarkan diri) biasanya pada skala ini sipenderita tidak lagi merasakan nyeri karena sudah tidak sadarkan diri akibat rasa nyeri yang sangat luar biasa seperti pada kasus kecelakaan parah, multi fraktur.

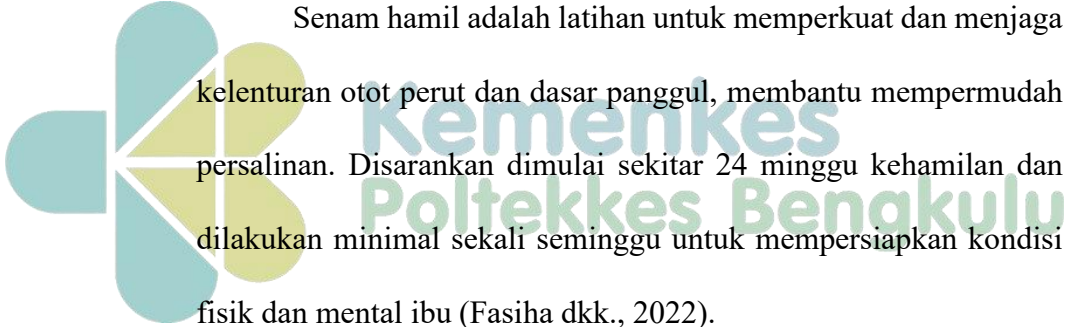
Pengukuran NRS dilakukan pada saat pengkajian awal sebelum intervensi senam hamil untuk mengetahui tingkat nyeri dasar yang dirasakan ibu. Selanjutnya, pengukuran NRS dilakukan kembali setelah pelaksanaan senam hamil sebagai evaluasi untuk menilai perubahan dan penurunan intensitas nyeri punggung. Pengukuran sebelum dan sesudah

intervensi ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas senam hamil dalam mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil trimester III.

Pada umumnya pengukuran kedua tidak lebih dari 24 jam pasca pengukuran pertama. Nilai NRS dapat disampaikan secara verbal maupun dalam bentuk gambar. Klasifikasi nilai NRS adalah nyeri ringan (1-3), nyeri sedang (4-6), dan nyeri hebat (7-10) (Taslim, 2016).

3. Senam Hamil

a. Pengertian Senam Hamil



Senam hamil adalah latihan untuk memperkuat dan menjaga kelenturan otot perut dan dasar panggul, membantu mempermudah persalinan. Disarankan dimulai sekitar 24 minggu kehamilan dan dilakukan minimal sekali seminggu untuk mempersiapkan kondisi fisik dan mental ibu (Fasiha dkk., 2022).

b. Tanda dan Gejala

Dilakukan mulai usia 24 minggu untuk melatih pernapasan, memperkuat otot, dan menjaga postur. Senam ini efektif mengatasi ketidaknyamanan seperti nyeri punggung, bengkak, kram kaki, serta memperbaiki sirkulasi darah dan kualitas tidur (Wahyunita dkk., 2021:3).

c. Penyebab/Faktor Risiko

Senam hamil ditujukan untuk ibu tanpa penyakit penyerta atau komplikasi kehamilan, seperti gangguan jantung, ginjal,

pernapasan, perdarahan, gestosis, kelainan letak janin, riwayat abortus berulang, atau anemia, karena kondisi tersebut berisiko menimbulkan komplikasi (Fasiha dkk., 2022).

d. Kebutuhan

Kebutuhan yang dibutuhkan meliputi :

- 1) Kebutuhan untuk Mengurangi keluhan dan meningkatkan kebugaran

Senam hamil dirancang untuk menjaga kesehatan ibu, mengurangi keluhan kehamilan seperti nyeri pinggang, bengkak, dan kram kaki, serta mempersiapkan fisik dan mental menghadapi persalinan (Yuniza dkk., 2023).

- 2) Kebutuhan untuk Mengurangi Stres dan Kecemasan

Senam hamil dapat mengurangi kecemasan ibu hamil terkait perubahan tubuh, perkembangan janin, dan persiapan persalinan dengan menurunkan ketegangan dan meningkatkan konsentrasi (Suwito & Alpiah, 2025).

- 3) Kebutuhan untuk Mempersiapkan Persalinan

Senam hamil bertujuan melatih otot agar optimal saat persalinan, mengurangi keluhan sekaligus meningkatkan stamina serta menguatkan otot pelvis, perut, dan pinggang yang penting selama kehamilan (Yuniza dkk., 2023).

