

Midwifery Care for Pregnant Women With Low Back Pain Discomfort in Third Trimester Pregnant Women in Clinics and Maternity Homes: Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Dengan Ketidaknyamanan Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester III di Klinik dan Rumah Bersalin

Eka Indi Safitri
Tutik Rusdyati

Universitas Muhammadiyah Sidoarjo
Universitas Muhammadiyah Sidoarjo

Pregnancy is the period from the start of conception to the birth of the fetus, the duration is 280 days, counting from the first day of the last menstruation, pregnancy is the beginning of a new life in this period of life. During pregnancy the mother will find many changes both in terms of anatomy, physiology and even psychology so that it can be a cause of discomfort in pregnant women, while the discomfort of pregnancy in the third trimester experienced by women is low back pain which is a common complaint that often occurs in the majority of pregnant women, it is estimated about 70% in the third trimester. The purpose of this case study is to describe the discomfort of back pain that occurs in the third trimester at the delta pearl clinic and maternity home. The method used is a descriptive method which aims to create an objective picture with midwifery care that is used from assessment to evaluation. In the study of this case study, no complications were found, so there was no gap between discomfort and supporting theory.

Pendahuluan

Kehamilan adalah masa yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) terhitung mulai hari pertama haid terakhir. Kehamilan dibagi menjadi 3 triwulan yakni triwulan pertama dimulai saat terjadi konsepsi sampai 3 bulan, triwulan kedua dari bulan keempat sampai keenam dan triwulan ketiga dari bulan ketujuh sampai bulan kesembilan [1]. Pada kehamilan triwulan ketiga sering didapati keluhan fisiologis yang berupa edema, sering kencing, gatal atau kaku pada jari, perdarahan pada gusi, hemoroid, sulit tidur, keputihan, intensitas keringat meningkat, sulit buang air besar atau sembelit, kram kaki, mati rasa atau nyeri pada kaki, sulit bernafas, nyeri ligamentum rotundum, palpitasi, nyeri diulu hati, perut kembung ptylisme, pusing, sakit kepala, nyeri punggung bawah serta terdapat varises dikaki dan vagina [2] Berdasarkan studi kasus ini pasien mengalami nyeri punggung bawah[3].

Diantara beberapa keluhan tersebut, nyeri punggung bawah merupakan salah satu ketidaknyamanan yang sering terjadi dalam kehamilan, diperkirakan 70 % ibu hamil trimester III mengalami ketidaknyamanan tersebut. Nyeri punggung pada kehamilan disebabkan karena perubahan struktur anatomis dan hormonal. Puncak dari nyeri punggung bagian bawah yang dialami wanita hamil ialah pada minggu ke 24 sampai minggu ke 28 masa kehamilan, sesaat sebelum pertumbuhan abdomen mencapai titik maksimum [2]

Tersedianya informasi mengenai keluhan-keluhan fisiologis pada masa kehamilan serta permasalahan, khususnya nyeri punggung bawah pada kehamilan trimester III adalah suatu hal penting bagi perkembangan pelayanan kesehatan untuk ibu hamil. Tujuan penelitian ialah agar mengetahui gambaran keluhan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di klinik dan rumah bersalin delta mutiara Sarirogo Sidoarjo.

Metode Penelitian

Study kasus asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan ketidaknyamanan nyeri punggung bawah, asuhan yang diterapkan menggunakan metode deskriptif yang digunakan sebagai tujuan utama untuk membuat gambaran tentang suatu keadaan secara objektif. Pada laporan kasus yang penulis lakukan yaitu asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan ketidaknyamanan nyeri punggung bawah dari pengkajian sampai evaluasi dan data perkembangan menggunakan SOAP. Subyeknya adalah Ny. A usia 26 tahun dengan usia kehamilan 39 minggu di klinik dan rumah bersalin delta mutiara Sarirogo Sidoarjo pada tanggal 01 januari 2020. Cara pengumpulan data dengan anamnesa, pemeriksaan, analisa data dan pendokumentasian dengan membandingkan antara data yang diperoleh pada saat pengkajian dengan teori yang ada.

