

## Table Of Content

<b>Journal Cover</b>	2
<b>Author[s] Statement</b>	3
<b>Editorial Team</b>	4
<b>Article information</b>	5
Check this article update (crossmark)	5
Check this article impact	5
Cite this article	5
<b>Title page</b>	6
Article Title	6
Author information	6
Abstract	6
<b>Article content</b>	7

**ISSN (ONLINE) 2598-9936**



**INDONESIAN JOURNAL OF INNOVATION STUDIES**  
PUBLISHED BY  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SIDOARJO

## Originality Statement

The author[s] declare that this article is their own work and to the best of their knowledge it contains no materials previously published or written by another person, or substantial proportions of material which have been accepted for the published of any other published materials, except where due acknowledgement is made in the article. Any contribution made to the research by others, with whom author[s] have work, is explicitly acknowledged in the article.

## Conflict of Interest Statement

The author[s] declare that this article was conducted in the absence of any commercial or financial relationships that could be construed as a potential conflict of interest.

## Copyright Statement

Copyright © Author(s). This article is published under the Creative Commons Attribution (CC BY 4.0) licence. Anyone may reproduce, distribute, translate and create derivative works of this article (for both commercial and non-commercial purposes), subject to full attribution to the original publication and authors. The full terms of this licence may be seen at <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/legalcode>

## EDITORIAL TEAM

### Editor in Chief

Dr. Hindarto, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

### Managing Editor

Mochammad Tanzil Multazam, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

### Editors

Fika Megawati, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Mahardika Darmawan Kusuma Wardana, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Wiwit Wahyu Wijayanti, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Farkhod Abdurakhmonov, Silk Road International Tourism University, Uzbekistan

Bobur Sobirov, Samarkand Institute of Economics and Service, Uzbekistan

Evi Rinata, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

M Faisal Amir, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Dr. Hana Catur Wahyuni, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Complete list of editorial team ([link](#))

Complete list of indexing services for this journal ([link](#))

How to submit to this journal ([link](#))

## Article information

**Check this article update (crossmark)**



**Check this article impact (\*)**



**Save this article to Mendeley**



(\*) Time for indexing process is various, depends on indexing database platform

**Midwifery Care in Third Trimester Pregnant Women With Low Back Pain Discomfort in Maternity Hospital**

*Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Ketidaknyamanan Nyeri Punggung Bawah Di Rumah Sakit Bersalin*

**Siti Asmaul Khusnah, maullkhusnah@gmail.com, (0)**

*Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia*

**Tutik Rusydiati, paramitha\_amelia@umsida.ac.id, (1)**

*Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia*

**Siti Cholifah, paramitha\_amelia@umsida.ac.id, (0)**

*Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia*

<sup>(1)</sup> Corresponding author

**Abstract**

Pregnant women are a natural process, the possibility of experiencing physical and psychological changes. Which can cause pregnant women to experience discomfort. Among the third trimester discomforts in pregnant women, low back pain is the most commonly reported and often occurs in 60%-90% of pregnant women. With the aim of knowing the description of low back pain during the third trimester of pregnancy at PMB Anang Arief. This article uses a descriptive method that aims to create an objective picture of the situation, from data collection by history taking, examination, data analysis and documentation. The results of anamnesis that pregnant women are currently 9 months old with low back pain, the results of the examination of the mother's general condition are good and no problems are found, so that they can be analyzed and given appropriate management such as how to overcome the discomfort of low back pain. From the data that has been collected, it can be concluded that the general condition of the mother and baby is in good condition with low back pain discomfort.

Published date: 2020-07-31 00:00:00

## Pendahuluan

Kehamilan adalah suatu proses yang normal dan alami. Selama hamil seorang wanita mengalami perubahan psikologis dan fisik [1]. Menyebabkan wanita hamil mengalami ketidaknyamanan [2]. Kehamilan yaitu peristiwa saling berhubungan yang terdiri dari ovulasi, ovum, spermatozoa, migrasi. Konsepsi dan pertumbuhan zigot, implantasi pada uterus, pembentukan plasenta dan tumbuh kembang hasil konsepsi mencapai usia kehamilan aterm [3]. Kehamilan trimester III yaitu kehamilan selama 13 minggu yaitu usia kehamilan dari 28 - 40 minggu [4]. Pada kehamilan trimester III sering kali mengalami ketidaknyamanan fisiologis diantaranya edema, sering buang air kecil, gatal dan kaku pada jari, gusi berdarah, hemoroid, sulit tidur, keputihan, keringat bertambah, sembelit dan wasir, kram kaki, mati rasa dan rasa nyeri pada ekstremitas, sesak nafas, perutnya kembung, ptialisme, kepalanya sakit, punggungnya sakit, varises pada vulva dan kaki [5]. Berdasarkan diatas, pasien mengalami ketidaknyamanan nyeri punggung.