4) Kebutuhan untuk Meningkatkan Kualitas Tidur

Salah satu cara mengatasi gangguan pola tidur pada ibu hamil adalah dengan melakukan latihan gerak, relaksasi, dan pengaturan pernapasan, yang bermanfaat mengurangi tekanan uterus pada diafragma (Nurfazriah & Fitriani, 2021).

5) Kebutuhan untuk Menjaga Sirkulasi Darah

Gerakan-gerakan dalam senam hamil sangat bermanfaat untuk melancarkan sirkulasi darah, terutama pada area kaki, sehingga dapat membantu mencegah pembengkakan dan meningkatkan kenyamanan selama kehamilan. Selain itu, senam hamil juga mendukung persiapan fisik ibu untuk menghadapi persalinan dengan lebih optimal (Suraya dkk., 2025).

e. **Komplikasi/Masalah**

Olahraga saat hamil dianjurkan asalkan aman dan sesuai pengawasan. Segera hentikan aktivitas jika muncul nyeri perut, perdarahan, pusing, atau penurunan gerak janin. Ibu dengan kehamilan berisiko tinggi wajib berkonsultasi dengan tenaga kesehatan untuk menghindari risiko dehidrasi dan kontraksi prematur (Birsher & Bannerman, 2020).

f. **Penatalaksanaan**

Menurut Wahyunita dkk.. (2021), gerakan yang dapat dilakukan untuk mengatasi nyeri punggung yaitu :

1) Cat Back Stretch

Posisi merangkak. Lengkungkan punggung ke atas (tahan 5 detik), lalu ratakan kembali. Ulangi 5 kali.

2) Forward Bend

Duduk tegak, kaki lurus ke depan. Tarik tangan ke depan menyentuh lantai, lalu tegak kembali. Ulangi 2–3 kali.

3) Trunk Twist

Duduk bersila. Putar bahu dan tubuh bagian atas ke kanan dan kiri secara bergantian. Ulangi 5–10 kali tiap sisi.

4) Rocking Back Arch

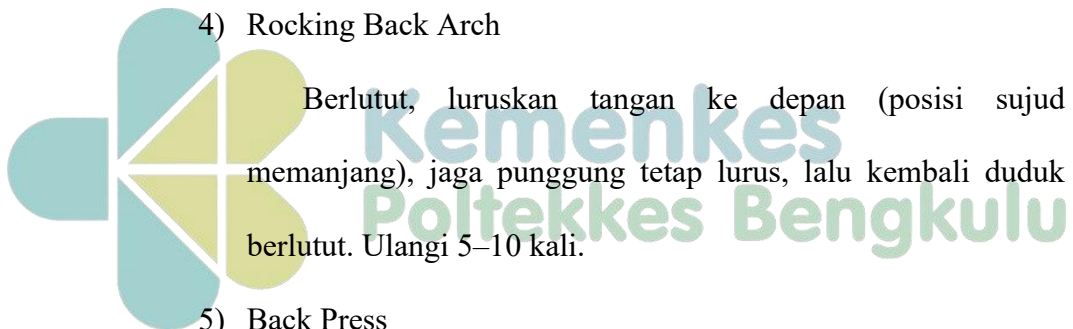
Berlutut, luruskan tangan ke depan (posisi sujud memanjang), jaga punggung tetap lurus, lalu kembali duduk berlutut. Ulangi 5–10 kali.

5) Back Press

Berdiri bersandar di dinding dengan kaki terbuka. Tekan punggung bawah ke dinding (tahan 10 detik), lalu lepaskan. Ulangi 10 kali.

6) Seated Side Bend

Duduk bersila. Angkat satu lengan lurus ke atas dan tekuk tubuh ke sisi berlawanan untuk meregangkan pinggang. Ulangi kedua sisi.



7) Lunge

Posisi kuda-kuda, geser satu kaki ke belakang (tahan 5–10 detik). Berguna untuk melenturkan paha dan pangkal paha. Ulangi 3–5 kali.