Hasil dan Pembahasan

Kunjungan ibu hamil dilakukan di klinik delta mutiara Sarirogo Sidoarjo, tanggal 1 januari 2020

Data Subyektif

Ibu mengatakan saat ini hamil 9 bulan disertai nyeri punggung bawah. Ibu mengatakan ini adalah kehamilan yang pertama, kehamilan ini direncanakan, ibu tidak pernah mengalami penyakit yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi, HPHT 29 maret 2019, HPL 05 Januari 2020, pada trimester pertama ibu mengalami keluhan mual-muntah dan pusing, pada trimester kedua ibu mengalami keluhan sering kencing, pada trimester ketiga ibu mengalami keluhan nyeri selangkangan dan nyeri punggung bawah. Keluhan ibu sekarang ialah merasakan nyeri punggung bawah, dibuat miring kanan dan kiri susah, dirasakan akhir-akhir ini lebih sering dan disaat setelah ibu melakukan pekerjaan rumah, upaya yang dilakukan ibu untuk mengurangi keluhan dengan menggosok punggung dan memposisikan diri yang nyaman. Adapun kebutuhan yang sudah terpenuhi selama hamil yakni, ANC maksimal atau rutin, ibu sudah mengikuti kelas senam ibu hamil, ibu sudah menggunakan baju yang longgar dan menggunakan sandal yang tidak berhak, sudah mengetahui tanda persalinan, tablet Fe dan vitamin sudah diminum sesuai anjuran bidan, istirahat tercukupi, imunisasi TT lengkap, nutrisi selama hamil tercukupi, sudah dapat melakukan perawatan payudara, ibu sudah mengetahuiantisipasi tanda bahaya, antisipasi rujukan dan persiapan menjadi orang tua.

Data subyektif yang ditemukan yaitu ibu mengalami nyeri punggung bawah pada kehamilannya sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pada kehamilan trimester ketiga terdapat nyeri punggung akibat pengaruh hormone yang menimbulkan gangguan pada substansi dasar bagian penyangga dan penghubung sehingga mengakibatkan menurunnya elastisitas dan fleksibilitas otot, selain itu juga disebabkan faktor mekanika yang mempengaruhi kelengkungan tulang belakang oleh perubahan sikap statis dan penambahan beban pada saat ibu hamil[4]. Maka dari itu hal tersebut merupakan ketidaknyamanan yang fisiologis yang dialami ibu hamil trimester ketiga hal ini disebabkan oleh peningkatan berat badan dan fisiologis tulang belakang, adanya kelengkungan tulang belakang ibu hamil yang meningkat kearah akhir kehamilan dan perubahan postur tubuh. Cara mengatasinya adalah memakai BH yang menopang payudara dengan ukuran yang tepat hindari sikap hiperlordosis, tidak memakai sepatu atau sandal hak tinggi, istirahat dan mengupayakan tidur dengan kasur yang keras, hindari sikap membungkuk, dan tekuk lutut saat mengangkat barang, olahraga secara teratur, senam hamil atau yoga serta bisa dengan menggosok punggung dengan minyak dan mengompres punggung dengan air hangat, atau melakukan pijat

punggung[5].

Data Obyektif

Keadaan umum ibu baik dan kesadaran komposmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, tekanan darah sebelum hamil 120/90 mmHg, suhu 36,5° Celcius, N 80 kali permenit, Rr 20 kali permenit, BB sebelum hamil 48 kg, BB sekarang 61 kg, TB 155 cm. Pada pemeriksaan ini, postur tubuh ibu lordosis, kepala normal tidak pusing, muka normal tidak pucat, tidak oedem dan tidak ada cloasma gravidarum, pada pemeriksaan mata konjungtiva merah muda, sklera putih, palpebra tidak oedem, pada mulut dan gigi normal tidak ada epulis, stomatitismaupun caries, pada pemeriksaan leher normal tidak ada perbesaran kelenjar tiroid, tidak teraba benjolan dan tidak mengalami nyeri telan, pada pemeriksaan dada suara paru-paru vesikuler, suara jantung lupdub, pada pemeriksaan payudara terdapat pembesaran, bersih, menonjol, hiperpigmentasi areola, pada pemeriksaan puting didapati puting yang menonjol, kolostrum sudah keluar, konsistensi kenyal, pada pemeriksaan abdomen pencernaan didapatkan nafsu makan ibu baik, epigastrium tidak nyeri, lambung normal tidak terdapat keluhan dan buang air besar lancar, pada pemeriksaan abdomen obstetri dengan inspeksi didapati perut membesar membujur, linea nigra, hiperpigmentasi perut, tampak gerakan janin, dengan palpasi didapati leopod I hasil TFU tiga jari dibawah PX, teraba 1 bagian kurang bulat, kurang melenting, leopod II hasil dibagian kiri ibu teraba bagian yang rata, memanjang dan ada tahanan seperti papan, bagian kanan ibu teraba bagian kecil, lembut. Leopod III hasil teraba bagian keras tidak dapat digoyangkan, leopod IV hasil divergent, pemeriksaan TFU didapatkan 28 cm, pemeriksaan EFW atau TBJ didapatkan hasil $28-11 \times 155 = 2.635$ gram, teraba bagian yang tidak jelas, gerakan janin positif, dan tidak ada braxthon hiks ataupun nyeri. Pada pemeriksaan auskultasi denyut jantung janin didapatkan hasil irama 11,11,11 frekuensi 132x/menit, kuat, teratur, punctum maximum atas sympisis kuadran kiri bawah perut ibu dengan dopler, pada pemeriksaan ano genoto urinaria didapati buang air kecil lancar, warna kuning jernih, pada vulva didapati bersih tidak terdapat varises maupun hemoroid, pada pemeriksaan ekstremitas atas didapatkan hasil tidak oedem, lila 29 cm, pada ekstremitas bawah didapatkan hasil tidak varises maupun oedem serta refleks patella positif, pada pemeriksaan penunjang tanggal 15 desember 2019 didapatkan hasil darah HB 11 gr/dl, golongan darah O, urine dengan protein urine negatif, glukosa urine negatif, HCG urine negatif, pada pemeriksaan USG tanggal 04 desember 2019 didapatkan hasil usia kehamilan 35w6d, kepala, TBJ 2800 gram, jenis kelamin laki-laki.

