BIODATA



Nama	: Earlitha Sari Thoiron Ababil
Tempat, tanggal lahir	: Mojokerto, 11 Juli 2005
Agama	: Islam
Jenis kelamin	: Perempuan
Alamat	: Desa Lubuk Mumpo, Kec. Kota Padang, Kab.Rejang Lebong, Bengkulu
Riwayat pendidikan	: 1. MA Ittihaadul Ulum 2. MTS Ittihaadul Ulum 3. SDN 23 Rejang Lebong

Dipindai dengan CamScanner

Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Bengkulu
Jalan Indragiri No. 3 Padang Harapan
Bengkulu 38225
(0736) 341212
https://www.poltekkesbengkulu.ac.id

NOTA DINAS
NOMOR : PP.01.04/F.XXXI.15.4/ 038 /2026

Yth. : Istati, Amd.Keb
Dari : Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Kampus Curup
Hal : Pengambilan Kasus Laporan Tugas akhir di PMB
Tanggal : 03 Maret 2026

Sesuai Kalender Akademik Mahasiswa Tingkat III Semester VI Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Kampus Curup Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2025/2026 yaitu menyusun Laporan Tugas akhir yang merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Program Diploma III Kebidanan.

Pada Tahapan penyusunan Laporan Tugas Akhir, setelah mahasiswa tersebut menyelesaikan Ujian Proposal Laporan Tugas Akhir, maka dilanjutkan untuk melakukan Pengkajian dan Intervensi Asuhan Kebidanan pada ibu Hamil Trimester III.

Berdasarkan hal tersebut, kami sampaikan kepada Ibu, Mahasiswa di bawah ini:

Nama : Earlitha Sari Thoiron Ababil
NIM : P01740223015
Judul Proposal LTA : Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III dengan Nyeri Punggung di PMB "I" Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026

Akan melaksanakan Pengambilan kasus di Praktik Mandiri Bidan yang Ibu kelola, untuk itu kami mohon kesediaan ibu agar memberi Izin dan memfasilitasi yang bersangkutan dalam pencapaian Laporan Tugas Akhir tersebut.

Atas perhatian dan kerjasama Ibu, Kami mengucapkan terima kasih.

Ketua Program Studi Kebidanan
Program Diploma Tiga Kampus Curup

Wenny Indah Purnama Eka Sari, S.S.T., M.Keb
NIP. 198708012008042001

Dipindai dengan CamScanner

SURAT PERSETUJUAN TEMPAT STUDI KASUS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Bidan : Bidan. ISTATI, Amd.Keb

No. SIPB : 503/229/IPB/DPMPTSP/2022

Alamat : Kesambe Lama

Bahwa saya selaku pemilik/penanggungjawab di Praktik Mandiri bidan (PMB) ISTATI, menyatakan bersedia untuk memberikan izin pengambilan studi kasus tugas akhir pada mahasiswa Tingkat III semester IV Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Kampus Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2026 atas nama:

Nama Mahasiswa : EARLITHA SARI THOIRON ABABIL

NIM : P01740223015

Judul LTA : Asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan nyeri punggung di PMB "I" kabupaten rejang lebong Tahun 2026

Demikian Surat Persetujuan kesediaan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Curup, Maret 2026

METERAI TEMPEL
F9E17ANX291806860

(ISTATI Amd. Keb)

NIP . 197401072006 9201

Dipindai dengan CamScanner

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth:

Calon Responden

Di PMB "I" Wilayah kerja Puskesmas Kampung Delima

Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026

Dengan Hormat,

Saya Earlitha Sari Thoiron Ababil, Mahasiswa Prodi Diploma III Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu pada Studi Kasus yang berjudul "Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Trimester III pada Ny. "S" dengan Nyeri Punggung di PMB "I" wilayah Kerja Puskesmas Kampung Delima Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026, sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Diploma Tiga Kebidanan pada Poltekkes Kemenkes Bengkulu. Dalam studi kasus ini dibutuhkan partisipasi ibu hamil trimester III untuk diberikan Asuhan Kebidanan pada masa kehamilan serta pemberian intervensi Latihan *Prenatal Yoga* Dengan Kombinasi Aroma Terapi *Lavender* untuk mengurangi nyeri punggung bawah. Untuk kepentingan tersebut, saya mohon kesediaan ibu untuk menjadi responden dalam studi kasus ini dan saya mohon ibu untuk menandatangani lembar persetujuan mengenai kesediaan menjadi responden. Saya menjamin kerahasiaan identitas ibu. Atas partisipasi dan kesediaan menjadi responden, saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya,



(Earlitha sari thoirn ababil)

NIM. P01740223015

Dipindai dengan CamScanner

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(INFORMED CONSENT)

Bahwa saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Ibu : Sintia mardalena

Umur : 25 tahun.

Usia Kehamilan : 37 mg

Alamat : Ds. kesambe lama.

Menerangkan bahwa

Tanda tangan saya menunjukkan bahwa saya telah mendapat penjelasan dan informasi mengenai:

1. Studi Kasus yang berjudul "Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Trimester III pada Ny. "S" dengan Nyeri Punggung di PMB "I" wilayah Kerja Puskesmas kampung delima, Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026"
2. Prosedur asuhan kebidanan
3. Manfaat dari intervensi dari asuhan kebidanan yang akan diberikan.

Dan setelah mendapat kesempatan mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut, maka saya dengan ini secara sukarela, menyatakan (bersedia / tidak bersedia *) menjadi responden dalam studi kasus yang dilakukan oleh Earlitha Sari Thoiron Ababil, mahasiswa Prodi Diploma III Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun 2026.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Curup, 16 maret 2026



(Sintia mardalena)

Dipindai dengan CamScanner

JADWAL KEGIATAN BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR TAHUN 2026

No	Kegiatan	Januari				Februari				Maret				April				Mei				Juni			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Konsul Judul		■																						
2	Konsul BAB I		■																						
3	Konsul BAB II dan Revisi BAB I			■	■																				
4	Konsul BAB III dan Revisi BAB II			■	■																				
5	Revisi BAB III dan BAB II				■	■																			
6	Ujian Proposal						■	■																	
7	Revisi Proposal								■	■															
8	Pengambilan Kasus									■	■	■	■												
9	Konsul BAB IV																	■							
10	Revisi BAB IV																		■						
11	Konsul BAB V																		■						
12	Ujian Akhir																			■	■				
13	Perbaikan																					■	■		
14	Pengolahan Nilai																							■	■

Dipindai dengan CamScanner

Kemenkes Poltekkes Bengkulu	PRODI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA TIGA KAMPUS CURUP FORMULIR LEMBAR BIMBINGAN LTA		
No. Dok: BA/BIMBLTA/AKADEMIK/18	No. Rev : 0	Tanggal Berlaku:	Hal: 1/2

Lampiran 24 Lembar Bimbingan

LEMBAR BIMBINGAN/KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Earlitha sari thoiron ababil

NIM : P01740223015

Pembimbing : Eva Susanti SST, M.Keb

Judul Tugas Akhir : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY "S" HAMIL TRIMESTER III DENGAN NYERI PUNGGUNG DI PMB "I" DI KECAMATAN CURUP TIMUR KABUPATEN REJANG LEBONG TAHUN 2026

No	Hari/Tanggal	BAB/Topik	Saran Bimbingan	Paraf Pembimbing
1	Senin 05/01/2026	Konsul judul	ACC judul	Eva Susanti, SST, M.Keb
2	Kamis 15 januari 2026	Konsul BAB I, II, III	1. Menambahkab data nyeri punggung di internasional,internasional, provinsi, kabupaten dam PMB 2. Mengecek typo	

Dipindai dengan CamScanner

			3. Urutkan materi nyeri punggung dari definisi, perubahan fisiologis, dampak, upaya mengatasi denga CAT and COW 4. Menambahkan nyeri sesuaikan dengan faktr 5. Buatkan sesuai paragraf, berapa jum dan berapa lama, pisahkan antara istirahat dan aktvitas 6. Benari sesuai mendeley di word	Eva Susanti, SST, M.Keb
3	Rabu 28 januaari 2026	Knsul perbaikan LTA BAB I, II, III,	1. Sesuaikan judul dengan buku pedoman 2. Membenari bab 1 pendahuluan, masalah, tujuan, masalah nyeri punggung, penyebabnya, dampak, data angka kejadian, solusi yang yang digunakan metode cat and cw, mekanisme kerjanya, urgensi wewenang bidan dalam masalah yang diangkat 3. Memperbaiki pengertian kehilangan, nyeri punggung, urutkan sub bab dengan buku pedoman 4. Menambahkan keluhan utama pada sesuai dengan kasus 5. Menambah pemeriksaan punggung pada ibu hamil 6. Merapikan intervensi dan rasionaisasi	Eva Susanti, SST, M.Keb
4	Rabu 4 februari 026	Knsul perbaikan LTA BAB I. II, III	1. Perbaiki hasil penelitian nyeri punggung di provinsi bengkulu 2. Menyesuaikan dengan dengan teori, hubungkan dengan hormone relaksasin, pembesaran uterus, dan adaptasi fisilgis dan postur 3. Menambhakan mekanisme kerja cat and cow 4. Memperbaiki riwayat kesehatan yang lalu, aktivitas, punggung, kebiutuhan, dan cek typo, serta kriteria/ tujuan pada infestasi	Eva Susanti, SST, M.Keb

Dipindai dengan CamScanner

5	Senin 09 februari 2026	Konsul perbaikan LTA BAB II	1. Menambahkan tabel IMT pada ibu hamil, skala pengukuran nyeri 2. merapikan dam memperbaiki dapus	Eva Susanti, SST, M.Keb
6	Selasa 10 februari 2026	Konsul BAB II	1. tambahkan program terbaru pemberian tablet fe multiple micronutrient supplements (MMS)	Eva Susanti, SST, M.Keb
7	15 Maret 2026	Melaporkan sudah dapat pasien dan mulai konsul hasil BAB IV	1. di bab 4 dan 5 harus sama dengan teori. 2. Memperbaiki cara penulisan, jarak, batas tepi. 3. Tuliskan asuhan sesuai dengan yang di berikan kepada pasien	Eva susanti, SST, M.Keb
8	27 Maret 2026	Bab 4 bagian varney dan intervensi soap pada catatan perkembangan.	1. Perbaikan tata cara penulisan, jarak, typo 2. Bagaimana cara penulisan Varney dan soap yang benarr 3. Sesuaikan dengan kasus yang diambil	Eva susanti, SST, M.Keb
9	08 Mei 2026	Konsul perbaikan Proposal LTA BAB IV	1. Perbaikan untuk soap ke varney 2. Perbaikan intervensi, implementasi, dan evaluasi 3. Perbaikan catatan perkembangan. 4. Letakkan jam sesuai dengan asuhan yang diberikan	Eva susanti, SST, M.Keb
10	11 Mei 2026	Konsul perbaikan Hasil BAB IV dan V.	1. Melengkapi Hasil dari pengkajian sampai catatan perkembangan. 2. Melengkapi Pembahasan sesuai dengan 7 langkah Varney 3. Gunakan bahasa Indonesia yang benar, cek lagi satu" tuliU7U]]san 4. Melanjutkan BAB V saran dan Kesimpulan.	Eva susanti, SST, M.Keb

Dipindai dengan CamScanner

11	20 Mei 2026	Konsul perbaikan BAB IV dan BAB V	1. Perbaikan tata cara penulisan 2. Perbaikan cara menulis VARNEY dan SOAP 3. Perbaikan Catatan perkembangan dibuat SOAP 4. Tentukan masalah yang benar 5. Perbaikan di bagian intervensi,implementasi,evaluasi, bagaimana cara menulis data A pada SOAP	Eva susanti, SST, M.Keb
12	29 Mei 2026	Konsul perbaikan BAB IV dan BAB V	1. Perhatikan cara penulisan, gunakan bahasa yang benar, perbaiki dalam bagian rasionalisasi 2. Letakkan sumber pada asuhan yang diberikan 3. Perbaiki semua yang typo	Eva susanti, SST, M.Keb

Curup, 2026

Mengetahui,
Ketua Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga

Wenny Indah Purnama Eka Sari, SST, M.Keb
NIP. 198708012008042

Asuhan kebidanan pada Ibu hamil trimester iii dengan nyeri punggung di PMB “I” kabupaten rejang lebong tahun 2026

By Earlitha Sari Thoiron Ababil (Poltekkes Kemenkes Bengkulu)

WORD COUNT 13567 TIME SUBMITTED 04-JUN-2026 09:01AM
PAPER ID 121918786

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DENGAN NYERI PUNGGUNG DI PMB "I" KABUPATEN REJANG LEBONG PADA TAHUN 2026

Disusun Oleh:

EARLITHA SARI THOIRON ABABIL
NIM: P01740223015

KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
PROGRAM STUDI KEBIDANAN
PROGRAM DIPLOMA TIGA

TAHUN 2026

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL TRIMESTER III PADA NY "S" DENGAN NYERI PUNGGUNG DI PMB "I" KABUPATEN REJANG LEBONG PADA TAHUN 2026

Disusun Oleh:

EARLITHA SARI THOIRON ABABIL
NIM: P01740223015

KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
PROGRAM STUDI KEBIDANAN
PROGRAM DIPLOMA TIGA
TAHUN 2026

LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir atas :

Nama : EARLITHA SARI THOIRON ABABIL

NIM : P01740223015

Tempat Tanggal Lahir : Mojokerto i/ i11 juli 2005

Judul LTA : Asuhan ikebidanan ipada iibu ihamil TM III dengan Nyeri punggung imenggunakan imetode kombinasi i*Prenatal iYoga* idengan aromaterapi *Lavender* PMB "I" iKabupaten iRejang Lebong pada tahun 2026

Proposal Laporan Tugas Akhir iini idisetujui iuntuk idiseminarkan dihadapan tim penguji pada tanggal.....2026

Curup,

2026

Pembimbing

Eva Susanti, SST.M.Keb

NIP. 197802062005022006

BIODATA



Nama	:	Earlitha Sari Thoiron Ababil
Tempat, tanggal lahir	:	Mojokerto, 11 Juli 2005
Agama	:	Islam
Jenis kelamin	:	Perempuan
Alamat	:	Desa Lubuk Mumpo, Kec. Kota Padang, Kab.Rejang Lebong, Bengkulu
Riwayat pendidikan	:	1. MA Ittihaadul Ulum 2. MTS Ittihaadul Ulum 3. SDN 23 Rejang Lebong

SURAT PERNYATAAN

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama	: Earlitha Sari Thoiron Ababil
Tempat dan Tanggal Lahir	: Mojokerto/ 11 juli 2005
NIM	: P01740222015
Judul LTA	: Asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III Ny "S" di PMB "I" wilayah tahun 2026.

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.

Curup, 2026
Yang menyatakan

Earlitha Sari Thoiron Ababil

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 Ibu Hamil Pada Ny "S" dengan Nyeri punggung di PMB "I" Kabupaten Rejang Lebong pada Tahun 2026" dengan manajemen kebidanan menurut langkah varney.

Tujuan penulisan Laporan Tugas Akhir ini adalah untuk memenuhi persyaratan kelulusan program studi kebidanan program diploma tiga jurusan kebidanan tahun akademik 2025/2026.

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

1. Ibu Linda, SST, M.Kes, selaku Direktur Politeknik Kemenkes Bengkulu
2. Ibu Elvi Destariyani, SST, M.Kes, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
3. Ibu Wenny Indah Purnama Eka Sari, SST, M.Keb, selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Kampus Curup dan selaku pembimbing I proposal laporan tugas akhir yang selalu memberikan motivasi dan support.

4. Mam Farida Esmiati, M.Pd selaku selaku pembimbing akademik, yang selalu memberikan motivasi dan support.
5. Ibu Eva Susanti, SST, M.Keb selaku pembimbing laporan tugas akhir yang telah memberikan banyak waktu, Membimbing serta memberikan saran yang membangun dan membangun pada Laporan Tugas Akhir ini
6. Ibu Kurniyati, SST, M.Keb selaku pelaku ketua dewa penguji laporan tugas akhir yang membimbing serta memberikan saran yang membangun dan membangun pada Laporan Tugas Akhir ini
7. Seluruh dosen dan staf Poltekkes Kemenkes Bengkulu prodi Kebidanan Curup yang tidak bisa disebutkan satu per satu yang telah banyak membantu banyak ilmu dan pengetahuan yang sangat bermanfaat.
8. Terutama saya mengucapkan banyak terima kasih kepada kedua orang tua saya yang hingga sampai pada tahap ini, tidak terhitung pengorbanan yang telah diberikan kepada saya, baik tenaga, waktu, maupun doa yang tak pernah terucap. Dalam setiap langkah pendidikan yang saya jalani, tiada hentinya kasih sayang dan keikhlasan orang tua yang menjadi kekuatan utama saya untuk terus bertahan dan berusaha.

Curup,.....2026

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL ..... **i**

LEMBAR PERSETUJUAN ..... **ii**

BIODATA ..... **iii**

SURAT PERNYATAAN ..... **iv**

KATA PENGANTAR ..... **v**

DAFTAR ISI ..... **viii**

DAFTAR TABEL ..... **x**

DAFTAR GAMBAR ..... **xi**

DAFTAR SINGKATAN ..... **xii**

DAFTAR LAMPIRAN ..... **xiii**

BAB I PENDAHULUAN **1**

A. Latar Belakang 1

..... 3

B. Rumusan masalah 3

..... 5

C. Tujuan

.....