8) Triangle Pose

Berdiri kaki lebar. Bungkukkan badan ke samping hingga tangan menyentuh tulang kering, tangan lainnya lurus ke atas. Tahan 10–30 detik.

g. SOP Senam Hamil pada ibu dengan Nyeri Punggung

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) SENAM HAMIL	
Pengertian	Senam hamil adalah serangkaian latihan fisik yang dilakukan secara terstruktur dan aman pada ibu hamil untuk membantu mengurangi nyeri punggung, meningkatkan fleksibilitas dan kekuatan otot, serta menjaga postur tubuh selama kehamilan.
Tujuan	1. Tujuan Umum Mengurangi keluhan nyeri punggung pada ibu hamil serta meningkatkan kenyamanan dan kebugaran selama kehamilan. 2. Tujuan Khusus a. Mengurangi ketegangan otot punggung dan pinggang b. Meningkatkan kekuatan otot punggung, panggul, dan paha c. Memperbaiki postur tubuh ibu hamil d. Meningkatkan relaksasi dan sirkulasi darah
Indikasi	1. Ibu hamil trimester III 2. Ibu hamil dengan keluhan nyeri punggung ringan hingga sedang 3. Kehamilan normal tanpa komplikasi
Kontraindikasi	1. Kehamilan risiko tinggi 2. Perdarahan pervaginam 3. Preeklamsia berat 4. Ketuban pecah dini 5. Kontraksi uterus sebelum waktunya 6. Nyeri perut hebat atau pusing

Persiapan	1. Persiapan Alat a. Matras senam b. Pakaian senam yang nyaman c. Handuk kecil d. Air minum 2. Persiapan Ibu a. Menjelaskan tujuan dan manfaat senam hamil b. Memastikan ibu dalam kondisi sehat dan nyaman c. Menganjurkan ibu untuk buang air kecil sebelum senam d. Memastikan ibu tidak dalam keadaan lelah atau lapar
Prosedur Pelaksanaan	1. Tahap Persiapan c. Cuci tangan c. Pastikan lingkungan aman, bersih, dan nyaman c. Posisikan ibu di atas matras 2. Tahap Pelaksanaan c. Pemanasan (± 5 menit) 1) Latihan pernapasan dalam 2) Peregangan ringan pada leher, bahu, dan lengan c. Gerakan Inti Senam hamil 1) Cat Back Stretch Posisi merangkak. Ratakan punggung dari leher hingga tulang ekor, kemudian lengkungkan punggung perlahan dari tulang ekor ke arah bahu. Tahan selama 5 detik, lalu kembali ke posisi awal. Ulangi sebanyak 5 kali. 2) Forward Bend Duduk di lantai beralas dengan kaki diluruskan ke depan sejajar pinggul. Rentangkan tangan ke depan hingga telapak menyentuh lantai, lalu angkat badan perlahan kembali ke posisi semula. Ulangi 2–3 kali. 3) Trunk Twist Duduk di lantai dengan kaki disilangkan. Letakkan tangan kiri di kaki kiri dan tangan kanan di lantai di belakang tubuh. Putar badan perlahan ke kanan, kemudian ke kiri. Lakukan 5–10 kali pada setiap sisi. 4) Rocking Back Arch Berlutut dengan kedua tangan lurus ke depan menyentuh lantai dan punggung tetap lurus. Tarik tubuh perlahan ke belakang hingga kembali ke posisi berlutut. Lakukan 5–10 kali sesuai kemampuan. 5) Back Press Berdiri bersandar pada dinding dengan kaki dibuka selebar bahu ($\pm 25\text{--}30$ cm). Tekan punggung bagian bawah ke dinding, tahan selama 10 detik, lalu lepaskan. Ulangi sebanyak 10 kali. 6) Seated Side Bend

	Duduk tegak dengan kaki disilangkan. Letakkan tangan kanan di matras, angkat lengan kiri lurus ke atas dan tekuk perlahan ke kanan. Lakukan pada sisi sebaliknya. Fokus pada peregangan tubuh bagian atas. 7) Gerakan Lunge Berdiri di atas matras dengan posisi kaki kuda-kuda, dapat dibantu pasangan atau pegangan untuk keseimbangan. Geser satu kaki ke belakang, tahan 5–10 detik, lalu kembali ke posisi awal. Ulangi 3–5 kali. 8) Triangle Pose Berdiri dengan kaki dibuka lebih lebar dari bahu. Putar kaki kanan ke samping, rentangkan kedua tangan sejajar bahu. Bungkukkan badan ke kanan, letakkan tangan kanan di tulang kering/pergelangan kaki atau lutut, tangan kiri mengarah ke atas. Tahan 10–30 detik, lalu ulangi ke sisi sebaliknya. c. Pendinginan (± 5 menit) 1) Pernapasan dalam 2) Relaksasi ringan 3. Tahap Terminasi c. Anjurkan ibu minum air putih c. Evaluasi keluhan nyeri punggung c. Anjurkan senam dilakukan secara rutin sesuai kemampuan
Evaluasi	1. Penurunan intensitas nyeri punggung 2. Respon ibu terhadap latihan 3. Kenyamanan selama dan setelah senam