Dari beberapa ketidaknyamanan diatas, nyeri punggung bawah yang paling umum diberitakan, yang terjadi pada 60%-90% ibu hamil, dan itulah salah satu penyebab angka kejadian pada persalinan SC (secsio secaria). Nyeri punggung bawah disebabkan oleh pembesaran oleh payudara yang bisa berakibat pada otot menegang, keletihan, postur tubuh membungkuk ketika mengangkat atau mengambil barang [6], posisi tulang belakang hiperlordosis [5]. Ibu hamil yang mengalami ketidaknyamanan nyeri punggung sekitar 88,2%. Ibu hamil pada usia kehamilan 14-22 minggu mengalami ketidaknyamanan nyeri punggung bawah sekitar 62%. Nyeri pada punggung selama kehamilan sangat bervariasi antara 35-60 %. Hasil penelitian Ariyanti, ibu hamil yang mengalami ketidaknyamanan nyeri punggung bawah sedang ada 68%, dan yang ringan ada 32%. Semua ibu hamil ini, diantaranya 47-60 % melaporkan bahwa adanya nyeri punggung pada kehamilan 5-7 bulan [7]. Dari hasil penelitian terdahulu dinyatakan bahwa sebagian besar ibu hamil mengalami nyeri punggung bawah pada saat hamil.

Tersedianya informasi tentang ketidaknyamanan fisiologis selama hamil dan permasalahan yang dialami, khususnya ketidaknyamanan nyeri punggung bawah trimester III merupakan suatu hal yang penting untuk perkembangan pelayanan kesehatan pada ibu hamil. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran ketidaknyamanan nyeri punggung bawah pada kehamilan trimester III di PMB Anang Arief larangan sidoarjo.

## Metode Penelitian

Studi kasus asuhan kebidanan terhadap ibu hamil trimester III dengan ketidaknyamanan nyeri punggung bawah, asuhan yang dilakukan menggunakan metode deskriptif yang bertujuan untuk membuat gambaran tentang suatu keadaan secara objektif. Penulis melakukan asuhan kebidanan terhadap ibu hamil dengan ketidaknyamanan nyeri punggung bawah, dimulai dari pengkajian, pemeriksaan penatalaksanaan, evaluasi dan dokumentasi. Subyeknya adalah Ny. A, usia 26 tahun dengan usia kehamilan 38 minggu di PMB Anang Arief Larangan Sidoarjo pada tanggal 2 Januari 2020. Pengumpulan data dengan anamnesa, kemudian dilakukan pemeriksaan, menganalisa data dan mendokumentasi dengan membandingkan antara data ada dilahan dengan teori.

## Hasil dan Pembahasan

Kunjungan kehamilan pada tanggal 2 Januari 2020 dilakukan di PMB Anang Arief

### Data Subyektif

Ibu mengatakan saat ini hamil 9 bulan disertai nyeri punggung bawah dari pukul 03.00 WIB, yang dirasakan bertambah parah ketika ibu itu berpindah posisi dan tidak bisa melakukan kegiatan rumah, upaya yang dilakukan ibu dengan istirahat tidur miring dengan itu nyeri punggung bawah sedikit berkurang. Ibu mangatakan HPHTnya 8 April 2019, dengan riwayat kehamilan pertama dengan abortus pada usia 12 minggu dan persalinan kuretase. Pada riwayat kehamilan sekarang kehamilan itu direncanakan, dengan keluhan pada hamil muda yaitu mual, pilek, pilek dan hamil tua yaitu keputihan dan nyeri punggung bawah. Gerakan janin dirasakan sejak usia kehamilan 17 minggu, disebelah kanan atas perut, dalam 3 jam terakhir dirasakan lebih dari 3 kali dan kuat. Braxton hicks dirasakan tetapi jarang. Kebutuhan yang sudah terpenuhi ialah ANC rutin minimal, pakaian atau alas kaki, tablet Fe dan vitamin, istirahat, imunisasi TT, persiapan sibling rivalry, antisipasi tanda bahaya, nutrisi selama hamil, perawatan payudara, persiapan laktasi, persiapan persalinan, antisipasi rujukan dan persiapan menjadi orang tua. Riwayat Keluarga ada keturunan hipertensi pada ibu pasien. Tidak ada riwayat kontrasepsi dan tidak memiliki riwayat kesehatan yang lalu. Riwayat lingkungan tidak ada masalah, riwayat kebiasaan dengan suami merokok tetapi jarang dilakukan dan kondisi psikosoial dan spiritual tidak ada masalah.