D. Manfaat penulisan ……..

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kehamilan..... 7

1. Konsep Dasar Teori kehamilan..... 7
2. Konsep Teori Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III. 26
3. Manajemen nyeri punggung Kombinasi *prenatal yoga* dengan aromaterapi *lavender* 31

…… 34

B. Konsep Dasar Teori Asuhan Kebidanan..... 34

1. Konsep Pendokumentasian Manajemen Kebidanan..... 37
2. Konsep Asuhan Kebidanan 64

……

C. Konsep asuhan kebidanan

……

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain..... 65

B. Tempat dan waktu..... 66

C. Subyek..... 66

D. Instrumen Pengumpulan Data..... 66

E. Tekni Pengumpulan Data..... 67

F. Alat dan Bahan..... 67

G. Etika Penelitian 68

H. Jadwal Kegiatan 69

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A Gambar 78

Lokasi…… 79

B Hasil…… 79

1. Manajemen asuhan kebidanan kehamilan……. 116

C Pembahasan……
…….
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN
A Kesimpulan
…… 123
B Saran 124
……...
DAFTAR PUSTAKA
Lampiran-lampiran

DAFTAR TABEL

Tabel 2 1 Tinggi fundus uteri..... **Error! Bookmark not defined.**
Tabel 2 2 IMT pada ibu hamil

……...11

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2 1 Tinggi fundus uteri
……...7
Gambar 2. 2 Alat pengukur skala nyeri punggung...**Error! Bookmark not defined.**

DAFTAR SINGKATAN

ANC	: Antenatal Care:
USG	: Ultrasonografi
APD	: Alat Pelindung Diri

BB	: Berat Badan
TT	: Tetanus Toxoid
PEB	: Pre Eklamsia Berat
DJJ	: Denyut Jantung Janin
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
PAP	: Pintu Atas Panggul
BAK	: Buang Air Kecil
BAB	: Buang Air Besar
PMB	: Praktik Mandiri Bidan
SST	: Sarjana Sains Terapan
TTV	: Tanda-Tanda Vital
WHO	: *World Health Organization*
MMS	: *Multiple Micronutrient Supplements*
VAS	: *(Visual Analogue Scale)*

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN

1. Kuisioner (NRS)
2. Standar Operasional Prosedur Metode *Prenatal Yoga*

3. Lebar pembimbing

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan menurut Partini dkk, (2024) adalah proses yang berlangsung sejak konsepsi hingga kelahiran, dihitung sejak hari pertama haid terakhir. Pada kehamilan trimester III ibu sering mengalami nyeri punggung, Kondisi ini dipengaruhi oleh perubahan anatomi dan fisiologis, seperti pergeseran gravitasi pusat, peningkatan kelenturan ligamen punggung, yang menambah beban pada tulang belakang lumbal (Salari dkk, 2023).

Dari hasil penelitian Fitriana dkk, (2024) menunjukkan 68% ibu hamil mengalami nyeri punggung sedang dan 32% ibu hamil mengalami nyeri punggung ringan. Sedangkan dari hasil penelitian Nurjanah dkk, (2024) Bahwa terdapat 70% ibu hamil mengalami punggung sedang. Menurut Kurniyati (2021) Data dari kabupaten rejang lebong diperkirakan sekitar 70% wanita hamil mengeluhkan nyeri punggung bawah pada saat kehamilan.

Nyeri punggung pada ibu hamil terjadi akibat peningkatan berat badan, pelenturan ligamen, perubahan kurva tulang belakang, serta peregangan otot abdomen. Pembesaran rahim menyebabkan tubuh condong ke depan (lordosis) sehingga pusat gravitasi bergeser. Selain itu, peningkatan hormon relaksin meningkatkan fleksibilitas ligamen dan mobilitas sendi pelvis, yang menimbulkan ketidakstabilan pada pelvis dan tulang belakang sehingga memicu nyeri punggung (Dhea, 2022).

Upaya penanganan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III dapat dilakukan melalui penerapan gerakan *prenatal Yoga* dengan kombinasi aromaterapi *lavender*. Gerakan *Prenatal yoga* dapat menurunkan ketegangan otot, perbaikan postur tubuh, peningkatan mobilitas, serta penguatan dan peregangan otot. Gerakan ini dilakukan secara lembut dengan penekanan pada keseimbangan dan kelenturan otot yang dapat mengurangi nyeri punggung (Manyozo dkk, 2022).

Aromaterapi *lavender* merupakan salah satu terapi non-farmakologi berbentuk essensial oil untuk mengurangi nyeri punggung serta mendapatkan untuk relaksasi. Aromaterapi *lavender* dipercaya dapat memberikan efek relaksasi bagi saraf dan otot-otot yang tegang (carminative) setalah lelah beraktivitas (Ita et al., 2024).

Hasil penelitian Naima (2022), didapatkan bahwa ada pengaruh kombinasi prenatal yoga dengan aromaterapi lavender terhadap nyeri punggung pada ibu hamil. Dari 11 responden (73,3%) yang mengalami nyeri punggung berat, setelah diberikan intervensi didapatkan 10 responden (66,5%) mengalami perubahan nyeri punggung menjadi nyeri ringan (Naima et al, 2022).

Bidan sebagai tenaga kesehatan dalam pelayanan kehamilan memiliki kewenangan meliputi pengkajian dan pemantauan kondisi ibu serta janin, pemberian edukasi dan konseling, penatalaksanaan

kegawatdaruratan, serta pelaksanaan rujukan sesuai kompetensi, standar profesi, standar pelayanan kebidana (Kemenkes, 2021).

Berdasarkan hasil survey awal di PMB "I" mencatat dari 18 ibu hamil trimester III, terdapat 10 orang yang mengalami nyeri punggung. Hasil pengukuran skala nyeri menggunakan NRS, diperoleh 3 orang skala nyeri berat, 3 orang nyeri sedang, dan 4 orang nyeri ringan, sehingga diperlukan upaya asuhan kebidanan yang tepat untuk membantu mengurangi nyeri punggung dan meningkatkan kenyamanan ibu hamil.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka saya tertarik memberikan asuhan kebidanan pada Ibu hamil dengan judul Asuhan kehamilan pada ibu hamil trimester III dengan nyeri punggung, dengan memberikan asuhan esensial dan asuhan komplementer sebagai dukungan dalam masa kehamilan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi latar belakang dan masalah yang ada, maka rumusan masalah pada laporan tugas akhir ini yaitu: "Bagaimana asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan Nyeri Punggung, di PMB "I" Tahun 2026?

C. Tujuan

a. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan komplementer pada ibu hamil trimester III dengan nyeri punggung di PMB "I" wilayah kabupaten rejang lebong tahun 2026.

b. Tujuan Khusus

a. Melakukan Pengkajian dengan Mengidentifikasi data subjektif dan objektif pada ibu hamil trimester III dengan nyeri punggung di PMB "I" Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026.
b. Menentukan diagnosa/masalah potensial pada ibu hamil trimester III dengan nyeri punggung di PMB "I" Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026
c. Menentukan kebutuhan segera pada ibu hamil trimester III dengan nyeri punggung di PMB "I" Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026
d. Menyusun rencana tindakan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan nyeri punggung di PMB "I" Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026
e. Memberikan Tindakan/implementasi kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan nyeri punggung di PMB "I" Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026
f. Mengevaluasi asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan nyeri punggung di PMB "I" Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026

g. Mengetahui kesenjangan antara teori dan kasus kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan nyeri punggung di PMB "I" Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Laporan ini diharapkan dapat dijadikan dasar untuk kemajuan informasi dibidang kebidanan, sumber penambah pengetahuan, wawasan serta masukan bagi pihak institusi dalam penerapan proses manajemen asuhan kebidanan Komplementer pada ibu selama kehamilan trimester III dengan nyeri punggung.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan sebagai masukan bagi pelayanan kesehatan dalam memberikan pelayanan dan asuhan kebidanan Komplementer secara maksimal pada ibu selama kehamilan trimester III.

b. Bagi Akademik

Laporan ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dalam menambah informasi, sumber referensi, serta mendukung pengajaran, pengembangan kurikulum, dan pendokumentasian asuhan kebidanan komplementer, khususnya di Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

c. Bagi Mahasiswa

Agar klien maupun masyarakat bisa melakukan deteksi yang mungkin timbul pada masa kehamilan,sehingga memungkinkan segera mencari pertolongan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi

PMB Istati di wilayah Kecamatan Curup Timur, Kabupaten Rejang lebong. Yang beralamat di desa kesambe lama. Dengan luas bangunan ±100 m2. Secara geografis PMB Istati mempunyai letak pada alokasi yang cukup strategis karena berada di tengah pemukiman penduduk. PMB Istati mempunyai karyawan berjumlah 1 orang karyawan. PMB Istati memiliki 3 ruang tindakan.

Berdasarkan survei awal di PMB "I" yang diperoleh di Praktek Mandiri Bidan Kebupaten Rejang Lebong tahun 2025 dari bulan Januari sampai dengan Desember jumlah ibu hamil K1-K4 yaitu 40 orang, ibu bersalin 40 orang, ibu nifas 40 orang, bayi baru lahir 40 orang dan nenatus sebanyak 40 orang.

B. Hasil

1. Manajemen Asuhan Kebidanan Kehamilan

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY "S" UMUR 27 TAHUN
G2P1A0 DI PMB "I" KABUPATEN REJANG LEBONG TAHUN 2026

Hari/tanggal pengkajian : Minggu/ 15 Maret 2026

Jam pengkajian : 10.32 WIB

Tempat pengkajian : Rumah pasien

Pengkaji : Earlitha sari thoiron ababil

I. PENGKAJIAN

A Data Subjektif

a. Biodata ibu dan suami

Nama Ibu	: Ny. S	Nama Suami	: Tn. N
Umur	: 27 Tahun	Umur	: 27 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Kesambe lama	Alamat	: Kesambe lama

b. Alasan Kunjungan

1) Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya
2) Ibu mengatakan usia kehamilannya 9 bulan

3) Ibu mengatakan ini kehamilan anak ke 2

4) Ibu mengatakan tidak pernah keguguran

5) Ibu mengatakan menstruasi terakhirnya 30/06/25

6) Ibu mengatakan merasakan gerakan janinnya

7) Ibu mengatakan tidak ada nyeri pada bagian perut saat janin bergerak,

8) Ibu mengatakan jarak kehamilanya lebih dari dua tahun.

9) Ibu mengeluh nyeri punggung, Ibu mengatakan skala nyeri dari 1-10 yaitu 8 dan sulit tidur

c. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan sedang tidak menderita penyakit menular seperti TBC, Hepatitis, maupun penyakit keturunan seperti jantung, asma, kencing manis, hipertensi.

2) Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu mengatakan tidak pernah mengalami cedera punggung akibat jatuh, kecelakaan, kenaikan beban berat sebelum hamil, ibu mengatakan tidak pernah mengalami skoliosis, dan ibu mengalami nyeri punggung pada kehamilan sebelumnya.

3) Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan didalam keluarga tidak ada yang menderita

penyakit menular seperti TBC, Hepatitis, maupun penyakit keturunan seperti jantung, asma, kencing manis, hipertensi.

4) Riwayat pernikahan

Pernikahan ke : 1

Lama pernikahan : 8

Status pernikahan : menikah

5) Riwayat Menstruasi

Menarche : 13 tahun

Siklus : 28 hari

Pola : teratur

Lamanya : 7 hari

Banyaknya : 3 kali Ganti pembalut dalam sehari

Masalah : Tidak ada

6) Riwayat Kontrasepsi

Alat kontrasepsi yang pernah digunakan : Hormonal

Lama pemakaian : 6 tahun

Masalah : Tidak ada

Alasan Berhenti Pakai KB : Ingin Merencanakan Kehamilan

7) Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang Lalu

1) Riwayat Kehamilan Sekarang

No	Kehamilan			Persalinan					Bayi		Ket
	UK	ANC	TT	Tgl	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	JK/ BB	Hidup/ Mati	
1	40 Mg	6 kali	T5	13-2-19	PMB	Bidan	Normal	Tidak ada	2.900 gr	Hidup	
2											

Hamil anak ke : G2P1A0

Umur kehamilan : 36 Minggu 6 hari

HPHT :30/06/ 2025

TP : 07 April 2026

Status TT : T5

ANC

Trimester 1 : 1× (bidan)

Keluhan : Mual muntah

Obat-obatan : Fe

TB : 157 cm

BB sebelum hamil : 47 kg

BB saat ini : 56 kg

IMT : 22,7 (Normal)

LILA : 25 cm

Trimester II : 2× (bidan),

Keluhan : Keputihan

Obat-obatan : Fe

Data penunjang

Malaria : Tidak di daerah endemis

Trimester III : (3× bidan dan 1× dokter)

Keluhan : nyeri punggung Atas Dan Bawah

Obat-obatan : Fe, kalsium

Fe : 150 Butir

USG : dilakukan

Data penunjang

Urin protein : (-)

Hepatitis B : NR

HIV : NR

Sifilis : NR

Golongan darah : A

HB : 11,8 gr%

d. Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

a. Nutrisi

1) Makan

Pola : 3-4 kali sehari

Jenis : Nasi, lauk-pauk,buah

Porsi : 1 piring

Pantangan : Tidak ada

2) Minum

Frekuensi : 8-12 gelas sehari

Jenis : air putih

Masalah : Tidak ada

b. Eliminasi

1) BAB

Frekuensi : 1-2 kali sehari

Warna : kuning kecoklatan

Konsistensi : Lembek

Bau : Khas Tinja

Masalah : Tidak Ada

2) BAK

Frekuensi : 5-6 kali sehari

Warna : Kuning jernih

Bau : khas amoniak

Masalah : Tidak ada

c. Istirahat dan tidur

Tidur Siang : 1 jam

Tidur Malam : 5-6 jam

Masalah : Sulit tidur

d. Pola personal hygiene

Mandi : 2 kali sehari

Cuci rambut : 3-4 kali seminggu

Gosok gigi : 2 kali sehari

Ganti pakaian dalam : 3 kali sehari

e. Aktivitas

Postur : lordosis

Kebiasaan berdiri lama : Tidak ada

Duduk terlalu lama : Tidak ada

Membungkuk : Tidak ada

Mengangkat beban berat : Tidak ada

Olahraga rutin : Tidak ada

f. Hubungan seksual

Frekuensi : 2x / minggu

Masalah : Tidak Ada

2. Keadaan psikososial dan spiritual

Hubungan suami istri : Baik

Hubungan istri dengan keluarga : Baik

Keyakinan Terhadap agama : Taat

Penerimaan terhadap kehamilan : diinginkan

B Data Objektif

3. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

TD : 100/70 mmhg

Nadi : 81 x/menit

RR : 21 x/menit

T : 36,8 C

BB saat ini : 55 kg

Penambahan BB : 9 kg (sesuai)

4. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Keadaan : Bersih

Distribusi rambut : Merata

Kerontokan : Tidak ada

Benjolan : Tidak ada

Nyeri tekan : Tidak ada

b. Muka

Keadaan : Tidak Pucat

Cloasma gravidarum : Tidak ada

Oedema : Tidak ada

Nyeri tekan : Tidak ada

c. Mata

Keadaan : simetris

Konjungtiva : merah mudah

Sclera : putih

Kelainan : Tidak ada

d. Hidung

Kebersihan : Bersih

Polip : Tidak ada

Nyeri tekan : Tidak ada

Pernafasan cuping hidung: Tidak ada

Pengeluaran : Tidak ada

e. Telinga

Kebersihan : Bersih

Pengeluaran : Tidak ada

f. Mulut

Warna bibir : Tidak pucat

Mukosa : Lembab

Karies : Tidak ada

Gusi : Tidak ada

Kebersihan : Bersih

g. Leher

Pembesaran Kelenjar Limfe : Tidak ada

Pembesaran Kelenjar Tyroid : Tidak ada

Pembesaran Vena Jugularis : Tidak ada

h. Payudara

Kebersihan : Bersih

Putting : Menonjol

Areola : Hiperpigmentasi

Benjolan : Tidak ada

Nyeri tekan : Tidak ada

Pengeluaran colostrum : Tidak ada

i. Abdomen

1) Inspeksi

Pembesaran :Sesuai umur kehamilan

Bekas operasi : Tidak ada

Striae gravida : Tidak ada

Linea nigra : Tidak ada

2) Palpasi

Leopold I : TFU pertengahan pusat-px (29 cm) Pada fundus teraba bagian bulat, lunak, dan tidak ada lentingan

Leopold II : Disebelah kanan perut ibu teraba keras, memanjang dari atas ke bawah. Sebelah kiri ibu teraba bagian-bagian kecil janin.

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras, dan ada lentingan. Bagian terbawah janin belum masuk PAP.

Leopold IV : Tidak dilakukan

3) Auskultasi

DJJ : (+)

Punctum max : 2 jari dibawah pusat ibu sebelah kiri

Frekuensi : 140 x/menit

Irama : Teratur

Intensits : Kuat

4) Tafsiran Berat Janin (TBJ)

(TFU - 12) × 155 = (29 – 12) x 155 = 2.635 gr

j. Punggung

Lokasi nyeri : Punggung Atas Dan Bawah

Scoliosis : tidak ada

k. CVA :Negatif

1. Ektremitas atas dan bawah

1) Atas

Kebersihan : Bersih

Warna kuku : Merah muda

Oedema : Tidak ada

Kelainan : Tidak ada

2) Bawah

Kebersihan : Bersih

Warna kuku : Merah muda

Oedema : Tidak ada

Kelainan : Tidak ada

Varises : Tidak ada

Reflex patella : (+)

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

Ny "S" Umur 27 Tahun G2P1A0 usia kehamilan (UK) 36 minggu 6 hari, janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala, keadaan jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan

janin baik, hamil trimester III fisiologis.