Sumber : (Wahyunita dkk., 2021)

B. Konsep Dasar Teori Asuhan Kebidanan

1. Konsep Pendokumentasian Manajemen Kebidanan

Konsep teori asuhan kebidanan dibuat terdiri dari :

a. Langkah 1 : Pengkajian

Pengkajian dilakukan dengan mengumpulkan data lengkap dan akurat tentang kondisi klien, termasuk riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik, catatan terbaru dan sebelumnya, serta data laboratorium untuk evaluasi menyeluruh (Kusuma dkk., 2023).

b. Langkah II : Interpretasi Data

Identifikasi dilakukan untuk menentukan masalah, diagnosa, dan kebutuhan klien berdasarkan interpretasi data yang akurat. Diagnosa kebidanan ditegakkan bidan sesuai standar praktik dan nomenklatur kebidanan.

Masalah dan diagnosa keduanya sama-sama digunakan karena ada beberapa masalah yang tidak bisa diselesaikan seperti diagnosa dan membutuhkan penanganan yang digambarkan dalam rencana asuhan kebidanan terhadap klien. Masalah dapat menyertai diagnosa.

kebutuhan merupakan sesuatu yang dibutuhkan oleh klien, namun klien tidak mengetahuinya sehingga bidan harus memberikan informasi yang diperlukan oleh klien (Kusuma dkk., 2023).

c. Langkah III : Antisipasi Diagnosa/Masalah Potensial

Melakukan langkah preventif dengan mengantisipasi masalah lanjutan berdasarkan diagnosa yang ada. Hal ini bertujuan untuk memastikan keamanan asuhan dan kesiapan tindakan jika masalah tersebut benar-benar muncul (Kusuma dkk., 2023).

d. Langkah IV : Identifikasi Kebutuhan Segera

Mengidentifikasi situasi yang memerlukan penanganan segera melalui konsultasi atau kerja sama dengan tim kesehatan lain. Langkah ini menjamin proses manajemen kebidanan tetap

berkesinambungan dan responsif terhadap kondisi klien (Kusuma dkk., 2023).

e. Langkah V : Rencana Asuhan

Rencana asuhan disusun berdasarkan hasil pengkajian dan langkah antisipasi sebelumnya. Asuhan ini harus bersifat menyeluruh, disetujui bersama oleh bidan dan klien, serta didasari oleh teori medis terkini (*evidence-based*) yang rasional dan valid (Kusuma dkk., 2023).

f. Langkah VI : Tindakan Kebidanan

Tindakan ini merupakan realisasi rencana asuhan secara efisien dan aman. Meski dilakukan melalui kolaborasi (tidak mandiri), bidan tetap bertanggung jawab penuh dalam mengarahkan seluruh proses pelaksanaan asuhan tersebut (Kusuma dkk., 2023).

g. Langkah VII : Evaluasi

Menilai efektivitas asuhan dengan memastikan seluruh kebutuhan, masalah, dan diagnosa klien yang telah diidentifikasi sebelumnya benar-benar terpenuhi secara tepat (Kusuma dkk., 2023).

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 analisis, mencatat diagnosis dan masalah kebidanan
- d. P adalah penatalaksanaan, dokumentasi seluruh tindakan asuhan, penyuluhan, kolaborasi, rujukan, serta hasil evaluasi dan rencana tindak lanjut klien (Kusuma dkk., 2023).



ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III
DENGAN MASALAH NYERI PUNGGUNG
DI KOTA BENGKULU
TAHUN 2026

No. Rekam Medik : xxx
 Hari/Tanggal :2026
 Waktu :WIB
 Tempat : Rumah Pasien
 Peneliti : Fharisya Anabila

I. Langkah I : Pengkajian

1. Data Subjektif

a. Identitas

Nama	: Ny. A-Z	Nama	: Tn. A-Z
Umur	: 20-35 Th	Umur	: 20-35 Th
Pendidikan	: SD/SMP/SMA/D3/S1	Pendidikan	: SD/SMP/SMA/D3/S1
Pekerjaan	: IRT/Swasta dll	Pekerjaan	: PNS/Swasta dll
Agama	: Islam/Kristen /dll	Agama	: Islam/Kristen/dll
Alamat	: Bengkulu	Alamat	: Bengkulu

b. Keluhan Utama

Ibu mengatakan hamil 6-9 bulan, belum pernah keguguran dan mengalami masalah nyeri punggung sejak ... hari yang lalu, nyeri pada bagian punggung tidak teratasi hingga sekarang.

c. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu mengatakan ia mengalami nyeri punggung sejak ... dan sulit tidur serta sangat cemas sehingga nyeri punggung ini menjadi masalah kehamilannya, sedang tidak menderita penyakit apapun, dan tidak ada riwayat penyakit menular seperti (PMS, TB, HIV/AIDS, Hepatitis), menahun seperti (jantung, ginjal) dan menurun seperti (Diabetes Melitus, ASMA, Hipertensi).