Data subyektif yang ditemukan ialah ibu mengalami nyeri punggung bawah. Sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa pada kehamilan nyeri punggung bawah merupakan suatu hal yang fisiologis pada trimester III. Hal ini disebabkan oleh payudara yang membesar sehingga dapat berakibat pada ketegangan otot, keletihan, postur tubuh membungkuk ketika mengangkat barang, posisi tulang belakang hiperlordosis [5]. Cara mengatasi nyeri punggung bawah dengan memakai daleman BH yang menopang dengan ukuran tepat, menghindari sikap lordosis, tidak

menggunakan sepatu yang ber hak tinggi, mengupayakan tidur pada kasur yang datar dan keras, berusaha mempertahankan postur tubuh yang baik dan tepat, menghindari sikap yang membungkuk, melakukan olahraga secara teratur yang bisa juga dilakukan dirumah [5].

## Data Obyektif

Keadaan umum ibu baik, kesadaran ibu komposmentis, hasil tanda-tanda vital pada tekanan darah 110/80 mmHg, tekanan darah sebelumnya 120/80 mmHg, suhu 36 °c, nadi 80 x/menit, pernafasan 22 x/menit. Pada pemeriksaan kepala dengan hasil tidak pusing, pada muka tidak pucat, tidak oedem dan tidak ada cloasma gravidarum. Pada pemeriksaan mata dengan hasil conjungtiva merah muda, sklera putih, palpebra tidak oedem, pada mulut dan gigi tidak ada epulis, stomatitis maupun caries. Pada pemeriksaan leher dengan hasil kelenjar tiroid tidak ada pembesaran, tidak teraba benjolan dan tidak mengalami nyeri telan. Pada pemeriksaan payudara atau dada terdengar suara paru ialah vesikuler dan suara jantung ialah lup dup, tidak nyeri dada ataupun palpitasi, pada payudara didapatkan payudara membesar, bersih, tidak tegang maupun tingling, pada puting didapatkan puting yang menonjol, kolostrum sudah keluar, konsistensinya kenyal dan tidak ada benjolan yang abnormal. Pada pemeriksaan abdomen pencernaan didapatkan nafsu makan yang baik, epigastrium tidak nyeri, lambung tidak mengalami keluhan dan buang air besar lancar. Pada pemeriksaan abdomen obetetri dengan inspeksi didapatkan membesar membusur, tampak gerakan janin, terdapat linea nigra, striae albican, striae lividae, pusat cekung dan ada hiperpigmentasi perut. Dengan palpasi leopard I hasil TFU 4 jari dibawah prosesus xipoidius, teraba 1 bagian kurang bulat, kurang melenting, leopard II hasil teraba tahanan memanjang disebelah kiri, bagian kecil disisi kanan, leopard III hasil teraba bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan, leopard IV hasilnya divergen. Pada pemeriksaan TFU dengan hasil TFU 36 cm, pemeriksaan EFW atau TBJ dengan hasil 36-12x155=3720 gram, teraba bagian yang tidak jelas, gerakan janin positif dan tidak ada braxton hicks ataupun nyeri. Pada pemeriksaan auskultasi DDJ (Denyut Jantung Janin) dengan hasil irama 12, 12, 12, frekuensi 144x/menit, kuat, teratur, puntum maximum di kiri bawah perut ibu menggunakan alat doppler. Pada pemeriksaan ano genito urinaria dengan hasil buang air kecil lancar dan saat ini kandung kemih kosong, pada vulva dengan hasil bersih, tidak ada varises maupun hemorroid. Pada pemeriksaan ekstremitas atas dengan hasil tidak oedem, lila 25 cm, pada ekstremitas bawah dengan hasil tidak varises maupun oedem serta refleks patella positif. Pada pemeriksaan penunjang tanggal 25 november 2019 didapatkan hasil darah HB 11,1 gr/dl, golongan darah O, urine dengan protein urine negatif, glukosa urine negatif, HCG urine negatif. Pada pemeriksaan USG tanggal 6 november 2019 didapatkan hasil uk 30w6d dan pada tanggal 12 desember 2019 didapatkan hasil UK 35 w2d.

Ibu hamil mengalami ketidaknyamanan nyeri punggung bawah, hal ini terjadi karena kelelahan dan posisi tubuh membungkuk ketika mengangkat barang. Nyeri punggung bawah trimester III disebabkan oleh payudara yang membesar sehingga berakibat pada ketegangan otot, kelelahan, posisi tubuh membungkuk ketika mengambil dan mengangkat barang [5]. Keluhan ini bisa dikurangi dengan cara memakai daleman BH yang menopang dengan ukuran yang tepat, hindari sikap hiperlordosis, jangan menggunakan sepatu atau sandal yang ber hak tinggi, mengupayakan tidur pada kasur yang keras, hindari sikap membungkuk, tekuk lutut saat mengangkat barang, olah raga dengan teratur [5]. Masalah yang timbul jika tidak segera diatasi yaitu ibu akan mengalami ketidaknyamanan secara terus - menerus. Asuhan yang diberikan pada ibu meliputi penyebab, cara mengatasi dan tanda bahaya. Pasien mengalami keluhan ini selama 4 jam lebih. Selama ibu melakukan istirahat dan tidur miring nyeri punggung bawah yang dirasakan sedikit berkurang. Maka ketidaknyamanan yang dialami ibu dalam batas normal.