Data Subjektif :

1. Ibu mengatakan Ingin memeriksakan kehamilannya
2. Ibu mengatakan ini kehamilannya yang ke 9 dan belum pernah keguguran
3. Ibu mengatakan ini kehamilan anak ke 2
4. Ibu mengatakan HPHT tanggal 30/06/2025
5. Ibu mengatakan sudah merasakan gerakan janinya
6. Ibu mengatakan tidak ada nyeri pada bagian perut saat janin bergerak
7. Ibu mengatakan jarak kehamilanya lebih dari dua tahun
8. Ibu mengeluh nyeri punggung, dan ibu mengatakan sulit tidur
9. ibu mengatakan skala nyeri 6

Data Objektif :

Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : Composmentis

TD : 100/70 mmhg

Nadi : 81 x/menit

RR : 21 x/menit

T : 36,5-37,5 C

BB sekarang : 55 kg

Palpasi

Leopold I : TFU pertengahan pusat-px (29 cm) Pada fundus teraba bagian bulat, lunak, dan tidak ada lentingan

Leopold II : Disebelah kanan perut ibu teraba keras, memanjang dari atas ke bawah. Sebelah kiri ibu teraba bagian-bagian kecil janin.

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras, dan ada lentingan. Bagian terbawah janin belum masuk PAP.

Leopold IV : Tidak dilakukan

Auskultasi

Punctum max : 2 jari dibawah pusat ibu sebelah kiri

DJJ : (+)

Irama : Teratur

Frekuensi : 140 x/menit

Intensits : Kuat

Tafsiran Berat Janin (TBJ)

TBJ belum PAP (TFU - 12) × 155 = (30 – 12) x 155 = 2.

635 gr

Masalah

Nyeri punggung

Insomnia

B. Kebutuhan

1. Informed consent
2. Informasikan hasil pemeriksaan
3. Penkes tentang perubahan fisiologis ibu hamil trimester III
4. Pemenuhan kebutuhan nutrisi, kalsium, dan tablet Fe, *Multiple Micronutrient Supplements* (MMS)
5. Pemenuhan kebutuhan cairan
6. Kebutuhan istirahat
7. Kebutuhan Aktivitas
8. Penkes tentang *personal hygiene*
9. Penkes tentang ketidaknyamanan ibu hamil trimester III
10. Beritahu ibu tentang tanda-tanda bahaya pada ibu hamil trimester III
11. Berikan informasi tentang persiapan persalinan
12. Beritahu ibu jadwal kunjungan ulang pada ibu
13. Manajmen masalah nyeri punggung dalam kehamilan
    - Penkes perubahan fisiologi nyeri punggung
    - Penkes body mechanic

- Metode kombinasi *prenatal yoga* dengan aromaterapi *lavender*

14. Manajemen masalah sulit tidur/ insomnia
    - Penkes perubahan fisiologi sulit tidur
    - Penkes posisi tidur yang benar
    - Metode aromaterapi *lavender*

III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasional
DX	Tujuan : Kehamilan TM III ibu berjalan dengan normal sampai atern dan tidak ada komplikasi. Kriteria : Keadaan umum ibu baik Kesadaran:Composmetis TTV TD :100/70mmHG, N :81 x/m RR :21 x/m T : 36,8˚ C BB : 55Kg TB : 157cm Abdomen	1. Informasikan hasil pemeriksaan 2. Jelaskan perubahan fisiologis terjadinya keluhan nyeri punggung yaitu Nyeri punggung pada ibu hamil terjadi akibat peningkatan berat badan, pelenturan ligamen, perubahan kurva tulang belakang,	1. Memberikan informasi hasil pemeriksaan kehamilan memungkinkan ibu hamil memahami kondisinya secara jelas, sehingga mengurangi kecemasan dan meningkatkan ketenangan emosional (Melanie dkk, 2023). 2. Dengan adanya penjelasan Perubahan fisiologis pada trimester ke III, ibu dapat mengetahui perubahan fisiologis,dan dapat beradaptasi terhadap

	Lepold I : TFU 30 cm Leopold II : PUKA Leopold III : Preskep (Belum masuk PAP) Leopold IV : Tidak dilakukan DJJ : 141 kali/menit Kandung Kemih : Kosong	serta peregangan otot abdomen. Pembesaran rahim menyebabkan tubuh condong ke depan (lordosis) sehingga pusat gravitasi bergeser (Dhea, 2022). 3. Penkes tentang pemenuhan kebutuhan nutrisi pada ibu hamil trimester III yaitu : • *Karbohidrat* pada ibu hamil *karbohidrat* per hari 349 di dengan prioritas sumber kompleks seperti beras merah, ubi, atau roti gandum untuk hindari lonjakan gula darah (Marhamah dkk , 2022). • Protein sebanyak 70 hingga 100 gram per har,diperoleh dari kacang- kacangan, keju,susu, ikan, ayam,dll. • Lemak total 30% dari *kalori* harian, dengan penekanan pada lemak tak jenuh seperti DHA (200 mg/hari) untuk perkembangan otak janin. • Kebutuhan *kalori* ibu hamil trimester III memiliki rata-rata asupan energy sebanyak 2.300	kehamilannnya (Partini dkk, 2024). 3. Adanya pemberian Pemenuhan kebutuhan nutrisi diharapkan selama hamil kebutuhan nutrisi ibu terpenuhi agar tidak terjadinya kekurangan energy kronik (KEK) (Mundari, 2022)

		kkal dengan rata-rata pemenuhan asupan energi sebesar 61,6% (Nafian, 2023). • Kebutuhan kalsium ibu hamil dianjurkan untuk mengonsumsi tablet kalsium 1 kali sehari/ (500 mg/hari) dapat untuk memenuhi kebutuhan kalsium pada tubuh (Matialo et al, 2020) (Anita, dkk 2024). • Asam folat sebanyak 600 mcg Asam folat mencegah anemia dengan mendukung sintesis hemoglobin dan eritrosit, mengurangi risiko preeklamsia. Sumber bahan makanan kaya folat adalah buah jeruk, sayuran berdaun hijau tua, kacang-kacangan, dan hati (Cholashotul dkk, 2024 • Multiple Micronutrient Supplements ini mengandung 15 vitamin mineral yang dibutuhkan saat kehamilan, diharapkan dengan konsumsi MMS 1 tablet selama kehamilan,	

		kebutuhan akan zat gizi mikro dalam kehamilan dapat terpenuhi dan dapat menunjang pertumbuhan dan perkembangan janin yang lebih baik, seperti mencegah kelahiran prematur, mencegah BBLR, mencegah abortus (kemenkes, 2024).	4. Adanya kebutuhan cairan diharapkan ibu tidak kekurangan cairan,dan Ibu dianjurkan untukminum 8-12 gelas perhari (Rahmawanti dkk, 2023).
		4. Anjurkan ibu untuk minum 8-12 gelas perhari, Karna kebutuhan cairan meningkat sekitar 300 ml per hari pada ibu hamil (Abdullah, 2025)	5. Dengan ibu mengkonsumsi Zat besi diharapkan untuk meningkatkan kadar Hb sehingga ibu tidak terjadi anemia dan ibu termotivasi untuk mmengkonsumsi Fe. (Yuliasari et al., 2020) .
		5. Jelaskan kepada ibu pentingnya mengkonsumsi zat besi sebanyak 30-60 mg/hari, sumber zat besi yaitu daging merah, bayam, ikan dan lainnya. ibu juga dapat mengonsumsi suplemen zat besi 1 kali sehari pada waktu malam hari (Rustiah dkk, 2023).	6. Adanya aktivitas ibu Diharapkan dapat membantu ibu hamil tetap sehat dan bugar, meningkatkan energi, mengurangi ketidaknyamanan, dan mempersiapkan tubuh untuk persalinan (Tiara dkk, 2023)
		6. Anjurkan ibu untuk melakukan aktivitas fisik ringan seperti berjalan kaki, melakukan aktivtas rutin rumah tangga	7. Dengan Tidur yang cukup diharapkan kebutuhan tidur ibu

		yang ringan, berenang, dan lainnya (Indriyani, 2024)	tercukupi dan ibu tahu bagaimana cara tidur dengan posisi yang baik seperti miring kiri agar melancarkan aliran darah dan nutrisi kejanin (Rabiah dkk, 2025).
		7. Anjurkan kepada ibu tentang kebutuhan istirahat dan tidur. Pola istirahat/ tidur dalam rentang waktu 7-8 jam dengan waktu malam hari 6-7 jam dan siang hari 1-2 jam. Posisikan ibu untuk tidur miring kiri agar melancarkan aliran darah dan nutrisi kejanin (Rabiah dkk, 2025).	8. Adanya *Personal hygiene,* yang baik maka ibu akan merasa lebih nyaman,terhindar dari kuman serta mencegah terjadiya infeksi pada ibu (Sunarsih, 2020).
		8. Anjurkan ibu untuk menjaga *personal hygiene*, seperti mandi 2x/ hari, gosok gigi 2x/hari, keramas 3x/minggu serta cara cebok yang benar yaitu dengan mencebok dari depan ke belakang, mengganti pakaian dalam jika terasa lembab/kotor. Hingga ketepatan dalam memilih pakaian yang digunakan sehari-hari seperti yang berbahan katun yang longgar dan tidak menganjurkan ibu untuk memakai alas kaki yang tinggi (Leni dkk, 2023).	9. Agar ibu dapat mengetahui keluhan yang biasanya dialami pada ibu hamil dan ibu bisa beradaptasi dengan perubahan pada dirinya selama hamil (Veri dkk, 2023).

		9. Beritahu tentang ketidaknyamanan ibu hamil TM III yaitu: • Kontraksi palsu • Keputihan • wasir • Gangguan tidur /*Insomia* • nyeri punggung • nafas pendek • Susah BAB / Sering Buang Air • Odema (Apriyani dkk, 2024).	10. Dengan mengetahui tentang tanda bahaya TM III ibu dapat mengambil tindakan yang tepat yaitu menghubungi tenaga kesehatan terdekat bila menemui tanda bahaya kehamilan untuk mendapat perawatan segera (Jubaedah dkk, 2022).
		10. Jelaskan tanda-tanda bahaya TM III pada ibu meliputi: • Perdarahan pervaginam • Mual dan muntah terus-menerus • Demam • Janin kurang bergerak • Bengkak dibeberapa bagian tubuh • Air ketuban pecah sebelum waktunya (Nayla, 2021).	11. Dengan mengetahui Persiapan persalinan ibu dapat merasa lebih nyaman dan percaya diri dan memastikan persalinan berjalan dengan lancer tanpa komplikasi (Anita, 2022).
		11. Jelaskan pada Ibu tentang persiapan persalinan yaitu; • tempat persalinan • penolong persalinan • transportasi • pendamping persalinan • biaya (Damaris Prastyawati, 2025). 12. Berikan jadwal kunjungan ulang pada ibu kehamilannya 3 kali pada trimester	12. Dengan melakukan Kunjungan agar bisa mendeteksi dini komplikasi serta mempersiapkan persalinan dan kemungkinan keadaan darurat (Veri dkk, 2023). melakukan prenatal yoga 4 kali dalam dua minggu agar masalah nyeri punggung ibu teratasi.

		ketiga (>24 minggu sampai dengan kelahiran) (Fitria, 2025) dan melakukan prenatal yoga 4 kali dalam dua minggu.	
M1	Tujuan: Setelah dilakukan asuhan kebidanan pada ibu TM III nyeri punggung teratasi Kriteria: nyeri punggung teratasi	1. Jelaskan penyebab fisiologis terjadinya keluhan nyeri punggung yaitu Nyeri punggung pada ibu hamil terjadi akibat peningkatan berat badan, pelenturan ligamen, perubahan kurva tulang belakang, serta peregangan otot abdomen. Pembesaran rahim menyebabkan tubuh condong ke depan (lordosis) sehingga pusat gravitasi bergeser (dhea, , 2022). 2. Ajurkan ibu untuk melakukan body mekanik mengurangi ketidaknyamanan nyeri punggung. Posisi dalam body mekanik yaitu posisi duduk, berdiri, tidur, bangun dari berbaring, serta membungkuk dan mengangkat (Rahayu dkk, 2020). 3. Menjelaskan kepada ibu untuk mengurangi /meringankan rasa nyeri punggung dengan melakukan metode	1. Dengan adanya penjelasan Nyeri punggung diharapkan ibu bisa beradaptasi dengan kondisinya sekarang dan mengetahui nyeri punggung adalah keluhan di TM III (Redowati & Rahmawati, 2024). 2. Agar ibu tetap dapat beraktivitas fisik ringan sesuai kemampuan, serta perlu menerapkan mekanika tubuh yang benar untuk mencegah nyeri punggung dan menjaga kenyamanan selama kehamilan (Rahayu dkk, 2020). 3. Dengan ibu melakukan gerakan prenatal yoga kombinasi dengan aromaterapi diharapkan otot yang tegang dan kaku berkurang

		gerakan prenata yoga 4 kali dilakukan dengan frekuensi 2 kali dalam satu minggu selama 2 minggu dengan durasi 60 menit 9Dhea, 2022). Sedangkan Pemberian aromaterapi lavender sebanyak 5 tetes oil aromaterapi pada difusser kedalam air 130 ml, kurang lebih berjarak 50 cm dengan cara inhalasi (Meihartati & Iswara, 2021). Pemberian aromaterapi dilakukan selama prenatal yoga.	sehingga nyeri juga dapat berkurang (Dhea, T, 2022). 4. Dan aromaterapi yang menciptakan rasa nyaman (Wahyuni, 2025).
M2	Tujuan: Setelah dilakukan asuhan kebidanan pada ibu TM III insomnia teratasi Kriteria: Insomnia teratasi	1. Jelaskan Salah satu kondisi yang menyebabkan gangguan tidur pada wanita hamil, yaitu perubahan fisik karena pembesaran uterus menyebabkan pergeseran pusat gravitasi (lordosis), yaitu memicu ketegangan otot. Nyeri ini mengganggu kontinuitas tidur karena ibu kesulitan mempertahankan posisi yang nyaman, memaksa ibu sering terbangun dan menurunkan efisiensi tidur (Jumrah et al., 2026). 2. Anjurkan ibu untuk tidur dengan posisi yang benar. pada ibu hamil lebih dianjurkan miring ke kiri untuk mengurangi tekanan pada Vena Cava Inferior tulang	1. Dengan adanya penjelasan sulit tidur pada ibu yang disebabkan leh nyeri punggung, maka ibu bisa beradaptasi dengan ketidaknyamanan pada dirinya (Jumrah et al., 2026) 2. Adanya Posisi tidur miring pada ibu hamil trimester III adalah Posisi miring kiri karna dapat menurunkan tekanan pada vena cava inferior pembuluh darah di sisi kanan tulang belakang yang

		punggung bagian depan sebagai arus balik darah ke jantung yang berasal dari bagian bawah tubuh, sehingga darah yang mengalir ke janin adalah banyak mengandung oksigen yang diperlukan oleh janin, fungsi ginjal membaik artinya system pembuangan cairan sisa lebih lancar sehingga menurunkan resiko terjadinya edema pada ekstremitas tubuh, menurunkan terjadinya tekanan di tulang sacrum sehingga kebutuhan istirahat tidur ibu hamil Trimester III terpenuhi dan memberikan rasa nyaman (Andriani, 2022) 3. Anjurkan ibu untuk menggunakan aromaterapi lavender untuk meningkatkan kualitas tidur pada ibu hamil di trimester III karena Aromaterapi lavender memberikan efek relaksasi dan tenang yang bekerja langsung pada sistem limbic sehingga menimbulkan kenyamanan ibu hamil yang menjadikan tidur ibu hamil lebih lama dan tidak mudah terganggu sehingga ibu hamil dapat tidur lebih nyenyak (Imrona zakia, 2024). Pemberian aromaterapi lavender sebanyak 5 tetes oil	mengalirkan darah dari bagian bawah tubuh ke jantung sehingga sirkulasi darah optimal, oksigen dan nutrisi ke janin lancar, serta fungsi ginjal meningkat dan membuat kualitas tidur ibu menjadi lebih baik (Andriani, 2022). 3. Dengan diberikan Aromaterapi lavender diharapkan ibu menjadi tenang, kenyamanan yang menjadikan tidur ibu hamil lebih lama dan tidak mudah terganggu sehingga ibu hamil dapat tidur lebih nyenyak. (Imrona zakia, 2024).

		aromaterapi pada difusser kedalam air 130 ml selama 15 menit, kurang lebih berjarak 50 cm dengan cara inhalasi selama 7 hari (Meihartati & Iswara, 2021)	

VI. IMPLEMENTASI

No	Hari/jam	Implementasi	Respon	Paraf
DX	Minggu 10:42 WIB	1. Informasikan hasil pemeriksaan	1. Ibu mengetahui keadaan ibu dalam batas normal.	
	10:45 WIB	2. Jelaskan perubahan fisiologis terjadinya keluhan nyeri punggung yaitu Nyeri punggung pada ibu hamil terjadi akibat peningkatan berat badan, pelenturan ligamen, perubahan kurva tulang belakang, serta peregangan otot abdomen. Pembesaran rahim menyebabkan tubuh condong ke depan (lordosis) sehingga pusat gravitasi bergeser (Dhea, wenny, 2022).	2. Ibu mengatakan sudah bisa beradaptasi dengan perubahan pada dirinya di trimester III.	
	10:46WIB	3. Menjelaskan tentang pemenuhan kebutuhan nutrisi pada ibu hamil trimester III yaitu : - *Karbohidrat* pada ibu hamil *karbohidrat* per hari 349 di dengan prioritas sumber kompleks seperti beras merah,	3. Ibu mengatakan sudah menerapkan makan makanan yang sehat dan bergizi, ibu biasanya makan dengan nasi, sayuran, kacang kacangan tempe goreng,ikan goreng, dan buah, serta mengkonsumsi	

		ubi, atau roti gandum untuk hindari lonjakan gula darah (Marhamah dkk , 2022). - Protein sebanyak 70 hingga 100 gram per har,diperoleh dari kacang- kacangan, keju,susu, ikan, ayam, dll. - Lemak total 30% dari *kalori* harian, dengan penekanan pada lemak tak jenuh seperti DHA (200 mg/hari) untuk perkembangan otak janin. - Kebutuhan *kalori* ibu hamil trimester III memiliki rata-rata asupan energy sebanyak 2.300 kkal dengan rata-rata pemenuhan asupan energi sebesar 61,6% (Nafian, 2023). - Kebutuhan kalsium ibu hamil dianjurkan untuk mengonsumsi tablet kalsium 1 kali sehari/ (500 mg/hari) dapat untuk memenuhi kebutuhan kalsium pada tubuh (Matialo et al, 2020) (Anita, dkk 2024). - Asam folat sebanyak 600 mcg Asam folat mencegah anemia dengan mendukung sintesis hemoglobin dan eritrosit, mengurangi risiko preeklamsia. Sumber bahan makanan kaya	tablet, Fe, kalsium 1x/hari, dan ibu tidak mengkonsumsi tablet MMS.	