2) Riwayat Kesehatan Lalu

Ibu mengatakan pernah menderita penyakit apapun, dan tidak ada riwayat penyakit menular seperti (PMS, TB, HIV/AIDS, Hepatitis), menahun seperti (jantung, ginjal) dan menurun seperti (Diabetes Melitus, ASMA, Hipertensi).

3) Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan keluarganya tidak menderita penyakit apapun, dan tidak ada riwayat penyakit menular seperti (PMS, TB, HIV/AIDS, Hepatitis), menahun seperti (jantung, ginjal) dan menurun seperti (Diabetes Melitus, ASMA, Hipertensi) serta pada keluarga tidak ada riwayat gemeli (Kembar).

d. Riwayat Menstruasi

Usia Menarche : 9-16 Th

Siklus Menstruasi: 28-31 Hari

Lamanya : 5-7 Hari

Banyaknya : 2-3 x ganti pembalut

Frekuensi : Teratur/Tidak

Masalah : Ada/Tidak

e. Riwayat Pranikah

Usia Menikah : >20 Tahun

Lama menikah :Tahun

Status : Sah/Tidak

f. Riwayat Kontrasepsi

Alat Kontrasepsi Yang Pernah Digunakan : Pil/Suntik/IUD/Implan dll

Lama Pemakaian : 1 bulan-5 Tahun

Keluhan : Ada/Tidak

Rencana KB : Pil/Suntik/IUD/Implan dll

g. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Tabel 2.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

No	Kehamilan			Persalinan				Penyulit	Nifas		Ket
	UK	ANC	TT	Tgl	Tempat	Penolong	Jenis		JK /BB	Hidup /mati	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

h. Riwayat Obstetric

GPA : Gravida : , Persalinan: , Abortus:

HPHT :

HPL :

UK : 28-40 Minggu

ANC : 6 x Kunjungan Kehamilan

Trimester I : (2x)

Trimester II : (1x)

Trimester III : (3x)

Tablet Fe : 180 Tablet Selama Kehamilan

TT : Lengkap (4x)

Pergerakan Janin : Aktif/Tidak

Keluhan TM I : Ada/Tidak

Keluhan TM II : Ada/Tidak

Keluhan TM III : Nyeri Punggung

i. Pola Kebiasaan Sehari-hari

1) Pola Nutrisi

a) Makan

Nafsu Makan : Baik/Tidak

Pagi : nasi, lauk pauk ,buah-buahan, sayuran, Dll

Siang : nasi, lauk pauk ,buah-buahan, sayuran, Dll

Sore : nasi, lauk pauk ,buah-buahan, sayuran, Dll

Masalah : Ada/Tidak

b) Minum

Jenis : air putih

Frekuensi : 8-12 gelas sehari

2) Eliminasi

a) BAB

Frekuensi : 1-2 kali/hari

Konsistensi : Lunak/Keras

Warna : Khas/Tidak

Masalah : Ada/Tidak

b) BAK

Frekuensi : 5-6 kali/hari

Warna : Khas/Tidak

Masalah : Ada/Tidak

3) Istirahat dan Tidur

Tidur Siang : 1-2 jam/hari

Tidur Malam : 5-6 jam/hari

Masalah : Pola tidur terganggu karena nyeri punggung

2) Personal Hygiene

Mandi : 2-3 kali/hari

Keramas : 3-4 kali/minggu

Gosok gigi : 2-3 kali/hari

Ganti Pakaian Dalam : 2-3 kali/hari

3) Aktivitas

Terganggu karena ibu mengalami nyeri punggung.

j. Riwayat Psikososial

Status pernikahan : Sah/Tidak

Kepercayaan agama : Ada/Tidak

Peran suami

Pendampingan : Didampingi/Tidak

Dukungan emosional : Mendukung/Tidak

Rokok (pasif/aktif) : Ada/Tidak

Kebiasaan ibu

Kelas ibu hamil : Ada/Tidak

Obat warung : Ada/Tidak

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

1) Keadaan umum : Ibu tampak meringis menahan nyeri

2) Kesadaran : Composmentis/Tidak

3) Tanda-tanda Vital :