Ibu hamil mengalami ketidaknyamanan nyeri punggung bawah, hal tersebut terjadi karena perbesaran perut, keletihan dan posisi tubuh yang salah saat mengangkat ataupun mengambil barang. Penyebab nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III adalah penambahan berat badan pada ibu hamil, fisiologis kelengkungan tulang belakang yang semakin meningkat pada akhir kehamilan yang menyebabkan tubuh menjadi lordosis[6]. Ketidaknyamanan tersebut dapat dikurangi dengan cara menghindari sikap hiperlordosis, istirahat, Tidak membungkuk saat mengambil barang, dan menekuk lutut ketika mengangkat barang, olahraga teratur, serta bisa dengan menggosok punggung dengan minyak dan mengompres punggung dengan air hangat, atau melakukan pijat punggung. Jika ketidaknyamanan tersebut tidak diatasi dengan segera maka ibu akan merasakan ketidaknyamanan yang terus-menerus. Upaya yang telah dilakukan ibu adalah menggosok punggung dengan minyak dan memposisikan diri yang nyaman atau istirahat, maka didapati nyeri punggung bawah sedikit berkurang, maka dalam batas normal[7].

Pada kasus tersebut tidak ditemukan masalah sehingga ibu tidak perlu kebutuhan khusus sebagai penyelesaian masalah ketidaknyamanan tersebut.

Analisis yang didapatkan dari semua data yang terkumpul adalah GIP00000, usia kehamilan 39 minggu, panggul belum teruji, keadaan umum baik, belum inpartu, dengan keluhan fisiologis nyeri punggung bawah, pada bayi didapatkan data bahwasanya janin hidup, tunggal, letak kepala sudah masuk pintu atas panggul, intrauterin, keadaan umum janin baik, dengan kebutuhan persiapan persalinan dan persiapan laktasi.

Analisis Diagnosa

Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan keluhan nyeri punggung bawah dengan teori bahwasannya pembesaran perut yang dapat menyebabkan otot tegang dan letih, posisi tubuh salah saat mengangkat barang, hal ini berkaitan dengan kadar hormone yang meningkat dan perubahan anatomi fisiologis ibu hamil [2]

Penatalaksanaan

- Menjelaskan bahwa kehamilan dalam keadaan baik, ada keluhan nyeri punggung bawah.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan bidan

Penyebab : Pembesaran perut yang dapat menjadikan otot tegang dan letih, posisi yang salah ketika mengambil barang, hal ini berkaitan dengan kadar hormone yang meningkat disamping itu posisi tulang belakang hiperlordosis

Cara mengatasi : menggunakan bra yang sesuai, menghindari sikap tubuh hiperlordosis, menggunakan sandal flat, mencukupi kebutuhan istirahat, tidur menggunakan kasur yang keras, hindari sikap membungkuk ketika mengambil barang, dan menekuk lutut ketika mengangkat barang, olahraga teratur, senam hamil atau yoga serta bisa dengan menggosok punggung dengan minyak dan mengompres punggung dengan air hangat, atau melakukan pijat punggung.