	10: 47WIB 10:47 WIB	folat adalah buah jeruk, sayuran berdaun hijau tua, kacang-kacangan, dan hati (Cholashotul dkk, 2024 - Multiple Micronutrient Supplements ini mengandung 15 vitamin mineral yang dibutuhkan saat kehamilan, diharapkan dengan konsumsi MMS 1 tablet selama kehamilan, kebutuhan akan zat gizi mikro dalam kehamilan dapat terpenuhi dan dapat menunjang pertumbuhan dan perkembangan janin yang lebih baik, seperti mencegah kelahiran prematur, mencegah BBLR, mencegah abortus (kemenkes, 2024). 4. Anjurkan ibu untuk minum 8-12 gelas perhari, Karna kebutuhan cairan meningkat sekitar 300 ml per hari pada ibu hamil (Abdullah, 2025) 5. Menganjurkan kepada ibu pentingnya mengkonsumsi zat besi sebanyak 30-60 mg/hari, sumber zat besi yaitu daging merah, bayam, ikan dan lainnya.ibu juga dapat mengonsumsi suplemen zat besi 1 kali seharipada waktu malam	4. Ibu mengatakan sudah minum yaitu 10-12 gelas dalam sehari.. 5. Ibu mengatakan sudah mengkonsumsi tablet zat besi, diminum 1x/ hari di malam hari. 6. Ibu mengatakan telah melakukan aktivitas fisik seperti berdiri, melakukan aktivitas rumah tangga seperti	

	10:48 WIB 10:49 WIB 10:50 WIB 10:51	hari (Rustiah dkk, 2023). 6. Menganjurkan ibu untuk melakukan aktivitas fisik ringan seperti berjalan kaki, melakukan aktivtas rutin rumah tangga yang ringan, berenang, dan lainnya (indriyani, 2024) 7. Menganjurkan kepada ibu tentang kebutuhan tidur. Pola istirahat/ tidur dalam rentang waktu 7-8 jam dengan waktu malam hari 6-7 jam dan siang hari 1-2 jam. Posisikan ibu untuk tidur miring kiri agar melancarkan aliran darah dan nutrisi kejanin (Hertati dkk, 2024). 8. Menganjurkan ibu untuk menjaga *personal hygiene*, seperti mandi 2x/ hari, gosok gigi 2x/hari, keramas 3x/minggu serta cara cebok yang benar yaitu dengan mencebok dari depan ke belakang, mengganti pakaian dalam jika terasa lembab/kotor. Hingga ketepatan dalam memilih pakaian yang digunakan sehari-hari seperti yang berbahan katun yang longgar dan tidak menganjurkan ibu untuk memakai alas kaki	menyapu, mengepel, mencuci piring, memasak dan lainnya. 7. Ibu mengatakan akan tidur, siang 1-2 jam, ± 7-8 jam pada malam hari. 8. Ibu mengatakan sudah mandi 2 kali/sehari, gosok gigi 2 kali sehari, keramas 3 kali seminggu, ganti pakaian dalam 2-3 kali sehari/ setiap terasa lembab. 9. Ibu mengatakan mengerti dan dapat mengulangi tentang ketidak nyamanan yang sering terjadi pada ibu hamil TM III dan dapat	

	WIB 10:51WIB 10:52 WIB 10: 53WIB	yang tinggi (Leni dkk, 2023). 9. Memberitahu kepada ibu tentang ketidaknyamanan hamil TM III yaitu: - Kontraksi palsu - Keputihan - Wasir - Gangguan tidur / - *Insomia* nyeri punggung - nafas pendek - Susah BAB / Sering Buang Air - Odema (Apriyani dkk, 2024). 10. Menjelaskan tanda-tanda bahaya TM III pada ibu meliputi: - Perdarahan pervaginam - Mual dan muntah terus-menerus - Demam - Janin kurang bergerak - Bengkak dibeberapa bagian tubuh - Air ketuban pecah sebelum waktunya (Nayla, 2021). 11. Menjelaskan pada Ibu tentang persiapan persalinan yaitu; a. tempat persalinan b. penolong persalinan c. transportasi d. pendamping persalinan e. biaya (Damaris Prastyawati, 2025).	beradaptasi dengan hal-hal yang terjadi. 10. Ibu mengerti dan dapat menyebutkan kembali tanda- tanda bahaya kehamilan TM III serta akan segera memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan apabila ibu mengalami hal-hal tersebut. 11. Ibu mengatakan sudah mempersiapkan persiapan persalinan seperti tempat persalinan,suami mau mendampingi saat proses persalinan, ibu sudah mempersiapkan kendaraan, biaya dan ibu mengatakan sudah menyiapkan pakaian bayi 12. Ibu menyetujui dan bersedia melakukan kunjungan ulang sebanyak 4 kali .	

		12. Menjelaskan pada ibu akan dilakukan kunjungan ulang sebanyak 4x untuk melakukan prenatal yoga.		
M1	10:54 WIB	1. Menjelaskan penyebab fisiologis terjadinya keluhan nyeri punggung yaitu Nyeri punggung pada ibu hamil terjadi akibat peningkatan berat badan, pelenturan ligamen, perubahan kurva tulang belakang, serta peregangan otot abdomen. Pembesaran rahim menyebabkan tubuh condong ke depan (lordosis) sehingga pusat gravitasi bergeser (Dhea, Wenny, 2022)	1. Ibu mengatakan sudah dapat beradaptasi dengan nyeri punggung merupakan keluhan ibu hamil pada trimester III, dan ibu ingin melakukan bagaimana cara mengatasi nyeri punggung yang di rasakan oleh ibu	
	10: 55 WIB	2. Mengajurkan ibu untuk melakukan body mekanik mengurangi ketidaknyamanan nyeri punggung. Posisi dalam body mekanik yaitu posisi duduk, berdiri, tidur, bangun dari berbaring, serta membungkuk (Prananingrum, 2022).	2. Ibu telah melakukan posisi duduk, berdiri, tidur, bangun dari berbaring,serta membungkuk .	
	11:02 WIB	3. Melakukan gerakan prenatal yoga sebanyak 4x selama 60 menit (2x dalam satu minggu selama 2 minggu). Sedangkan Pemberian aromaterapi lavender sebanyak 5 tetes oil aromaterapi pada difusser kedalam air 130 ml	3. Ibu telah melakukan prenatal yoga dengan kombinasi aromaterpi lavender selama 60 menit dan dibimbing oleh bidan. Dan dilanjutkan 2 kali dalam seminggu.	

		selama 15 menit, kurang lebih berjarak 50 cm dengan cara inhalasi Pemberian aromaterapi dilakukan selama prenatal (Dhea, wenny, 2022). .		
M2	10: 55 WIB 10:56 WIB 10:57WIB	1. Menjelaskan Salah satu kondisi yang menyebabkan gangguan tidur pada wanita hamil, yaitu perubahan fisik karena pembesaran uterus menyebabkan pergeseran pusat gravitasi (lordosis), yaitu memicu ketegangan otot. Nyeri ini mengganggu kontinuitas tidur karena ibu kesulitan mempertahankan posisi yang nyaman, memaksa ibu sering terbangun dan menurunkan efisiensi tidur (Jumrah et al., 2026). 2. Menganjurkan ibu untuk tidur dengan posisi yang benar. Yaitu manjurkan miring ke kiri untuk mengurangi tekanan pada Vena Cava Inferior dan melancarkan aliran darah ke janin, dan letakkan bantal dipunggung untuk menopang punggung dan perut, jika tidur miring letakkan bantal diantara kedua kaki (Andriani, 2022). 3. Menganjurkan ibu untuk menggunakan aromaterapi lavender untuk meningkatkan kualitas tidur. Pemberian aromaterapi lavender sebanyak 5 tetes oil aromaterapi pada difusser kedalam air 130	1. Ibu mengatakan sudah mengetahui penyebab kurang tidur dan ingin melakukan bagaimana cara mengatasi kurang tidur yang di rasakan oleh ibu. 2. Ibu mengatakan akan melakukan posisi tidur yang benar dengan cara tidur miring kekiri sesuai anjuran yang diberikan. 3. Ibu mengatakan akan menggunakan aromaterapi lavender untuk meningkatkan kualitas tidur pada dirinya.	

		ml, kurang lebih berjarak 50 cm dengan cara inhalasi selama 7 hari (Meihartati & Iswara, 2021).		

VII. EVALUASI

Jam / Tanggal	Evaluasi
15/03/2026 12:00WIB	**S:** 1. Ibu mengeluh mengalami nyeri punggung 6 2. Ibu mengeluh masih sulit tidur, ibu tidur ±6 jam tadi malam, dan ibu mau melakukan posisi yang benar saat tidur 3. Ibu mengatakan telah makan makanan yang dianjurkan yaitu (nasi, sayuran seperti tumis bayam, tempe goreng,ikan goreng, dan buah) 4. Ibu mengatakan telah menjaga personal hygine dengan mandi 2 kali sehari, gosok gigi 2-3 kali sehari, ganti pakaian 2-3 kali sehari dan mengganti pakaian dalam saat terasa lembab 5. Ibu mengatakan tetap mengkonsusmsi tablet FE dan Kalk pada saat malam hari sebelum tidur 6. Ibu mengatakan Ibu telah melakukan prenatal yoga dengan kombinasi aromaterpi lavender dan dibimbing oleh bidan. **O:** Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmenthis Tanda-tanda Vital Tekanan Darah : 100/70 mmHg Nadi : 81 kali/menit Pernapasan : 21 kali/menit Suhu : 36,8°C. Abdomen Lepold I : TFU 29 cm Leopold II : PUKI Leopold III : Preskep (Belum masuk PAP) Leopold IV : Tidak dilakukan : kosong Kandung kemih : 140 kali/menit DJJ : 8

12:09WIB	Skala nyeri **A:** Masalah nyeri punggung dan insomnia ibu belum teratasi. **P:** Intervensi dilakukan 4x lagi, pada kunjungan berikutnya

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN KE II

Hari/ Tanggal	SOAP	Paraf
Rabu/ 18 Maret 2026 10:31 WIB 10:43 WIB	S: 1. Ibu mengatakan nyeri punggung yang dirasakan sedikit berkurang 2. Ibu mengatakan setelah melakukan prenatal yoga dengan aromaterapi lavender skala nyeri yaitu 5 3. Ibu mengatakan sulit tidur ibu sudah berkurang setelah memperbaiki posisi tidur yang benar, dan menggunakan aromaterapi lavender sebelum tidur 4. Ibu mengatakan selalu minum tablet Fe 1x1 sebelum tidur dan kalsium 1x1 dipagi hari. 5. Ibu mengatakan telah menjaga personal hygine dengan mandi 2 kali sehari, gosok gigi 2-3 kali sehari, ganti pakaian 2-3 kali sehari dan mengganti pakaian dalam saat terasa lembab 6. Ibu mengatakan telah memenuhi kebutuhan nutrisi dengan mengkonsumsi nasi lauk ikan, buah dan sayur. 7. Ibu mengatakan telah memenuhi kebutuhan cairan yang cukup yaitu 10-12 gelas per hari O: Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmenthis Tanda-tanda Vital Tekanan Darah : 100/70 mmHg Nadi : 84 kali/menit Pernapasan : 23 kali/menit Suhu : 36,5ºC. Abdomen Leopold I : TFU 30 cm Leopold II : PUKI Leopold III :Preskep Leopold IV : belum masuk PAP Kandung kemih : kosong DJJ : 143 kali/menit	

	Skala nyeri : 5 A: Masalah nyeri punggung dan insomnia ibu belum teratasi. P:	
10:48 WIB	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, keadaan umum ibu dan janin baik. **Respon:** ibu mengetahui hasil dari pemeriksaan yang telah dilakukan dan ibu tidak khawatir dengan keadaannya.	
10:41 WIB	2. Mengingatkan ibu untuk tetap istirahat tidur dengan cukup Malam : 7-8 jam Siang : 1-2 jam dan menggunakan posisi yang benar yaitu miring kiri dan letakkan bantal dipunggung untuk menopang punggung dan perut, jika tidur miring letakkan bantal diantara kedua kaki serta menggunakan aromaterapi lavender.Pemberian aromaterapi lavender sebanyak 5 tetes oil aromaterapi pada difusser kedalam air 130 ml selama 15 menit, kurang lebih berjarak 50 cm dengan cara inhalasi selama 7 hari. **Respon :** Ibu mengatakan sudah melakukan tindakan yang di anjurkan yaitu ibu tidur dengan posisi miring kiri, tidur malam 7 jam dan siang 1 jam dan menggunakan aromaterapi lavender sebelum tidur.	
10:44 WIB		
10:45 WIB	3. Mengajurkan ibu untuk melakukan body mekanik mengurangi ketidaknyamanan nyeri punggung. Posisi dalam body mekanik yaitu posisi duduk, berdiri, tidur, bangun dari berbaring, serta membungkuk dan mengangkat (Rahayu dkk, 2020). **Respon:** ibu mengatakan sudah melakukan kegiatan rumah tangga, seperti menyapu berdiri, mengepel,mencuci piring serta memasak.	
11:57 WIB	4. Melakukan Yoga 4 kali dilakukan dengan frekuensi 2 kali dalam satu minggu selama 2 minggu dengan durasi 60 menit. Sedangkan Pemberian aromaterapi lavender sebanyak 5 tetes aromaterapi pada difusser kedalam air 130 ml, kurang lebih berjarak 50 cm dengan cara inhalasi (Meihartati & Iswara, 2021). Pemberian aromaterapi dilakukan selama prenatal yoga. **Respon:** Ibu telah melakukan gerakan prenatal yoga dengan kombinasi aromaterapi lavender.	

	8. Memberitahu ibu bahwah akan melakukan kunjungan 3x lagi untuk gerakan yoga kombinasi dengan aromaterapi lavender **Respon:** ibu mau melakukan kunjungan ulang untuk melakukan yoga Intervensi dilanjutkan 3x lagi	

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN KE III

Hari/ Tanggal	SOAP	Paraf
Senin / 23 Maret 2026 09:15 WIB	S: 1. Ibu mengatakan telah melakukan gerakan prenatal yoga dengan kombinasi aromaterapi lavender dengan bantuan bidan 2. Ibu mengatakan nyeri punggung sudah berkurang (skala: 3) 3. Ibu mengatakan sudah mengkonsusmsi tablet FE pada malam hari sebelum tidur dan Kalk pada pagi hari 4. Ibu mengatakan sudah memenuhi kebutuhan istirahat tidur selama ±8 jam perhari 5. Ibu mengatakan telah menjaga personal hygine dengan mandi 2 kali sehari, gosok gigi 2-3 kali sehari, ganti pakaian 2-3 kali sehari dan mengganti pakaian dalam saat terasa lembab 6. Ibu mengatakan telah melakukan pekerjaan ringan di rumah, tidak tidur terlentang, tidak duduk/berdiri terlalu lama 7. Ibu mengatakan telah memenuhi kebutuhan cairan yang cukup yaitu 11-12 gelas per hari 8. Ibu mengatakan sudah mengkonsumsi makanan jenis nasi lauk ikan, buah jeruk dan sayur bayam untuk kebutuhan nutrisi. O: 09:21 WIB	

09:27 WIB 09:30 WIB 09:32 WIB 10:45 WIB	Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmenthis Tanda-tanda Vital Tekanan Darah : 110/70 mmHg Nadi : 86 kali/menit Pernapasan : 22 kali/menit Suhu : 37ºC. Abdomen Leopold I : TFU 30 cm Leopold II : PUKA Leopold III : Preskep Leopold IV : 3/5 Divergen Kandung kemih : kosong DJJ : 146 kali/menit Skala nyeri : 2 A: Masalah nyeri punggung Belum teratasi. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, keadaan umum ibu dan janin baik **Respon:** ibu mengetahui hasil dari pemeriksaan yang telah dilakukan dan ibu tidak khawatir dengan keadaannya. 2. Mengajurkan ibu untuk melakukan body mekanik mengurangi ketidaknyamanan nyeri punggung. Posisi dalam body mekanik yaitu posisi duduk, berdiri, tidur, bangun dari berbaring, serta membungkuk. **Respon:** ibu telah melakukan membersih rumah, mengepel, serta memasak, dan istirahat jika merasa lelah. 3. Melakukan Yoga 4 kali dilakukan dengan frekuensi 2 kali dalam satu minggu selama 2 minggu dengan durasi 60 menit. Sedangkan Pemberian aromaterapi lavender sebanyak 5 tetes oil aromaterapi pada difusser kedalam air 130 ml, kurang lebih berjarak 50 cm dengan cara inhalasi (Meihartati & Iswara, 2021). Pemberian aromaterapi dilakukan selama prenatal yoga. **Respon:** Ibu telah melakukan gerakan prenatal yoga dengan kombinasi aromaterapi lavender.	