Tekanan Darah : 100/70 – 140/90 mmHg

Nadi : 60-100 x/menit

Pernapasan : 16-24 x/menit

Suhu : 36,5 – 37,5 C

4) Antropometri

BB Sebelum hamil : Normal >45 kg

BB Selama hamil : Kg

TB : > 143 cm

LILA : > 23,5 cm

b. Pemeriksaan Fisik

1) Kepala

Kebersihan : Bersih/Tidak

Benjolan : Ada/Tidak

Rambut : Merata/Tidak

2) Muka

Bentuk : Simetris/Tidak

Warna : Pucat/Tidak

Oedema : Ada/Tidak

Closma : Ada/Tidak

3) Mata

Konjungtiva : An Anemis/Anemis

Sklera : An Ikterik/Ikterik

4) Hidung

Kebersihan : Bersih/Tidak

Bentuk : Simetris/Tidak

Polip : Ada/Tidak

5) Mulut

Kebersihan : Bersih/Tidak

Mukosa : Normal/Tidak

Bibir : Lembab/Kering

Gigi : Bersih/Tidak



6) Telinga

Bentuk	: Simetris/Tidak
Kebersihan	: Bersih/Tidak
Kelainan	: Ada/Tidak

7) Leher

Vena Jugularis	: Terdapat pembengkakan/Tidak
Kelenjar Tyroid	: Terdapat pembengkakan/Tidak
Kelenjar Limfe	: Terdapat pembengkakan/Tidak

8) Payudara

Bentuk	: Simetris/Tidak
Putting	: Menonjol/Tidak
Benjolan	: Ada/Tidak
Nyeri Tekan	: Ada/Tidak
Kolostrum	: Ada/Tidak

9) Abdomen

Bekas Operasi	: Ada/Tidak
Linea Nigra	: Ada/Tidak
Leopold I	: TFU 1-3 jari diatas pusat (Mc. Donald : 26–30 cm), bagian fundus teraba bulat, tidak melenting (bokong).
Leopold II	: Sebelah kanan/kiri ibu teraba keras memanjang seperti papan (punggung), sedangkan bagian kiri/kanan ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas).

Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras dan melenting (kepala) masih dapat digoyangkan.

Leopold IV : Untuk mengetahui seberapa kepala janin masuk ke dalam Panggul konvergen atau divergen serta melakukan perlinaan WHO.

TFU : 26-37 cm

DJJ : 120-160 Kali/Menit

TBJ : $(TFU - 11/13) \times 155 = \text{Hasil}$

10) Punggung

a) Inspeksi : Postur tubuh ibu tampak berubah, dengan posisi tubuh sedikit membungkuk ke depan.

b) Palpasi : Pada palpasi daerah lumbosakral (L4–L5 hingga sakrum), ibu mengeluhkan nyeri tekan.

c) Skala nyeri : skala nyeri numerik (Numeric Rating Scale/NRS), ibu menyatakan nyeri punggung dengan intensitas sedang–berat (skala 4–6 dari 10) saat aktivitas.

d) Masalah : Terdapat nyeri punggung.

11) Genetalia

Kebersihan : Bersih/Tidak

Pengeluaran : Ada/Tidak

Pembengkakan : Ada/Tidak

Varises : Ada/Tidak

12) Ekstremitas

Atas

Bentuk : Simetris/Tidak

Jari : Lengkap/Tidak

Oedema : Ada/Tidak

Bawah

Bentuk : Simetris/Tidak

Jari : Lengkap/Tidak

Oedema : Ada/Tidak

Varises : Ada/Tidak

Refleks Patella : Positif/Negatif

13) Anus

Pembengkakan : Ada/Tidak

Hemoroid : Ada/Tidak

c. Pemeriksaan penunjang

HB : 12-14 gr/dl

Protein Urine : Positif/Negatif

Glukosa Urine : Positif/Negatif

HBsAg : Positif/Negatif

Sifilis : Positif/Negatif

HIV/Aids : Positif/Negatif

II. Langkah II : Interpretasi Data

1. Diagnosa

Ny. A-Z, umur...tahun, G..P..A.., UK 28-40 minggu, janin tunggal hidup, intrauteri, preskep, keadaan ibu dan janin baik.