Tanda bahaya : Nyeri punggung jika disertai perdarahan, sakit saat buang air kecil, mati rasa yang akan berpotensi infeksi ginjal atau kandung kemih, dan sakit secara terus - menerus

- Menjelaskan fisiologis nyeri punggung bawah meliputi penyebab, cara mengatasi dan tanda bahaya

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan bersedia melakukannya

Persiapan persalinan :

Membuat rencana persalinan, membuat rencana persalinan buatan, menyediakan kendaraan jika sewaktu-waktu terjadi kegawatdaruratan, menyediakan pendanaan, memenuhi kebutuhan barang yang diperlukan saat persalinan

- Menjelaskan kebutuhan persiapan persalinan

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan bersedia memenuhi kebutuhan persiapan persalinan

Persiapan laktasi yang perlu diperhatikan ialah menjaga kebersihan payudara seperti, mandi, membersihkan puting menggunakan air hangat atau minyak dan kapas atau kain lembut agar tidak terdapat penyumbatan pada saluran ASI, tidak diperkenankan membersihkan dengan sabun karena dapat menghilangkan sekresi hormonal serta dapat menyebabkan puting kering, pemakaian BH yang longgar maka perkembangan payudara tidak terhalang, mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang

- Menjelaskan kebutuhan persiapan laktasi

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan bersedia melakukannya

Tanda bayaha : Demam tinggi, bengkak pada wajah, tangan dan kaki, sakit kepala disertai kejang, janin jarang bergerak dibandingkan sebelumnya (dalam 2 jam $\hat{=}$ 10 gerakan)

Tablet Fe dan vitamin : Tablet Fe 1x1 sehari diminum malam hari (diminum dengan air putih atau air jeruk tidak boleh minum dengan kopi atau teh sudah diberikan 90 tablet selama hamil)

Kebutuhan istirahat : dengan istirahat siang 1 - 2 jam disiang hari dan tidur malam 6 - 8 jam

- Mengingatkan kembali asuhan rutin ibu hamil meliputi tanda bahaya, mengkonsumsi tablet Fe dan vitamin serta istirahat

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan bersedia melakukannya

- Menjelaskan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau sewaktu-waktu jika ada keluhan maupun tanda persalinan, karena usia kehamilan ibu sudah 39 minggu, maka ibu kunjungan ulang 1 minggu lagi.

Evaluasi : ibu bersedia kunjungan 1 minggu lagi atau sewaktu-waktu bila terdapat keluhan maupun tanda bahaya.

Penatalaksanaan pada pengkajian pertama ini, penulis memberikan pendidikan kesehatan tentang bagaimana cara mengatasi ketidaknyamanan nyeri punggung bawah. Hal ini sesuai dengan teori menurut [2] menggunakan bra yang sesuai dengan payudara, menghindari sikap tubuh hiperlordosis, menggunakan sandal atau sepatu tanpa hak, istirahat yang cukup, hindari sikap membungkuk saat mengambil barang serta menekuk lutut saat mengangkat barang, olahraga secara teratur, senam hamil atau yoga serta bisa dengan memijat punggung[8].

Kesimpulan

Dari data pengkajian tersebut, didapatkan kesimpulan Ny. A usia 26 tahun GIP00000, UK 39 minggu, hidup, tunggal, puki, intrauterin, panggul belum teruji, K/U ibu dan janin baik, belum inpartu, dengan keluhan fisiologis nyeri punggung bagian bawah.

References

1. Prawirohardjo, S. (2014) Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
2. Tyastuti (2016) Asuhan Kebidanan Kehamilan. Pertama Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan.
3. Ajeng (2012) Perubahan Adaptasi Fisiologis Ibu Hamil Trimester III. Yogyakarta: NuhaMedika.
4. Bobak, Irene. M., Lowdermilk., and Jensen. 2004. Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Edisi 4, Jakarta : EGC.
5. Bobak (2005) Keperawatan Maternitas. Jakarta: EGC.
6. Cunningham (2012) Obstetri Williams. Jakarta: EGC.
7. Dartiwen (2019) Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. Pertama. Yogyakarta: CV.ANDI OFFSET.
8. . (2014) Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
9. . (2016) Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo, Edisi Ke-4. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.