	4. Memberitahu ibu bahwah akan melakukan kunjungan 2x lagi untuk gerakan yoga kombinasi dengan aromaterapi lavender serta evaluasi **Respon:** ibu mau melakukan kunjungan ulang untuk melakukan yoga Intervensi dilanjutkan 2x lagi	

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN KE IV

Hari/ Tanggal	SOAP	Paraf
Kamis / 26 Maret 2026 09:15 WIB	S: 1. Ibu mengatakan nyeri punggung sudah berkurang (skala: 1) 2. Ibu mengatakan sudah melakukan gerakan prenatal yoga dengan kombinasi aromaterapi lavender ibu lebih nyaman 3. Ibu mengatakan selalu minum tablet Fe1x1 dan kalsium 4. Ibu mengatakan sudah memenuhi kebutuhan istirahat tidur selama ±8 jam tadi malam 5. Ibu mengatakan telah menjaga personal hygine dengan mandi 2 kali sehari, gosok gigi 2-3 kali sehari, ganti pakaian 2-3 kali sehari dan mengganti pakaian dalam saat terasa lembab 6. Ibu mengatakan telah melakukan mobilisasi dengan cara tidur miring kiri, jalan santai, melakukan pekerjaan rumah tangga 7. Ibu mengatakan telah memenuhi kebutuhan nutrisi dengan mengkonsumsi nasi lauk ikan, buah dan sayur sawi. 8. Ibu mengatakan telah memenuhi kebutuhan cairan yang cukup yaitu 10-12 gelas per hari O: 2 Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmenthis Tanda-tanda Vital Tekanan Darah : 110/70 mmHg Nadi : 82 kali/menit Pernapasan : 23 kali/menit Suhu : 36,7ºC. 09:19 WIB Abdomen Leopold I : TFU 29 cm Leopold II : PUKI Leopold III : Preskep Leopold IV : 3/5 Divergen	

	Kandung kemih : kosong DJJ : 140 kali/menit Skala :1	
09:21 WIB	A: Masalah Nyeri Punggung Belum teratasi P:	
09:23 WIB	1. Memberitahu kepada ibu bahwa keadaan umum dan ttv ibu baik **Respon :** Ibu tenang dan senang keadaannya baik	
09:25 WIB	2. Mengajurkan ibu untuk melakukan body mekanik mengurangi ketidaknyamanan nyeri punggung. Posisi dalam body mekanik yaitu posisi duduk, berdiri, tidur, bangun dari berbaring, serta membungkuk (Rahayu dkk, 2020). **Respon :** ibu mengatakan sudah melakukan body mekanik seperti berdiri, duduk, tidur serta membungkuk.	
10:30 WIB	3. Melakukan Yoga 4 kali dilakukan dengan frekuensi 2 kali dalam satu minggu selama 2 minggu dengan durasi 60 menit. Sedangkan Pemberian aromaterapi lavender sebanyak 5 tetes oil aromaterapi pada difusser kedalam air 130 ml, kurang lebih berjarak 50 cm dengan cara inhalasi (Meihartati & Iswara, 2021). Pemberian aromaterapi dilakukan selama prenatal yoga. **Respon:** Ibu telah melakukan gerakan prenatal yoga dengan kombinasi aromaterapi lavender didampingi oleh bidan.	
	4. Mengingatkan kembali tentang persiapan persalinan **Respon:** Ibu mengatakan sudah menyiapkan semua yang di butuhkan untuk persalinan nanti mulai dari transportasi, peralatan ibu dan bayi serta dokumen – dokumen penting.	

	Intervensi dihentikan, kunjungan 1x lagi untuk dilakukan evaluasi	

EVALUASI

Hari/ Tanggal	EVALUASI	Paraf
Jumat/ 27 maret/ 2026 08:32 WIB 08:34 WIB 08:40 WIB	S: 1. Ibu mengatakan setelah melakukan gerakan prenatal yoga dengan kombinasi aromaterapi lavender, ibu tidak mengalami nyeri punggung lagi 2. Ibu mengatakan ia nyaman dengan kondisinya saat ini 3. Ibu mengatakan selalu minum tablet Fe dan kalsium setiap 1 kali dalam sehari 4. Ibu mengatakan istirahat tidur ±8 jam per hari 5. Ibu mengatakan sudah makan dengan nasi,telor, dan buah papaya 6. Ibu mengatakan sudah mandi, gosok gigi 2x dalam sehari, dan mengganti pakaian dalam jika terasa lembab O: Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmenthis Tanda-tanda Vital Tekanan Darah : 100/70 mmHg Nadi : 87 kali/menit Pernapasan : 24 kali/menit Suhu : 36,5°C. Abdomen Leopold I : TFU 29 cm Leopold II : PUKI Leopold III : Preskep Leopold IV : 3/5 Divergen Kandung kemih : kosong DJJ : 145 kali/menit A: Masalah Nyeri Punggung Teratasi P: Masalah teratasi dan menganjurkan ibu untuk tetap melakukan body mekanik saat terasa nyeri, melanjutkan memenuhi kebutuhan kebutuhan cairan, nutrisi, istirahat tidur, mobilisasi, menjaga personal hygine, mengkonsumsi tablet FE, dan	

	menjaga personal hygine **Respon**: ibu mengatakan akan tetap mengikuti anjuran yang di sarankan oleh petugas. Intervensi di hentikan	

C. Pembahasan

Dalam bab ini akan dibahas asuhan kebidanan yang telah penulis lakukan terhadap Ny. "S" usia 27 tahun, dari masa kehamilan. Asuhan dilaksanakan selama periode 15-27 maret 2026 untuk mengetahui apakah terdapat kesesuaian atau kesenjangan antara teori dan praktik yang dilakukan di lapangan. Seluruh tahapan asuhan dianalisis secara sistematis untuk menilai keterpaduan layanan yang diberikan.

Penulis menyusun pembahasan berdasarkan pendekatan data subjektif, data objektif, analisis masalah, serta rencana dan pelaksanaan asuhan. Dengan demikian, diharapkan pembahasan ini dapat menggambarkan kesinambungan asuhan yang diberikan serta menunjukkan kemampuan penulis dalam menerapkan teori ke dalam praktik kebidanan secara tepat.

1. Kehamilan

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada tanggal 15 Maret 2026, pada Ny "S" umur 27 tahun G2P1A0 usia kehamilan 36 minggu

6 hari hamil TM III fisiologis, HPHT tanggal 30-06-2025, TP 07-04-2026 mengatakan sedang hamil anak pertama dan tidak pernah mengalami keguguran.

Pada kunjungan antenatal Ny "S" melakukan kunjungan sebanyak 1 kali yaitu pada TM 1 sebanyak 1x ke bidan, pemeriksaan ANC pada TM II sebanyak 2x ke bidan dan pemeriksaan ANC pada TM III sebanyak 3x pemeriksaan oleh bidan dan 1x kedokter. Pada pemeriksaan ANC di TM 1 ibu tidak melakukan pemeriksaan bersama dokter dikarenakan terhalang oleh biaya, maka ada kesenjangan antara teori, sedangkan pada teori dijelaskan pada TM 1 dilakukan pemeriksaan 2 kali 1x dengan bidan dan 1x dengan dokter.

Pemeriksaan ini telah mencakup seluruh komponen standar pelayanan antenatal terpadu (10T) yang bertujuan untuk menilai status gizi, deteksi dini, memantau pertumbuhan janin, mencegah tetanus, pencegahan komplikasi dan anemia, memberikan edukasi dan penangan, serta menjamin kesinambungan layanan (Iin octaviana, 2025)

Pada kunjungan pertama trimester I, diperoleh data bahwa tinggi badan Ny. S adalah 157 cm, berat badan 50 kg, tekanan darah 108/62 mmHg, dan lingkar lengan atas (LiLA) sebesar 24 cm, tinggi fundus uteri (TFU) menunjukkan adanya ballotement dan denyut jantung janin (DJJ) belum terdengar, sesuai dengan usia kehamilan awal, Hasil skrining menunjukkan bahwa Ny. S telah mendapatkan imunisasi T5.

Pemberian tablet tambah darah belum dilakukan pada tahap ini karena ibu masih mengalami keluhan mual dan muntah, Pemeriksaan laboratorium yang dilakukan di Puskesmas Kampung Delima mencakup uji triple eliminasi (HbsAg, HIV, dan Sifilis) dengan hasil negatif, kadar hemoglobin 11,4 gr%, serta golongan darah A, Selain itu ibu juga telah mendapatkan konseling, hal ini menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan telah sesuai dengan pedoman praktik dan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan pelaksanaan di lapangan.

Memasuki TM II, Ny. S melanjutkan pemeriksaan kehamilan secara berkala sebanyak dua kali ke bidan. Kunjungan ini bertujuan untuk pemantauan kesehatan ibu dan janin serta pengambilan suplemen berupa tablet zat besi (Fe). Berdasarkan catatan pada buku KIA, tercatat bahwa Ny. S telah mengonsumsi masing-masing sebanyak 60 tablet Fe selama trimester ke-2.

Pada TM III, Ny. S telah menjalani pemeriksaan antenatal sebanyak empat kali, terdiri dari satu kali pemeriksaan oleh dokter dan tiga kali pemeriksaan oleh bidan. Selama kunjungan tersebut, ibu rutin mendapatkan asuhan antenatal berupa pemberian tablet zat besi (Fe) dan kalsium, Pada penimbangan berat badan. Berdasarkan data yang dikumpulkan, penambahan berat badan ibu selama kehamilan mencapai 9 kg. Hal ini menunjukkan bahwa ada terdapat kesenjangan antara praktik pelayanan dengan teori, berdasarkan IMT ibu 22,7 kg,

penambahan berat badan yang disarankan yaitu 11,5-16 kg sedangkan ibu selama kehamilan kenaikan beratbadanya hanya 9 kg.

Pengukuran tinggi fundus uteri (TFU) dilakukan secara rutin dalam setiap kunjungan sebagai upaya untuk memantau pertumbuhan janin. Pada pemeriksaan yang di lakukan penulis, TFU ibu tercatat sebesar 29 cm atau sekitar tiga jari di bawah processus xiphoideus, yang sesuai dengan usia kehamilan 36 minggu 6 hari. Bagian terendah janin juga belum masuk panggul (PAP). Berdasarkan rumus TBJ (TFU - 12) × 155, diperoleh taksiran berat janin sebesar 2.635 gram, yang menunjukkan bahwa pertumbuhan janin sesuai dengan usia kehamilan dan tidak terdapat perbedaan antara teori dan kondisi klinis.

Pemeriksaan fisik umum menunjukkan kondisi ibu dalam batas normal. Bagian mata tidak menunjukkan tanda-tanda anemia atau ikterik. Pemeriksaan genetalia tidak dilakukan karena ibu tidak mengeluhkan gangguan. Pada skala nyeri NRS (Numeric Rating Scale), ibu menyatakan tingkat nyeri berada pada skala 6, dengan lokasi nyeri di punggung bawah dan atas. Keluhan ini merupakan salah satu ketidaknyamanan fisiologis yang sering dialami ibu hamil pada trimester akhir akibat perubahan postur tubuh yang menjadi lordosis dan peningkatan beban pada tulang belakang.

Asuhan yang di berikan untuk mengurangi nyeri punggung meliputi metode prenatal yoga dengan kombinasi aromaterapi lavender. Gerakan *Prenatal yoga* merupakan bentuk latihan yang meliputi teknik pernapasan dan gerakan peregangan. Selama kehamilan, ibu dapat mengalami ketidakseimbangan tubuh yang dapat menimbulkan nyeri punggung. Peregangan yang dilakukan secara lembut dengan penekanan pada keseimbangan dan kelenturan otot dapat membantu mengurangi nyeri punggung (Girsang, 2022).

Aromaterapi lavender merupakan salah satu terapi non-farmakologi berbentuk essensial oil untuk mengurangi nyeri punggung serta mendapatkan untuk relaksasi. Aromaterapi menggunakan esensial *lavender* dipercaya dapat memberikan efek relaksasi bagi saraf dan otot-otot yang tegang (carminative) setalah lelah beraktivitas (Ita et al, 2024).

Melakukan *prenatal yoga* 4 kali dilakukan dengan frekuensi 2 kali dalam satu minggu selama 2 minggu dengan durasi 60 menit. Sedangkan Pemberian aromaterapi *lavender* sebanyak 5 tetes oil aromaterapi pada difusser kedalam air 130 ml, kurang lebih berjarak 50 cm dengan cara inhalasi (Meihartati & Iswara, 2021). Setelan dilakukan *prenatal yoga* dengan kombinasi aromaterapi *lavender*, Ny. S mengalami perbaikan kondisi, ibu mengatakan tidak lagi mengalami nyeri punggung. Hal ini menunjukkan bahwa intensitas dan keteraturan latihan dapat menjadi faktor penting dalam mengatasi keluhan ibu hamil. Dalam

pemberian prenatal yoga dengan kombinasi aromaterapi lavender terdapat kesenjangan, karna didalam penjelasan jurnal (dhea, 2022) melakukan prenatal yoga dengan durasi 60 menit, sedangkan prenatal yoga dilakukan kurang lebih 60 menit.

Serta ibu juga mengeluh sulit tidur dikarnakan nyeri punggung yang ibu rasakan, sulit mendapatkan posisi yang baik saat tidur, ibu mengatakan tidur siang ± 1 jam, tidur malam ± 6 jam, Keluhan ini merupakan salah satu ketidaknyamanan fisiologis yang sering dialami ibu hamil pada trimester akhir perubahan fisik karena pembesaran uterus menyebabkan pergeseran pusat gravitasi (lordosis), yaitu memicu ketegangan otot. Nyeri ini mengganggu kontinuitas tidur karena ibu kesulitan mempertahankan posisi yang nyaman, memaksa ibu sering terbangun dan menurunkan efisiensi tidur (Jumrah et al., 2026).

Asuhan yang di berikan untuk sulit tidur yaitu Menganjurkan ibu untuk tidur dengan posisi yang benar. Yaitu manjurkan miring ke kiri untuk mengurangi tekanan pada Vena Cava Inferior dan melancarkan aliran darah ke janin, dan letakkan bantal dipunggung untuk menopang punggung dan perut, jika tidur miring letakkan bantal diantara kedua kaki (Andriani, 2022). Serta menganjurkan ibu untuk menggunakan aromaterapi lavender untuk meningkatkan kualitas tidur. Pemberian aromaterapi lavender sebanyak 5 tetes oil aromaterapi pada difusser kedalam air 130 ml selama 15 menit, kurang lebih berjarak 50 cm

dengan cara inhalasi selama 7 hari (Meihartati & Iswara, 2021). Setelah melakukan pemberian aromaterapi lavender sebelum tidur selama 7 hari dan dengan posisi tidur yang baik, ibu mengatakan tidak lagi mengeluh sulit tidur, dan ibu sudah tidur siang 1-2 jam, malam 7-8 jam dalam sehari.

Berdasarkan temuan tersebut, penulis juga memberikan asuhan kehamilan yang disesuaikan dengan keluhan dan kebutuhan ibu. Asuhan yang diberikan mencakup edukasi mengenai penanganan ketidaknyamanan selama kehamilan, pentingnya pemenuhan nutrisi, kebutuhan istirahat dan tidur yang cukup, anjuran melakukan aktivitas fisik ringan, serta informasi tentang tanda bahaya kehamilan dan persiapan persalinan. Selain itu, ibu juga diedukasi mengenai pentingnya konsumsi tablet Fe dan kalsium sesuai anjuran sebagai bagian dari manajemen kehamilan. Dengan pemberian asuhan yang terarah dan berbasis bukti, diharapkan keluhan nyeri punggung yang dialami ibu dapat teratasi, serta ibu merasa lebih nyaman dan siap menghadapi proses persalinan dengan kondisi fisik dan mental yang lebih optimal.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny.S dilakukan mulai tanggal 15 Maret 2026 sampai 27 Maret Penatalaksanaan asuhan kebidanan secara komplementer pada Ny.S Umur 27 tahun pada Kehamilan, maka penulis menarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengkajian data yang telah dilaksanakan pada Ny S umur 27 tahun dari hasil pengkajian data pada ibu hamil, tidak ditemukan adanya masalah

atau komplikasi yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan janin, pelaksanaan pengkajian dapat berjalan dengan baik karena ada partisipasi dari ibu, suami dan keluarga.

2. Perumusan diagnosa atau masalah kebidanan pada Ny S umur 27 tahun telah dilakukan, sesuai dengan masalah yang ditemukan serta kebutuhan yang diberikan disesuaikan dengan masalah ibu dan masalah dapat teratasi.
3. Perencanaan yang telah diberikan Ny S umur 27 tahun sesuai dengan diagnosa, masalah dan kebutuhan ibu tersebut serta berdasarkan teori yang mendukung.
4. Implementasi sudah diberikan pada Ny S umur 27 tahun sesuai dengan intervensi yang telah dibuat dan pelaksanaan implementasi dapat dilakukan dengan baik karena ibu dan keluarga ikut serta dalam pemberian asuhan yang sudah direncanakan.
5. Evaluasi didapatkan kondisi ibu dalam keadaan baik, TTV dalam batas normal, ibu mengatakan sudah dapat beradaptasi dengan keluhan yang ada, ibu mengatakan mengetahui bahwa keluhan yang terjadi adalah hal normal yang terjadi pada ibu hamil, serta ibu mengatakan sudah mengikuti anjuran petugas.
6. Pencatatan asuhan kebidanan telah dilakukan pada Ny S dengan metode SOAP sesuai dengan yang direncanakan dan dapat berjalan dengan baik karena ada partisipasi dari ibu, suami dan keluarga.