a. Data Subjektif

Ibu mengatakan hamil 6-9 bulan, ini merupakan anak pertamanya dan ia belum pernah keguguran.

b. Data Objektif

1) Keadaan Umum : Ibu tampak meringis menahan nyeri

2) Kesadaran : Compos Mentis

3) Tanda-tanda vital :

Tekanan Darah : 100/70 – 140/90 mmHg

Nadi : 60-100 x/menit

Pernapasan : 16-24 x/menit

Suhu : 36,5 – 37,5 C

4) Muka tidak pucat

5) Leopold I : TFU 1-3 jari diatas pusat (Mc. Donald : 26,7–30cm), bagian fundus teraba bulat, tidak melenting (bokong).

Leopold II : Sebelah kanan/kiri ibu teraba keras memanjang seperti papan (punggung), sedangkan bagian kiri/kanan ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas).

Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras dan melenting (kepala) masih dapat digoyangkan.

Leopold IV : Untuk mengetahui seberapa kepala janin masuk ke dalam Panggul konvergen atau divergen serta melakukan perlimaan WHO.

TFU : 26-37 cm

DJJ : 120-160 Kali/Menit

TBJ : $(TFU - 11/13) \times 155 = \text{Hasil}$

6) Pemeriksaan Penunjang :

HB : 12-14 gr/dl

Protein Urine : Positif/Negatif

Glukosa Urine : Positif/Negatif

HBsAg : Positif/Negatif

Sifilis : Positif/Negatif

HIV/Aids : Positif/Negatif

2. Masalah

Nyeri Punggung

a. Data Subjektif

Mengalami masalah nyeri punggung sejak ... hari yang lalu, nyeri pada bagian punggung tidak teratasi hingga sekarang.

b. Data Objektif

1) Inspeksi : Postur tubuh ibu tampak berubah, dengan posisi tubuh sedikit membungkuk ke depan.

- 2) Palpasi : Pada palpasi daerah lumbosakral (L4–L5 hingga sakrum), ibu mengeluhkan nyeri tekan.
- 3) Skala nyeri : skala nyeri numerik (Numeric Rating Scale/NRS), ibu menyatakan nyeri punggung dengan intensitas sedang–berat (skala 4–6 dari 10) saat aktivitas.
- 4) Masalah : Terdapat nyeri punggung.

3. Kebutuhan

- a. Penkes tentang pola makan ibu hamil trimester III
- b. Penkes tentang manfaat tablet FE
- c. Penkes tentang pola istirahat
- d. Penkes tentang personal hygiene
- e. Penkes tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan trimester III
- f. Penkes tentang ketidaknyamanan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III
- g. Penkes cara mengatasi ketidaknyamanan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III dengan senam hamil
- h. Penkes tentang tanda-tanda persalinan
- i. Penkes tentang persiapan persalinan
- j. KIE penyebab nyeri punggung
- k. Senam Hamil

III. Langkah III : Antisipasi Diagnosa/Masalah Potensial

Tidak ada

IV. Langkah IV : Identifikasi Kebutuhan Segera

Tidak ada

V. Langkah V : Rencana Asuhan

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan
2. Jelaskan pada ibu tentang pola makan
3. Jelaskan pada ibu tentang manfaat mengkonsumsi tablet FE
4. Beritahu ibu tentang kebutuhan istirahat selama trimester III
5. Beritahu ibu untuk menjaga personal hygiene
6. Jelaskan pada ibu, suami dan keluarga tentang ketidaknyamanan ibu hamil Trimester III
7. Jelaskan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III
8. Beritahu ibu tentang tanda-tanda persalinan
9. Beritahu ibu tentang persiapan persalinan
10. Berikan KIE tentang ASI eksklusif
11. Beritahu ibu tentang masalah yang sedang dihadapi seperti nyeri punggung adalah hal yang fisiologis
12. Beritahu ibu cara mengurangi nyeri punggung
13. Berikan *support* kepada Ibu
14. Beritahu suami dan keluarga untuk memberikan *support* kepada ibu dan membantu ibu meringankan pekerjaan rumah
15. Jelaskan kepada ibu jadwal kunjungan ulang