Pada penelitian ini tidak ditemukan masalah, sehingga ibu hamil tidak ada kebutuhan khusus untuk mengatasi masalah yang terjadi.

Didapatkan analisa dari data yang telah dikumpulkan oleh penulis yaitu pada ibu GIIP00010, UK 38 mgg, panggung belum teruji, KU ibu baik, belum inpartu dengan keluhan fisiologis nyeri punggung bawah. Pada bayi hidup, tunggal, let kep, puki, intrauterine, KU baik.

## Analisis / Diagnosa

Analisis data dari penyebab ketidaknyamanan nyeri punggung bawah sangat berkaitan dengan hasil data pada pasien, yaitu kelelahan pada ibu hamil.

## Penatalaksanaan

1. Menjelaskan bahwa kehamilan dalam keadaan baik dengan keluhan nyeri punggung bawah

E : Ibu mengerti dengan keadaan saat ini

Penyebab : Karena ukuran payudara yang semakin membesar, kelelahan, pada ngangkat barang posisi tubuh bungkuk [5].

Cara mengatasi : Mekanisme tubuh yang baik seperti jongkok saat ambil barang, menggunakan BH yang menopang dengan ukuran yang tepat, menghindarai menggunakan sepatu yang berhak tinggi, menggunakan alas tidur yang keras, menghindari duduk atau berdiri yang terlalu lama [5].



Tanda bahaya : Jika tidak segera diatasi ibu akan tidak nyaman terus-menerus, kemungkinan bisa menyebabkan kelahiran premature, demam yang berpotensi infeksi ginjal, mati rasa [5].

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

E : Ibu mengerti dan bisa mengulang kembali

Istirahat : Istirahat yang cukup pada ibu hamil ialah dengan tidur malam 7-8 jam, istirahat atau tidur siang 1-2 jam.

Antisipasi tanda bahaya : Jika ada anda dibawah ini ibu segera datang ke petugas kesehatan terdekat diantaranya kepala pusing hebat jika untuk istirahat tidak membaik, tiba-tiba ada pandangan mata kabur, wajah dan tangan bengkak, nyeri perut hebat, gerakan akan melemah atau hilang, perdarahan dari kemaluan.

Fe dan vitamin : Ibu hamil dianjurkan minum tablet Fe untuk mencegah anemia, dengan cara diminum 1 kali sehari, sebelum tidur, minumnya boleh didampingi dengan vitamin C tetapi tidak boleh dengan teh dan yang berkafein yaitu kopi [8].

1. Mengingatkan asuhan rutin meliputi istirahat, antisipasi tanda bahaya, Fe dan vitamin.

E : Ibu bersedia dan mengingatnya dengan baik

1. Mengajukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau sewaktu-waktu jika ada keluhan yang terjadi

E : Ibu bersedia untuk kunjungan ulang

Penatalaksanaannya penulis memberikan pendidikan kesehatan pada Ny. A tentang bagaimana cara mengatasi ketidaknyamanan nyeri punggung bawah. Seperti yang dijelaskan pada teori menurut [5]

## Kesimpulan

Dari data yang sudah dikumpulkan, didapatkan hasil pada ibu GIIP00010, UK 38 mgg, panggul belum teruji, KU ibu baik, belum inpartu dengan keluhan fisiologis nyeri punggung bawah. Pada janin hidup, tunggal, let kep, puki, intrauterine, KU baik.

## References

1. Manuaba, Ilmu kebidanan. Jakarta: EGC, 2010.
2. S. Prawirohardjo, Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2014.
3. Tyastuti, Asuhan Kebidanan Kehamilan, Pertama. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan, 2016.
4. Renata. (2009). Askep Nyeri Punggung. <http://www.scribd.com/doc/52688087/askebnyeri-punggung>
5. Ariyanti. (2012). Apakah Ada Pengaruh WWZ terhadap Perubahan Skala Nyeri Punggung pada Ibu Hamil di Puskesmas Perawatan Ngletih Kota Kediri
6. Prawirohardjo S. (2012) Ilmu Kebidanan. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2014.
7. Yulizawati (2017) Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. Padang: CV. Rumahkayu Pustaka Utama
8. Ajeng (2012) Perubahan Adaptasi Fisiologis Ibu Hamil Trimester III. Yogyakarta: Nuha Medika.
9. Varney (2014) Buku Ajar Asuhan Kebidanan. Jakarta: EGC.