7. Membandingkan teori dengan praktik telah dilakukan, tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik hal ini di karenakan ibu mau bekerja sama sehingga data yang diinginkan dapat diperoleh.

B. Saran

1. Bagi pasien dan keluarga

   Diharapkan pasien dan keluarga agar dapat meningkatkan pengetahuannya tentang kehamilan, sehingga dapat di deteksi sedini mungkin apabila ada masalah atau komplikasi.

2. Bagi institusi pendidikan

   Diharapkan laporan tugas akhir ini dapat menjadi salah satu bahan informasi dan referensi yang relevan untuk mendukung perkembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam memberikan asuhaan kebidanan secara komplementer, serta dengan adanya laporan tugas akhir ini dapat menjadi gambaran dan masukan dalam pemberian asuhan kebidanan pada ibu secara berkesinambungan.

3. Bagi lahan praktik

   Diharapkan bagi lahan praktik agar meningkatkan pelayanan kebidanan dan melakukan tindakan sesuai dengan standar kebidanan serta melibatkan klien dan keluarga dalam pemberian asuhan kebidanan.

4. Bagi mahasiswa

Diharapkan kepada mahasiswa hendaknya lebih meningkatkan lagi pengetahuan dan keterampilannya dalam memberikan asuhan kebidanan secara komplementer sehingga dapat memberikan asuhan yang tepat dan cepat untuk mencegah terjadinya komplikasi pada ibu.

DAFTAR PUSTAKA

Abdullah, vera iriani. (2024). *Konsep dasar teori asuhan kehamilan,persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana*. PT Nasya Expanding Management.
Https://www.google.co.id/books/edition/Konsep_Dasar_Teori_Kehamilan_Persalinan/0lx7eaaaqbaj?Hl=id&gbpv=1&dq=Berikut table kenaikan Berat badan berdasarkan IMT pada ibu hamil&pg=PA27&printsec=frontcover

Abdullah, S. (2025). *Air untuk kesehan ibu dan anak* (Silviera emalyanur

pradini (ed.)). PT adab indonesia. Https://www.google.co.id/books/edition/Air_untuk_Kesehatan_Ibu_dan_Anak/unykeqaaqbaj?Hl=id&gbpv=1&dq=air untuk kesehatan ibu dan anak&pg=PA7&printsec=frontcover

Abdullah, V. I. Et all. (2023). Manajemen Kebidanan. In *Get Press Indonesia* (Vol. 11, Issue 1).

Adita, L., Saudah, N., Prasastia Lukita Dewi, C., stikes Bina Sehat PPNI Mojokerto, K., & Keperawatan stikes Bina Sehat PPNI Mojokerto, D. (2021). *Gambaran nyeri punggung pada ibu hamil trimester iii di puskesmas puspo Description of Back Pain in Third Trimester Pregnant Women at Puspo Public Health Center*. *August*, 1–13.

Aghniyya, S. (2025). Konsumsi Asam Folat pada Wanita Usia Subur untuk Meningkatkan Kesehatan Ibu dan Anak di Indonesia. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forike*, *16*(5), 263–269.

Ahmadi, F. (2020). *Kehamilan,janin,dan nutrisi*. Penerbit deepublish. Https://www.google.co.id/books/edition/Kehamilan_Janin_Nutrisi/0lhyeqaaqbaj?Hl=id&gbpv=1&dq=Kebutuhan protein selama Hamil pada ibu hamil trimester III&pg=PA20&printsec=frontcover

Ahmed, A. M., Ahmed, M. A., & Ahmed, M. H. (2024). Birth preparedness and complication readiness among recently delivered women in Hargeisa town, Somaliland: A communitybased cross-sectional study. *Plos ONE*, *19*(4 April), 1–14. Https://doi.org/10.1371/journal.pone.0302168

Aida fitriani. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kehamilan DIII Kebidanan Jilid II*. PT Mahakarya Citra Utama Group. Https://repository.binawan.ac.id/2870/1/Buku Ajar Asuhan Kehamilan DIII Kebidanan Jilid II.pdf

Andriani, D. (n.d.). *Efektifitas Posisi Sleep On Side Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III*. *8*, 36–42.

Anita Dewi Lieskusumastuti, Sab'ngatun, Y. I. F. H., & Setyorini, C. (2024). Pengetahuan ibu hamil tentang suplementasi kalsium sebagai pencegahan preeklamsia. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, *15*(1), 171–182. Https://share.google/qhopinxgnijewea65

Anita Yuliani, A. (2022). Gambaran Kesiapan Ibu Hamil Trimester Iii Dalam Menghadapi Persalinan Di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Asuhan Ibu Dan Anak*, *7*(1), 11–20. Https://doi.org/10.33867/jaia.v7i1.298

Apriyani1, A., & Tusi Eka Redowati. (2024). Ketidaknyamanan nyeri punggung pada ibu hamil trimester iii iii pendahuluan Kasus kematian ibu didunia menurut World Health Organization (WHO), wanita ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III seperti kelelahan , kram pada tangan dan kaki , keputihan. *Jurnal Kesehatan Wira Buana*, *8*(2), 110–117.

Arummega, M. N., Rahmawati, A., & Meiranny, A. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester. *Jurnal Kebidanan*, *2122*(5423), 2.

Baroroh, I., Kebidanan, A., & Ibu, H. (2021). Efektivitas Konsumsi Sule Honey Terhadap Peningkatan Produksi Asi Bagi Ibu Pekerja Yang Menggunakan Metode Pompa Asi (MPA) The Effectiveness of Sule Honey Consumption in Increasing Milk Production for Working Mothers Using Breastfeeding Pump Methods. *Jurnal Kebidanan-ISSN*, *7*(1), 32–37. Https://doi.org/10.21070/midwiferia.v

Bawah, P., Ibu, P., & Trimester, H. (2024). *Available online athttps://stikesmus.ac.id/jurnal/index.php/jkebin/index*. *15*(1), 19–30.

Binda, S., Chow-Shi-Yée, M., El Salti, S., Auclair-Ouellet, N., Oula, M. L., Carton, T., Leuillet, S., Tomassi, D., Hemmings, R., & Kadoch, I. J. (2025). The Effect of Probiotics on Health in Pregnancy and Infants: A Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Trial. *Nutrients* , *17*(11), 1–26. Https://doi.org/10.3390/nu17111825

Chandradewi, arisanty nur setia restusi. (2025a). *Bunga rampai gizi pada kehidupan selama masa kehamilan* (Warini (ed.)). PT Nuansa fajar cemerlang jakatra. Https://www.google.co.id/books/edition/bunga_rampai_gizi_pada_kehidupan_selama/lesseqaaqbaj?hl=id&gbpv=1&dq=perubahan SISTEM metabolisme pada ibu hamil trimester 3&pg=PA3&printsec=frontcover

Damaris Prastyawati. (2025). Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi untuk Mendukung Kesiapan Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan yang Aman. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, *16*, 24–28.

Darmapatni, M. W. G., Somoyani, N. K., Sudri, N. N., & Sriasih, N. G. K. (2023). Perbedaan Keluhan Sesak Nafas Pada Ibu Hamil Trimester II dan III Sebelum dengan Sesudah Melakukan Prenatal Yoga Formulasi Creating Space Di Puskesmas dan Praktik Mandiri Bidan Kota Denpasar. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)*, *11*(1), 50–57. Https://doi.org/10.33992/jik.v11i1.2458

Devitasari, I. (2024). *Asuhan kebidanan komunitas* (Arsulfa (ed.)). Eureka media aksara. Https://www.google.co.id/books/edition/Asuhan_Kebidanan_Komunitas/svsueqaaqbaj?Hl=id&gbpv=1&dq=pemeriksaan laboratorium pada ibu hamil%2c berdasarkan 10T%2C&pg=PA85&printsec=frontcover

Dewi Andriani, Wardatus Sholihah, R. O. M. (2024). Meningkatkan kualitas tidur ibu hamil trimester 3 dengan sleep on side menggunakan buklet. *Community Development in Health Journal*, *2*, 127–134. File:///C:/Users/A1405/Downloads/585-49-3391-3-10-20241219.pdf

Dhea, W. (2022). Pengaruh Prenatal Yoga Kombinasi Kompres Hangat Terhadap Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III: The Effect of Prenatal Yoga Combination of Warm Compress On Back Pain In Pregnant Women Third-Trimester. *Journal of Midwifery Science and Women's Health*, *19*(1), 24–31. Https://doi.org/10.36082/jmswh.v5i1.1846

Diah ayu lestari, dina khomariyatul hasanah. (2025). *Asuhan kebidanan kehamilan* (muhammmad rizal Kurnia (ed.)). PT sada kurnia pustaka.

Fary, Petricka, & Kusmintarti. (2022). Jurnal Riset Ilmiah. *Jurnal Riset Ilmiah*, *1*(01), 15–18.

Fitria, herma yesti. (2025). *Pelayanan primer praktik kebidanan* (djusiana eka Cessaria (ed.)). Eureka media aksara. Https://books.google.co.id/books?Id=6cuzeqaaqbaj&newbks=0&lpg=PA51&dq=k6 pada ibu hamil&hl=id&pg=PR3#v=onepage&q=k6 pada ibu hamil&f=false

Girsang, R. Y. (2022). Efektivitas Prenatal Yoga Terhadap Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III Di PMB Rina Dan PMB Ida Kota Depok. *Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)*, *5*(2), 86–93. Https://doi.org/10.54100/bemj.v5i2.74

Hertati, D., Oktarina, L., & Johan, R. B. (2024). Studi Kasus Insomnia pada Kehamilan Trimester III dengan Terapi Non Farmakologi Sleep Hygiene di Daerah Aliran Sungai (DAS) Kota Palangka Raya Tahun 2024. *Jurnal Surya Medika*, *10*(2), 203–218. Https://doi.org/10.33084/jsm.v10i2.7745

Iin octaviana, D. (2025). *Bidan sebagai pendorong edukasi: tantangan dalam membimbing ibu hamil menuju kehamilan sehat* (Mk. Prof.Dr.neilasulung, NS,.S.PD. (ed.)). Get press indonesia. Https://www.google.co.id/books/edition/bidan_sebagai_pendorong_edukasi_tantanga/fec4eqaaqbaj?Hl=id

Indonesia, kementrian kesehatan. (2024). *Kementrian kesehatan indonesia*. 1517.

Indriyani Rahayu. (2024). Manfaat Aktivitas Fisik Untuk Kesehatan Fisik dan Mental. *Https://Doktersehat.Com/Gaya-Hidup/Olahraga-Kesehatan/Manfaat-Aktivitas-Fisik/*, 232–237.

Irawan, E. (2025). *Buku ajar keperawatan maternitas* (F. Sihombing (ed.)). Eureka media aksara. Https://share.google/nrvqv6xaiw6kq2xcv

Ita Mayasari, Nella Vallen IP, & Resa Nirmala Jona. (2024). Pengaruh Kombinasi Birting Ball Dan Aromaterapi Lavender Terhadap Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III. *Corona: Jurnal Ilmu Kesehatan Umum, Psikolog, Keperawatan Dan Kebidanan*, *2*(1), 105–113. Https://doi.org/10.61132/corona.v2i1.190

Jasa, novi eniastina. (2025). *Buku ajar fisiologis kehamilan,persalinan,nifas dan bbl*. PT Optimal untuk negeri. Https://www.google.co.id/books/edition/buku_ajar_fisiologi_kehamilan_persalinan/keuheqaaqbaj?Hl=id&gbpv=1&dq=Perubahan Sistem kardiovaskuler pada ibu hamil trimester 3%2C jurnal&pg=PA9&printsec=frontcover

Jubaedah, A., Sipayung, R., Yolanda, S., & Apriani, S. (2022). Penyuluhan Tentang Tanda Bahaya Kerja Puskemas Gunung Sindur , Kabupaten. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Ungu*, *5*(3), 233–236.

Karnilan lestari ningsi sam, F. (2024). *Asuhan kebidanan kehamilan*. PT nuansa fajar cemerlang jakarta. Https://www.google.co.id/books/edition/asuhan_kebidanan_kehamilan/kgkjeqaaqbaj?Hl=id&gbpv=1&dq=perubahan psikologis emosional pada ibu hamil trimester 3&pg=PA77&printsec=frontcover

Kasmiati. (2023). *Asuhan kehamilan* (I. A. Putri (ed.)). PT. Literasi Nusantara Abadi Grup.

Kemenkes, 2021. (2021). PMK No. 21 Tahun 2021. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, *879*, 2004–2006.

Kiptulon, E. K., Galgalo, D. A., Elmadani, M., Orsolya, M., & Siket, A. U. (2025). Knowledge of obstetric danger signs and birth preparedness and complications readiness among mobile Pokot nomadic pastoralist pregnant women in Tiaty Sub-Cou , Baringo County-Kenya. *BMC Pregnancy and Childbirth*, *25*(1). Https://doi.org/10.1186/s12884-025-07532-0

Komang Yuscika, Puspita yanti, & diah. (2023). Perbedaan Kadar Hemoglobin

Sebelum dan Sesudah Pemberian tablet Fe Pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, *Vol. 7 No.*(2), 140. File:///C:/Users/A1405/Downloads/514-Article Text-2634-1-10-20231004.pdf

Lathifatun Nafsiyah, & Kamidah Kamidah. (2024). Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III. *Antigen : Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Ilmu Gizi*, *2*(3), 145–157. Https://doi.org/10.57213/antigen.v2i3.324

Leni Rozani, Ferasinta Ferasinta, & Panzilion Panzilion. (2023). Manajemen Kesehatan Personal Hygiene Ibu Hamil. *Jurnal Pengabdian*, *2*(1), 29–34. Https://doi.org/10.58222/jp.v2i1.220

Liliek Pratiwi, H. P. A. (2024). *Mengenal Senam untuk Kesehatan Ibu Hamil* (D. E. Restiani (ed.)). Https://www.google.co.id/books/edition/Mengenal_Senam_untuk_Kesehatan_Ibu_Hamil/Uq8ceqaaqbaj?hl=id&gbpv=1&dq=Mengenal Senam untuk Kesehatan Ibu Hamil&pg=PP1&printsec=frontcover

Lisda Maria, D. S. A. (2025). Pengaruh edukasi personal hygiene terhadap pengetahuan dan kejadian infeksi saluran kemih pada ibu hamil di wilayah puskesmas sekip palembang. *Ceskoslovenská Hygiena*, *6*(September), 340–342.

Marhamah, Nesyana Nurmadilla, Sigit Dwi Pramono, Fadli Ananda, & Rasfayanah. (2022). Hubungan Asupan Karbohidrat Ibu Hamil Trimester III dengan BB Lahir Bayi RSIA Kota Makassar. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, *2*(7), 510–517. Https://doi.org/10.33096/fmj.v2i7.101

Matialo, P., Assa, Y., & Mewo, Y. (2020). Gambaran Kadar Ureum Darah pada Ibu Hamil Trimester III di Rumah Sakit Robert Wolter Mongisidi Manado. *Medical Scope Journal*, *1*(2). Https://doi.org/10.35790/msj.1.2.2020.28004

Meihartati, T., & Iswara, I. (2021). Pengaruh Aromaterapi Lavender Terhadapkualitas Tidur Ibu Hamil. *Jurnal Medika : Karya Ilmiah Kesehatan*, *6*(2). Https://doi.org/10.35728/jmkik.v6i2.750

Melanie Astuti Setiawan, S., Lucyati, A., & Rachmadhiani, I. D. (2023). Peningkatan Keteraturan Pemeriksaan Kehamilan Dengan Meningkatnya Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Trimester Iii. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, *16*(1), 158–165. Https://doi.org/10.34011/juriskesbdg.v16i1.2430

Merakurak, D. I. P. (n.d.). *Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester Iii*. 48–59.

Mundari, R. (2022). Pengetahuan Ibu Hamil tentang Kebutuhan Nutrisi Selama Kehamilan Gizi dalam Pandemi COVID-19 Direktorat Gizi Masyarakat menyusun Buku Pedoman Pelayanan Gizi pada Masa Pandemi dan beberapa pedoman pelaksanaan intervensi gizi dalam konteks situasi pandemi . *Jurnal Ilmu Gizi Indonesia (JIGZI)*, *3*(1), 9–16.

Nafian Risa, H. (2023). Gambaran tingkat pengetahuan gizi, asupan energi, dan protein pada ibu hamil dengan kekurangan energi kronik (kek) di puskesmas manyar kota gresik. *Nutrizione (Nutrition Research and Development Journal)*, *03*(November), 25–33. Https://share.google/3pakpgadg4lammqp8

Naimi et al. (2022). Pengaruh Prenatal Yoga dengan Aromaterapi Lavender terhadap Nyeri Punggung pada Ibu Hamil. *Husada Mahakam: Jurnal Kesehatan Volume 12 No. 2 November 2022, Hal. 167-177*, *01*(01), 167–177.

Nana maryana, puspita sari pribadi. (2024). *Konsep kehamilan dan adptasi fisiologis pada ibu hamil*. Penerbit NEM. Https://www.google.co.id/books/edition/Konsep_Kehamilan_dan_Adaptasi_Fisiologis/u8l3eaaaqbaj?Hl=id&gbpv=1&dq=Perubahan fisiologis Perubahan sistem integumen pada ibu hamil trimester 3&pg=PA56&printsec=frontcover

Nayla Rahmania, R. N. (2021). Tatalaksana ibu hamil trimester III. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat LPPM Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*, *2*(September), 603–610.