VI. Langkah VI : Tindakan Kebidanan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan

Keadaan umum : Ibu tampak meringis menahan nyeri

Kesadaran : composmentis/tidak

TD : 100/70 – 140/90 mmHg

N : 60-100 x/menit

P : 16-24 x/menit

S : 36,5 – 37,5 C

TFU : 26-37 cm

DJJ : 120-160 Kali/Menit

TBJ : (TFU-11/13) X 155 = Hasil

2. Menjelaskan pada ibu tentang pola makan yaitu Ibu hamil perlu mengonsumsi makanan bergizi seimbang (karbohidrat, sayur, dan buah) secara teratur tiga kali sehari untuk memenuhi kebutuhan vitamin dan mineral harian.
3. Menjelaskan pada ibu tentang manfaat mengonsumsi tablet FE yaitu untuk mencegah ibu terkena anemia dan bisa di minum pada saat malam hari untuk meminimalisir rasa mual.
4. Memberitahu ibu tentang kebutuhan istirahat/tidur pada ibu hamil trimester III yaitu tidur siang 1-2 jam perhari dan tidur malam 7-8 jam sehari dan menganjurkan kepada ibu untuk tidak begadang.
5. Memberitahu ibu untuk menjaga personal hygiene untuk mencegah gatal pada genitalia . ibu harus mencuci tangan sebelum dan sesudah

buang air kecil, mengeringkan bagian organ genitalia dengan handuk bersih sesudah buang air kecil dan menggunakan celana dalam berbahan katun serta mengganti celana dalam bila celana terasa lembab/basah.

6. Menjelaskan kepada ibu, suami dan keluarga tentang ketidaknyamanan ibu hamil trimester III yaitu ketidaknyamanan fisiologis seperti nyeri punggung, kaki bengkak, sesak napas, sakit ligamen, gangguan tidur, dan heartburn akibat pertumbuhan janin dan perubahan tubuh.
7. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III yaitu pendarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, bengkak pada muka dan tangan, ketuban pecah dini, bayi kurang bergerak, dan nyeri perut hebat.
8. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda persalinan pada trimester III yaitu kontraksi semakin kuat / perut terasa mulas mulas teratur, terdapat pengeluaran lendir bercampur darah, nyeri diperut dan punggung bawah, air ketuban pecah, vagina melebar, dan terdapat tekanan pada panggul.
9. Memberitahu ibu tentang persiapan persalinan yaitu memastikan kesiapan persalinan meliputi penentuan HPL, biaya, dokumen administrasi, tempat bersalin, transportasi, perlengkapan, serta minimal dua pendonor darah. Selain itu, keluarga wajib menyepakati amanat P4K (stiker ditempel di rumah) dan merencanakan KB pascasalin.

10. Menjelaskan pada ibu tentang ASI eksklusif yaitu pemberian ASI saja kepada bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan tanpa makanan atau minuman lain. ASI memenuhi kebutuhan gizi bayi, meningkatkan daya tahan tubuh, dan mendukung tumbuh kembang optimal. Selain itu, ASI eksklusif bermanfaat bagi kesehatan ibu dan mempererat ikatan ibu dan bayi.
11. Menjelaskan kepada ibu tentang masalah yang sedang dihadapi seperti nyeri punggung merupakan kondisi normal akibat pembesaran uterus dan perubahan postur (lordosis). Keluhan ini diperparah oleh kelelahan, aktivitas berlebih, dan posisi tubuh yang salah.
12. Memberitahu ibu cara mengurangi nyeri punggung antara lain dengan istirahat cukup, duduk dan berdiri dengan postur tegak, mengompres hangat punggung, melakukan pijatan ringan, melakukan senam hamil dan menghindari mengangkat beban berat.
13. Memberitahu ibu cara mengatasi nyeri punggung dengan senam hamil, bahwa senam hamil dapat meredakan nyeri punggung dengan memperkuat elastisitas otot perut, ligamen, dan dasar panggul. Gerakan senam ini memicu produksi hormon endorfin yang memberikan efek rileks sekaligus menghambat rangsangan nyeri.
14. Memberikan dukungan dan motivasi kepada ibu agar merasa tenang, nyaman, dan percaya diri dalam menghadapi keluhan yang dirasakan, serta meyakinkan ibu bahwa suami, keluarga, dan tenaga kesehatan siap membantu.

15. Memberitahu dan menganjurkan suami serta keluarga untuk memberikan dukungan psikis serta bantuan domestik guna memastikan ibu hamil memiliki waktu istirahat yang adekuat.
16. Memberitahu ibu bahwa kunjungan ulang ke rumah akan dilakukan secara berkala hingga rasa nyeri yang dirasakan berkurang.

VII. 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.

Tabel 2.2 Catatan Perkembangan Dengan Metode SOAP

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

C. Kerangka Konseptual

Bagan 2.1 Kerangka Pikir