Ningsi, karnilan lestari. (2024). *Asuhan kebidanan kehamilan*. By penerbit nuansa fajar cemerlang jakarta. Https://www.google.co.id/books/edition/asuhan_kebidanan_kehamilan/kgkjeqaaqbaj?Hl=id&gbpv=1&dq=perubahan fisiologis serviks pada ibu hamil trimester 3&pg=PR2&printsec=frontcover

Partini, A. T., Riani, S., Nurlatifah, T., & Desi Trisiani. (2024). Pengaruh gerakan cat and cow terhadap nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester iii di wilayah kerja puskesmas bojonglarang kabupaten cianjur tahun 2025. *Binagogik, Journal*, *11*(1), 150–158.

Partini, A. T., Riani, S., Nurlatifah, T., Trisiani, D., Studi, P., Kebidanan, S., & Dharma Husada, S. (n.d.). *Pengaruh gerakan cat and cow terhadap nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester iii di wilayah kerja*

puskesmas bojonglarang kabupaten cianjur tahun 2025.

Pereira, D. S. B. A., Anwar, M., & Ismarwati, I. (2025). Literature Review : Efektivitas Suplementasi Kalsium Terhadap Kejadian Preeklamsia. *Prepotif : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *9*(2), 4208–4214. Https://doi.org/10.31004/prepotif.v9i2.47601

Prananingrum, R. (2022). Gambaran ketidaknyamanan ibu hamil trimester iii pada nyeri punggung di puskesmas jenawi kabupaten karanganyar. *ארץ*, *5*(8.5.2017), 2003–2005. Https://jurnal.stikesmus.ac.id/index.php/avicenna/article/view/678/426

Purwiningsih, D. W., & Purnama, S. (2023). Pengaruh Senam Hamil terhadap Nyeri Punggung pada Kehamilan Trimester III. *Jurnal Kesehatan*, *16*(1), 37–42.

Puteri, W. A., & Handayani, I. (2023). Laporan Kasus: Nyeri Punggung pada Kehamilan Trimester III. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, *4*(2), 761–765. Https://doi.org/10.34011/jks.v4i2.1794

Rabiah, R., Yuliastuti, E., Rafidah, R., & Isnaniah, I. (2025). Hubungan Kualitas Tidur dengan Kecemasan pada Ibu Hamil di UPTD Puskesmas Bantuil. *Jurnal Penelitian Multidisiplin Bangsa*, *2*(3), 549–559. Https://doi.org/10.59837/jpnmb.v2i3.559

Rahayu, N. A. P., Rafika, R., Suryani, L., & Hadriani, H. (2020). Teknik Mekanika Tubuh Mengurangi Tingkat Nyeri Punggung Bawah pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Bidan Cerdas*, *2*(3), 139–146. Https://doi.org/10.33860/jbc.v2i3.89

Rahmawanti, & Rosmita. (2023). Asuhan kebidanan pada ibu hamil normal trimester III di RS 'Aisyiyah Muntilan Rahmawanti Suprehanto, Rosmita Nuzuliana. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat LPPM Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*, *1*, 22–2023.

Ramadhanti, indah putri. (2023). *Asuhan kebidanan kehamilan* (J. Saimin (ed.)). Eureka media aksara. Https://www.google.co.id/books/edition/Asuhan_Kebidanan_Kehamilan/kiqreqaaqbaj?Hl=id&gbpv=1&dq=perubahan fisiologis eliminasi pada ibu hamil trimester 3&pg=PA105&printsec=frontcover

Redowati, T. E., & Rahmawati, S. (2024). *Ketidaknyamanan nyeri perut bagian bawah pada ibu hamil trimester iii Hamil Trimester III Tusi Eka Redowati , Septina Rahmawati : Ketidaknyamanan Nyeri Perut Bagian Bawah pada Ibu pendahuluan Kasus menurut kematian Health ibu didunia*

yang dapat menimbulka. *8*(2), 88–95.

Rustiah, W. R., Fatimang, S., Normawati, S., & Arisanti, D. (2023). Sosialisasi Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Pada Ibu Hamil Untuk Mencegah Stunting. *Lontara Abdimas : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, *4*(2), 61–67. Https://doi.org/10.53861/lomas.v4i2.409

Salari, N., Mohammadi, A., Hemmati, M., Hasheminezhad, R., Kani, S., Shohaimi, S., & Mohammadi, M. (2023). The global prevalence of low back pain in pregnancy: a comprehensive systematic review and meta-analysis. *BMC Pregnancy and Childbirth*, *23*(1), 1–13. Https://doi.org/10.1186/s12884-023-06151-x

Sari, wenny indah purnama eka. (2022). *Buku ajar dokumentasi kebidanan* (N. Moh (ed.)). PT. Nasya expanding management.

Sefia Himawati, S. A. (2021). Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, *1*, 1669–1673. Https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.910

Shamsaei, A., Kazemi, A., Enteshary-Najafabadi, H., & Borujeni, N. K. (2022). Essential criteria for designing healthy maternity wear: A narrative review. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, *27*(6), 492–495. Https://doi.org/10.4103/ijnmr.ijnmr_143_22

Shi, C., Zou, Q., & Wei, H. (2024). The association of back pain with physical inactivity and hypothyroidism in pregnant women. *Journal of Back and Musculoskeletal Rehabilitation*, *37*(6), 1663–1671. Https://doi.org/10.3233/BMR-240086

Situmoang, ronalen B. (2021). *Asuhan kebidanan pada kehamilan*. Cv putstaka el queena. Https://www.google.co.id/books/edition/Asuhan_Kebidanan_Pada_Kehamilan/seeyeaaaqbaj?Hl=id&gbpv=1&dq=perubahan fisiologis ovarium pada ibu hamil trimester 3&pg=PA114&printsec=frontcover

Situmorang, ronalen B. (2021). *Asuhan kebidanan pada kehamilan*. Penerbit cv pustaka el queena. Https://www.google.co.id/books/edition/Asuhan_Kebidanan_Pada_Kehamilan/seeyeaaaqbaj?Hl=id&gbpv=1&dq=pengertian ketidaknyamanan ibu hamil TM III yaitu%3A&pg=PA152&printsec=frontcover

Suarno, H. (2024). *Tatalaksana kehamilan fisiologis di pelayanan kesehatan primer sesuai kewenangan bidan*. PT Nasya Expanding Management. Https://www.google.co.id/books/edition/Tata_Laksana_Kehamilan_Fisiologis_

di_Pel/j8d5eaaaqbaj?Hl=id&gbpv=1&dq=buku Penatalaksanaan kehamilan fisiologis di pelayanan primer sesuai kewenangan bidan&pg=PA32&printsec=frontcover

Sulastri, M., Nurakilah, H., Marlina, L., & Nurfikah, I. (2022). Penatalaksanaan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III dengan Metode Kinesio Tapping. *Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, *18*(2), 145–151.

Sulistiyaningsih, sri hadi. (2025). *Buku saku prenatal yoga* (Latifah (ed.)). BUP,Press.

Sulistyawati, E. D., & Fauziyah, R. (2025). Hamil Trimester Pertama. *Jurnal Ners*, *9*(4), 6232–6237.

Sunarsih, A. M. (2020). Edukasi pentingnya menjaga personal hygiene saat kehamilan. *Jurnal perak malahayati*, *2*(2), 66–70. Https://ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/Perakmalahayati/article/view/3382/2178

Syalfina, A. D. (2022). Case Study : Pregnant Women With Back Pain Agustin Dwi Syalfina1. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (Scientific Journal of Midwifery)*, 35–42. Https://journal.stikespemkabjombang.ac.id/index.php/jikeb/article/download/1061/660/4558

Tanti Fitriyani, Ulfa Fadilla Rudatiningtyas, T. E. W. L. (2024). Gambaran pola tidur pada ibu hamil primigravida trimester iii Tanti Fitriyani *, Ulfa Fadilla Rudatiningtyas , Tri Endah Widi Lestari pendahuluan Ketika biasanya terjadinya kehamilan , akan yang kian membesar mulai menyesak kandung kemih , yang mana ketik. *Jurnal Bina Cipta Husada*, *XX*(1), 77–87. Https://www.perplexity.ai/search/1-rahmawanti-asuhan-kebidanan-qswopgtfsp.ydmxlxpyy1g?Sm=d

Tiara Fatmarizka, Ayundya Putri, Nadiya Izzatul Jannah, Kusumandari Nur Shafana, Nadya Fitri Kirana, Devina Putri Yunardi, & Arif Pristianto. (2023). Edukasi Aktifitas Fisik Pada Ibu Hamil Di Kecamatan Gonila Dengan Media Power Point. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, *2*(2), 17–23. Https://doi.org/10.30640/abdimas45.v2i2.1625

Tidur, K., Hamil, I. B. U., Puskesmas, D. I., & Iii, D. (2026). *J i d a n. 6*, 190–196.

Ulty desmarnita, ina nursanti. (2024). *Buku ajar keperawatan maternitas*. PT Nuansa fajar cemelang. Https://www.google.co.id/books/edition/buku_ajar_keperawatan_maternitas/d5

wmeqaaqbaj?Hl=id&gbpv=1&dq=Perubahan fisiologis Perubahan sistem urinaria pada ibu hamil trimester 3&pg=PA87&printsec=frontcover

Veri, N., Faisal, T. I., Khaira, N., Kebidanan, P., Poltekkes, L., Aceh, K., Keperawatan, J., Kemenkes, P., Keperawatan, J., & Kemenkes, P. (2023). *Literatur review : penatalaksanaan ketidaknyamanan umum kehamilan trimester iii a literature review : management of common discomforts in the third trimester of pregnancy pendahuluan Kehamilan mengalami perubahan fisiologis dan psikologis . Perubahan fisi*. *3*(2).

Wahyuni, chintya octa. (2025). Massage effleurage kombinasi aromaterapi lavender berpengaruh terhadap nyeri punggung ibu hamil effleurage. *52 journal of midwifery*, *13*(3), 51–61.

Wenny indah purnama eka sari, K. (2024). *Perubahan psikologis ibu hamil trimester III*. Penerbit nem. Https://www.google.co.id/books/edition/Perubahan_Psikofisiologi_Ibu_Hamil_Trime/hawxeqaaqbaj?Hl=id&gbpv=1&dq=Perubahan fisiologis pada ibu hamil trimester 3&pg=PA60&printsec=frontcover

Widyarti. (2021). *Seri woman health : kehamilan* (Guepedia (ed.)). Guepedia. Https://www.google.co.id/books/edition/Seri_Woman_Health_k_e_h_a_m_i_l_a_n/z3n8eaaaqbaj?Hl=id&gbpv=1&dq=perubahan fisiologis payudara pada ibu hamil trimester 3&pg=PA26&printsec=frontcover

Wulan, S. (2024). *Bunga rampai terapi komplementer dalam kehamilan* (sr i Wulan (ed.)). Penerbit nuansa fajar cemerlang jakarta. Https://www.google.co.id/books/edition/bunga_rampai_terapi_komplementer_dalam_k/doureqaaqbaj?Hl=id&gbpv=1&dq=perubahan fisiologis vagina dan vulva pada ibu hamil trimester 3&pg=PA217&printsec=frontcover

Yoman, N. (2025). *Kebidanan* (Aepriano (ed.)). Pt. Green pustaka indonesi. Https://www.google.co.id/books/edition/Kebidanan/cojieqaaqbaj?Hl=id&gbpv=1&dq=gambar tinggi fundus ibu hamil trimester III&pg=PA31&printsec=frontcover

Yuliasari, D., Ratna Sari, D., Agustia, E., & Puspita, R. M. (2020). Penyuluhan Tentang Manfaat Konsumsi Tablet Fe Bagi Ibu Hamil Di Dusun Sukajaya I RT 45. *Jurnal Perak Malahayati*, *2*(1), 45–50.

Yulivantia, eka vicky. (2024). *Buku ajar asuhan kebidanan pada kehamilan*. Maha karya citra utama.

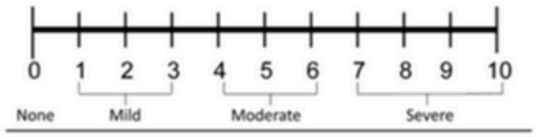
Yunita Raynica, Dhinny Novryanthi, Irawan Danismaya, A. F. R. (2021). Hubungan lama duduk dengan keluhan nyeri punggung bawah pada ibu.

Manuju: malahayati nursing journal, *32*(3), 167–186.

Zuhroida, I. (2024). *Buku ajar keperawatan medical bedah II*. Pt nuansa fajar cemerlang. Https://www.google.co.id/books/edition/Buku_ajar_keperawatan_medikal_bedah_ii/gnwkeqaaqbaj?Hl=id&gbpv=1&dq=skala nyeri dengan metode VAS&pg=PA22&printsec=frontcover

LAMPIRAN

Kuisioner NRS



Penjelasan:

0	:	Nyeri tidak ada
1-3	:	Ringan
4-6	:	Sedang
7-10	:	Berat

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

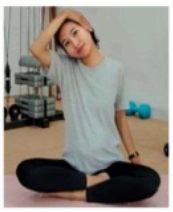
METODE *KOMBINASI PRENATAL YOGA* DENGAN *AROMATERAPI LAVENDER*

	**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR**
Pengertian	Gerakan Prenatal yoga dapat dilakukan secara lembut dengan penekanan pada keseimbangan dan kelenturan otot yang dapat mengurangi nyeri punggung. Aromaterapi lavender merupakan salah satu terapi non-farmakologi berbentuk essensial oil untuk mengurangi nyeri punggung serta mendapatkan untuk relaksasi.
Indikasi	1. Tidak ada komplikasi pada kehamilan (seperti abortus berulang dan kehamilan dengan pendarahan), 2. Tidak boleh latihan dengan menahan napas, 3. Lakukan latihan secara teratur dengan instruktur senam hamil, 4. Senam hamil dimulai pada umur kehamilan sekitar 27-40 minggu
Kontraindikasi	1. Anemia gravidarum, 2. Hyperemesis gravidarum, 3. Kehamilan ganda, 4. Sesak napas, 5. Tekanan darah tinggi, 6. Mola hydatidosa, 7. Pendarahan pada kehamilan,

	8. Kelainan jantung, 9. Perokok dan 10. PEB (Pre Eklamsia Berat).
Tujuan	Tujuan melakukan kombinasi *prenatal yoga* dengan aromatrapi *lavender* secara teratur dapat membantu melenturkan tulang belakang, meningkatkan fleksibilitas otot punggung, meredakan ketegangan dan mengurangi nyeri punggung. mengurangi risiko nyeri punggung selama kehamilan trimester III. Serta aromaterapi lavender bisa membuat ibu lebih nyaman.
Petugas	a) Mahasiswa
Persiapan Alat dan Bahan	1. Matras 2. balok
Persiapan Pasien	1. Melakukan *informed concent* 2. Jaga privasi klien 3. Posisikan pasien senyaman mungkin, atau sesuai kebutuhan
Prosedur Tindakan	1. Beri salam kepada pasien 2. Ukur skala kecemasan pasien menggunakan 3. Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan 4. Beri kesempatan klien untuk bertanya 5. Mencuci tangan 6. Gerakan yoga dengan kombinasi aromaterapi lavender **a. Latihan pemusatan perhatian (centering)** Berkomunikasilah dengan diri ibu dan janin 23 Anda. Mulai rasakan apa yang bisa dirasakan. Nikmati semua sensasi sembari duduk dengan nyaman. Pegang lembut perut ibu dan berkomunikasilah sejenak dengan janin yang sedang tumbuh di rahim ibu.  **b. Pernapasan (pranayama)**

	• Lipat jari telunjuk dan jari tengah tangan kanan ibu  • Saat inhale, tutup lubang hidung kanan menggunakan jempol dan ambil napas melalui lubang hidung kiri. Rasakan udara yang masuk dan mengalir melalui saluran napas ibu. Lembutkan dan panjangkan napas ibu.  • Saat exhale, tutup lubang hidung kiri ibu menggunakan jari manis dan jari kelingking. Buka jempol ibu dan buang napas melalui lubang hidung kanan. Lakukan sebaliknya.

	 **c. Gerakan pemanasan (warming up)** • Inhale, tarik napas panjang dan tengadahkan kepala ibu  • Exhale, buang napas dan tundukkan kepala ibu, Lakukan gerakan ini secara berulang sekitar empat putaran. Ibu juga bisa memutar kepala dan leher ke kanan dan ke kiri karena tujuan gerakan ini adalah "membangunkan" sendi-sendi di area leher sehingga lebih nyaman.

	 • Head Duduk dengan pandangan lurus ke depan.  • Side Head : Duduk dengan tangan kanan memegang telinga kiri dan tangan kiri mernegang matras. "Patahkan" leher ibu ke kanan dengan telapak tangan kiri berusaha berjalan menjauhi tubuh ibu, Lakukan juga di sisi sebaliknya. Lakukan sebanyak empat siklus. 

	• Letakkan kedua tangan di pinggang, lalu putar bahu Anda ke belakang sehingga tulang belikat saling berdekatan atau bahkan bersentuhan. Pastikan posisi bahu jauh dari telinga.  • Jalin kedua jemari tangan Anda ke belakang, Lakukan gerakan pada jalinan tangan, yaitu menjauh dan mendekat dari pantat, ibu harus mempertahankan posisi tubuh agar tetap tegak dan bahu tetap rileks dan jauh dari telinga. Lakukan berulang sebanyak empat putaran. 

	• Inhale, angkat kedua tangan (Urdhva Hastasana). Pastikan kedua lengan atas berada di samping kanan dan kiri telinga. Panjangkan sisi kanan dan kiri tubuh dengan cara menekan tulang duduk ke bawah, lalu tarik kedua tangan ibu seolah-olah kedua tangan hendak meraih langit.  • Exhale, letakkan tangan kanan di paha kiri dan tangan kiri di belakang ibu. Putar bahu dan leher Anda ke belakang, tahan hingga empat siklus napas. Lakukan di sisi sebaliknya dengan mengubah posisi kaki ke sisi sebaliknya. 

	• Duduk Dandasana. Kedua kaki lurus ke depan. Pegang strap bantu kaki tetap aktif lurus, Tekuk kaki kanan ibu dengan tumit menyentuh pangkal paha dan jempol menyentuh paha dalam atas kaki kiri.  **d. Gerakan Inti** • Inhale, tekan kedua lutut dan tulang kering serta kedua tangan, buka dada dan arahkan pandangan ke atas.  • Exhale, lengkungkan tulang belakang, masukkan tulang ekor, tundukkan kepala, dan arahkan pandangan ke perut. 

	• Inhale, luruskan kaki kanan dan jejakkan jemari kaki kanan ke matras. Tekan lutut dan tulang kering serta punggung kaki kiri ke matras. Pastikan panggul tetap sejajar dan tidak collapse atau tinggi sebelah. Pastikan di posisi ini tubuh ibu seimbang Atur napas ibu, inhale dan exhale.  • Inhale, angkat kaki Anda. Pastikan kaki kanan aktif, dorong tumit ke belakang seolah-olah menekan tembok di belakang Anda dan tekan dengan kuat. Pastikan bahu dan panggul sejajar.  • Buka kedua lutut selebar matras. Sentuhkan kedua jempol kaki. Letakkan pantat Anda ke

	tumit. Pastikan pantat benar benar menempel di tumit seolah ada lem yang kuat di sana. Arahkan pandangan ke matras depan.  • Langkahkan kedua tangan ke depan hingga maksimal. Panjangkan sisi kanan dan kiri tubuh. Letakkan dahi Anda dengan lembut ke matras. Tahan pose ini selama 3-5 siklus napas.  • Pastikan tangan menempel di matras dan tidak bergeser maju ataupun mundur. Saat inhale, jejakkan kaki Anda ke matras, bangunkan badan. Exhale, angkat kedua lutut dan pantat Anda ke atas. Tekan kedua tangan, panjangkan tulang belakang dengan

	mengarahkan tulang ekor ke langit-langit. Rasakan sisi kanan dan kiri Anda panjang. Rasanya persis seperti ketika Anda melakukan Urdhva Hastasana. Jinjitkan kaki jika hamstring dan betis Anda terlalu kaku.   • Exhale, turunkan kedua lutut dengan posisi lutut dibuka selebar matras dan lakukan pose Adho Mukha Virasana Berstirahatlah di pose ini dan tahan selama 3- 5 siklus napas. 

	• Mulai dengan table pose, kemudian letakkan balok tepat di depan jemari Anda. Letakkan kedua tangan di atas balok untuk memberikan lebih banyak ruang  • Langkahkan kaki kanan Anda pelan- pelan (setapak demi setapak) tepat di samping balok dan tangan.  • Saat inhale, kembali mundurkan kaki kanan. Saat exhale, kembalikan ke table pose, Lakukan gerakan yang sama menggunakan kaki kiri. Ulangi rangkaian ini sebanyak empat kali dengan pengahanan pose pada full lunge pose selama 3-5 siklus nafas



e. Pendinginan

- Tidurlah telentang dengan kedua kaki ditekuk dan masukkan tulang ekor ibu.



- Luruskan kaki kiri, lalu angkat kaki kanan ke arah sisi luar tubuh ibu. Lakukan secara bergantian antara kaki kanan dan kaki kiri. Ulangi sebanyak empat siklus.





- Dengan Exhale, tekuk kedua lutut ke arah anda Goyangkan ke kiri dan ke kanan

	Rilekskan otot leher dan kepala anda. Setelah melakukan pose dan gerakan happy baby, satukan kedua telapak kaki anda dan tahan 3-5 siklus nafas dan ulagi beberapa kali Poses ini berfungsi untuk membantu merilekskan pangkal paha  • Dengan tidur miring ke kiri atau ke kanan dengan lutut dan tulang kering diganjal supaya panggul tetap terbuka dan selaras (Sri, 2023).  Yoga 4 kali dilakukan dengan frekuensi 2 kali dalam satu minggu selama 2 minggu dengan durasi 60 menit (Dhea, 2022). **Pemberian aromaterapi :**

	Pemberian aromaterapi lavender sebanyak 5 tetes oil aromaterapi pada difusser kedalam air 130 ml, kurang lebih berjarak 50 cm dengan cara inhalasi (Meihartati & Iswara, 2021). Pemberian aromaterapi dilakukan selama *prenatal yoga*.

Asuhan kebidanan pada Ibu hamil trimester iii dengan nyeri punggung di PMB “I” kabupaten rejang lebong tahun 2026

ORIGINALITY REPORT

7%
SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES

1	jurnal.stikeshusadajombang.ac.id Internet	212 words — 1%
2	repository.bku.ac.id Internet	151 words — 1%
3	repository.unjaya.ac.id Internet	130 words — 1%
4	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet	64 words — < 1%
5	archive.org Internet	55 words — < 1%
6	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet	45 words — < 1%
7	Feraliyah Handayani, Omega Dr. Tahun. "Efektivitas Endorphin Massage untuk Mengurangi Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester Iii di Klinik Khurnia Medika Indralaya 2025", Jurnal Ners, 2025 Crossref	34 words — < 1%
8	idoc.tips Internet	33 words — < 1%

9	repositori.ubs-ppni.ac.id Internet	28 words — < 1%
10	repository.uin-suska.ac.id Internet	25 words — < 1%
11	repository.uinsu.ac.id Internet	23 words — < 1%
12	Nurhaliza Nurhaliza, Nabila Siregar, Julwansa Saragih. "Pengaruh Penerapan Pre Natal Yoga Terhadap Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III", Science: Indonesian Journal of Science, 2025 Crossref	20 words — < 1%
13	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet	17 words — < 1%
14	adoc.pub Internet	15 words — < 1%
15	Zulkifli B. Pomalango, Ita Sulistiani Basir, Sitti Fatimah Meylandri Arsad, Andi Mursyidah. "The Relationship between Self Management and Quality of Life of Type 2 Diabetes Mellitus Patients in the Telaga Health Center Work Area through Dorothea Orem's Self Care Approach", Jambura Nursing Journal, 2026 Crossref	12 words — < 1%
16	repository.upi.edu Internet	12 words — < 1%
17	repository.iainbengkulu.ac.id Internet	11 words — < 1%
18	e-journal.ar-rum.ac.id Internet	10 words — < 1%

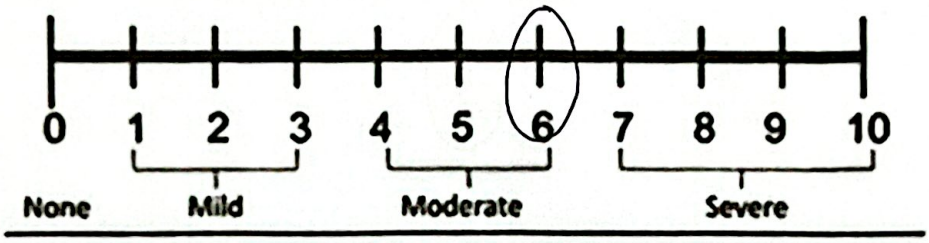
19	salnesia.id Internet	10 words — < 1%
20	scholar.unand.ac.id Internet	10 words — < 1%
21	journal.admi.or.id Internet	9 words — < 1%
22	journal.arikesi.or.id Internet	9 words — < 1%
23	scholar.archive.org Internet	9 words — < 1%
24	bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com Internet	8 words — < 1%
25	ejurnalmalahayati.ac.id Internet	8 words — < 1%
26	journals.umt.edu.pk Internet	8 words — < 1%
27	repository.unika.ac.id Internet	8 words — < 1%

EXCLUDE QUOTES	OFF	EXCLUDE SOURCES	OFF
EXCLUDE BIBLIOGRAPHY	OFF	EXCLUDE MATCHES	OFF

K1

Kuisioner NRS

Nama : Sintia mardalena
Umur : 27 tahun
Keluhan : Nyeri punggung



Penjelasan:

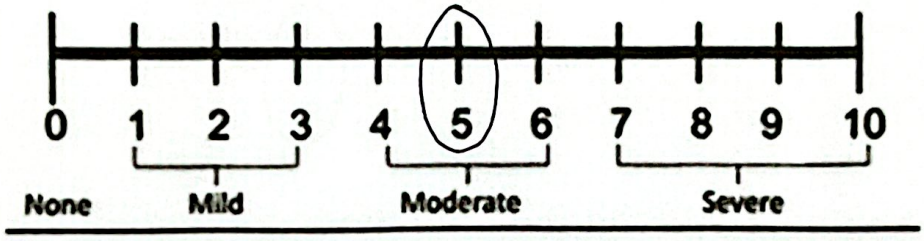
0 : Nyeri tidak ada
1-3 : Ringan
4-6 : Sedang
7-10 : Berat

Dipindai dengan CamScanner

k 2

Kuisioner NRS

Nama : sintia mardalena
Umur : 27 tahun
Keluhan : Nyeri punggung



Penjelasan:

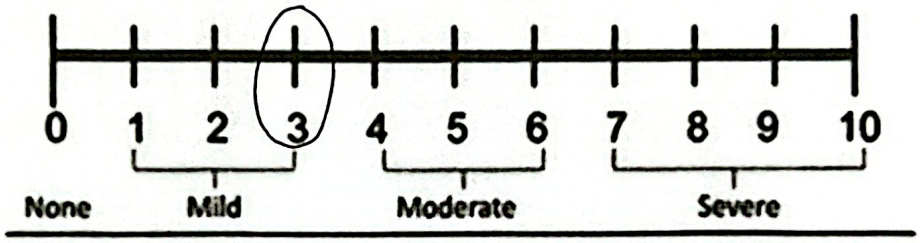
0 : Nyeri tidak ada
1-3 : Ringan
4-6 : Sedang
7-10 : Berat

Dipindai dengan CamScanner

K 3

Kuisioner NRS

Nama : Sintia mardalena
Umur : 27 tahun
Keluhan : Nyeri punggung



Penjelasan:

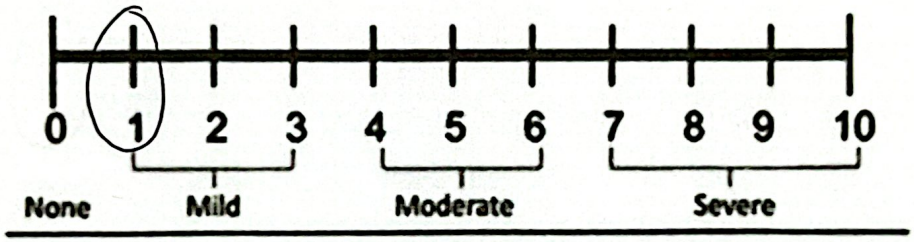
0 : Nyeri tidak ada
1-3 : Ringan
4-6 : Sedang
7-10 : Berat

Dipindai dengan CamScanner

K4

Kuisioner NRS

Nama : Sintia marclalene
Umur : 29 tahun
Keluhan : nyeri punggung



Penjelasan:

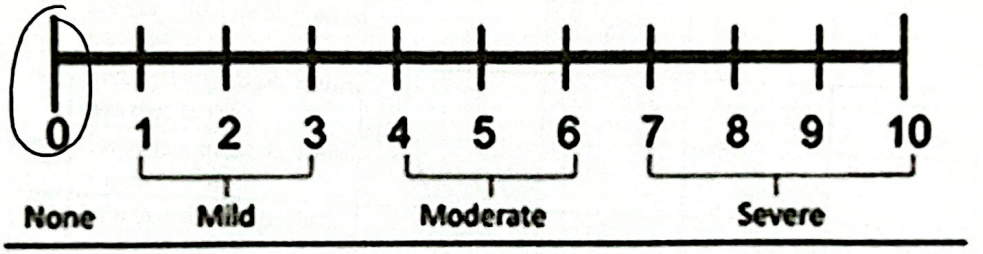
0 : Nyeri tidak ada
1-3 : Ringan
4-6 : Sedang
7-10 : Berat

Dipindai dengan CamScanner

K5

Kuisioner NRS

Nama : Sinfra mardalena
Umur : 29 tahun
Keluhan : nyeri punggung



Penjelasan:

0 : Nyeri tidak ada
1-3 : Ringan
4-6 : Sedang
7-10 : Berat

Dipindai dengan CamScanner

Pre

KUESIONER KUALITAS TIDUR

Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)

1. Pukul berapa biasanya anda mulai tidur malam? 21 :00 wib
2. Berapa lama anda biasanya baru bisa tertidur tiap malam? 20 mnt
3. Pukul berapa anda biasanya bangun pagi? 05 : wib
4. Berapa lama anda tidur dimalam hari? ± 5-6 jam

5.	Seberapa sering masalah masalah dibawah ini mengganggu tidur anda?	Tidak pernah dalam sebulan terakhir (0)	1x Seminggu (1)	2x Seminggu (2)	≥ 3x Seminggu (3)
a.	Tidak mampu tertidur selama 30 menit sejak berbaring		✓		
b.	Terbangun ditengah malam atau dini hari			✓	
c.	Terbangun untuk ke kamar mandi	✓			
d.	Sulit bernafas dengan baik	✓			
e.	Batuk atau mengorok	✓			
f.	Kedinginan di malam hari	✓			
g.	Kepanasan di malam hari	✓			
h.	Mimpi buruk	✓			
i.	Terasa nyeri			✓	
j.	Alasan lain.....	✓			
6	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda menggunakan obat tidur	✓			
7	Selama sebulan terakhir,seberapa sering anda mengantuk ketika melakukan aktivitas di siang hari	✓			
		Tidak Antusias	Kecil	Sedang	Besar
8	Selama satu bulan terakhir, berapa banyak masalah yang anda dapatkan dan seberapa antusias anda selesaikan permasalahan tersebut?			✓	
		Sangat Baik (0)	Cukup Baik (1)	Cukup buruk (2)	Sangat Buruk (3)

Dipindai dengan CamScanner

9.	Selama bulan terakhir, bagaimana anda menilai kepuasan tidur anda?			✓	

Keterangan Kolom Nilai Skor: → skor : 6. : Buruk.

0 = Sangat Baik

1 = Cukup Baik

2 = Agak Buruk

3 = Sangat Buruk .

Untuk menentukan Skor akhir yang menyimpulkan kualitas Tidur keseluruhan: Jumlahkan semua hasil skor mulai dari komponen 1 sampai 7

Dengan hasil ukur:

- Baik : ≤5
- Buruk : >5

Dipindai dengan CamScanner

POST.

KUESIONER KUALITAS TIDUR

Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)

1. Pukul berapa biasanya anda mulai tidur malam? 20:00 WIB
2. Berapa lama anda biasanya baru bisa tertidur tiap malam? 10 mnt
3. Pukul berapa anda biasanya bangun pagi? 05.00 WIB
4. Berapa lama anda tidur dimalam hari? ± 7-8 jam

5.	Seberapa sering masalah masalah dibawah ini mengganggu tidur anda?	Tidak pernah dalam sebulan terakhir (0)	1x Seminggu (1)	2x Seminggu (2)	≥ 3x Seminggu (3)
a.	Tidak mampu tertidur selama 30 menit sejak berbaring	✓			
b.	Terbangun ditengah malam atau dini hari	✓			
c.	Terbangun untuk ke kamar mandi	✓			
d.	Sulit bernafas dengan baik	✓			
e.	Batuk atau mengorok	✓			
f.	Kedinginan di malam hari	✓			
g.	Kepanasan di malam hari	✓			
h.	Mimpi buruk	✓			
i.	Terasa nyeri		✓		
j.	Alasan lain.....				
6	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda menggunakan obat tidur	✓			
7	Selama sebulan terakhir,seberapa sering anda mengantuk ketika melakukan aktivitas di siang hari	✓			
		Tidak Antusias	Kecil	Sedang	Besar
8	Selama satu bulan terakhir, berapa banyak masalah yang anda dapatkan dan seberapa antusias anda selesaikan permasalahan tersebut?			✓	
		Sangat Baik (0)	Cukup Baik (1)	Cukup buruk (2)	Sangat Buruk (3)

Dipindai dengan CamScanner

9.	Selama bulan terakhir, bagaimana anda menilai kepuasan tidur anda?	✓			

Keterangan Kolom Nilai Skor: → skor : 1

0 = Sangat Baik

1 = Cukup Baik

2 = Agak Buruk

3 = Sangat Buruk

Untuk menentukan Skor akhir yang menyimpulkan kualitas Tidur keseluruhan: Jumlahkan semua hasil skor mulai dari komponen 1 sampai 7

Dengan hasil ukur:

- Baik : ≤5
- Buruk : >5

Dipindai dengan CamScanner

DOKUMENTASI KEGIATAN













Dipindai dengan CamScanner

	
Kunjungan Persetujuan Pasien Mengetahui Bidan Istati Amd. keb	Kunjungan pertama kerumah pasien Prenatal Note Mengetahui Bidan : Istati Amd. keb
  	  





Kunjungan pertama kerumah pasien
Prenatal Yoga

Mengetahui Bidan :

Istati Amd. keb

Kunjungan pertama kerumah pasien
Prenatal Yoga

Mengetahui Bidan :

Istati Amd. keb











Dipindai dengan CamScanner

	
Kunjungan pertama kerumah pasien *Prenatal Yoga* Mengetahui Bidan : Istati Amd. keb	Kunjungan Evaluasi *Prenatal Yoga* Mengetahui Bidan : Istati Amd. keb

Catatan: dokumentasi dibuat setiap kegiatan asuhan

Dipindai dengan CamScanner