

Table Of Content

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

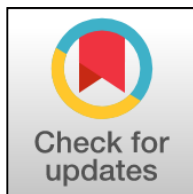
Complete list of editorial team ([link](#))

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 for Third Trimester Pregnant Women with Back Pain Discomfort in Clinics and Maternity Homes

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III dengan Ketidaknyamanan Nyeri Punggung di Klinik dan Rumah Bersalin

Diah Putri Anggraeni, diahputrianggraeni04@gmail.com, (0)

Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Tutik Rusdyati, paramitha_amelia@umsida.ac.id, (0)

Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Paramitha Amelia K, paramitha_amelia@umsida.ac.id, (1)

Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

⁽¹⁾ Corresponding author

Abstract

Pregnancy is the period from conception to delivery of the fetus. During pregnancy, women will experience changes both anatomically and physiologically. This causes discomfort to pregnant women. The aim is to find out the description of back pain in the third trimester of pregnancy at the Delta Mutiara Clinic and Maternity Home on January 7, 2020. The results of 60-90% studies in 2018 experienced back pain in pregnant women. This article uses a descriptive method that aims to create an objective picture of the situation, from all data collection with patient history, examination, data analysis and documentation. The results of the anamnesis showed that the pregnant woman is currently 9 months old with low back pain, the results of the examination of the mother's general condition are good and did not find any problems, so that she can conclude the analysis and be given appropriate management such as how to overcome the discomfort of back pain in pregnant women. From all the data that has been collected, it can be concluded that the condition of the mother and baby are in good condition with the discomfort of back pain.

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

Pendahuluan

Kehamilan adalah masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir (Sarwono, 2009). Kehamilan dibagi menjadi 3 trimester yaitu trimester pertama dimulai dari konsepsi sampai tiga bulan (usia kehamilan 1-13 minggu), trimester kedua dari bulan keempat sampai keenam (usia kehamilan 14-26 minggu), trimester ketiga dari bulan ketujuh sampai bulan kesembilan (usia kehamilan 27-40 minggu)[1]

Pada kehamilan trimester III terdapat keluhan fisiologis yang berupa edema, sering BAK (Buang Air Kencing), gatal dan kaku pada jari, gusi berdarah, hemmoroid, insomnia, keputihan, keringat bertambah, konstipasi atau sembelit, kram kaki, mati rasa, dan rasa nyeri pada kaki, sesak nafas, nyeri ligamentum rotundum, palpitasi, nyeri pada ulu hati, perut kembung, ptysisme, pusing, sakit kepala, varises pada kaki dan vulva, sakit punggung/nyeri punggung[2]. Berbagai keluhan yang timbul pada ibu hamil trimester III yaitu keluhan fisiologis nyeri punggung yang paling banyak terjadi pada 60-90% pada tahun 2018 pada ibu hamil.

Nyeri punggung terjadi karena pembesaran perut yang dapat berakibat pada ketegangan otot dan kelelahan. Posisi tubuh membungkuk ketika mengangkat barang[3]. Untuk cara mengatasinya dengan memakai BH yang menopang payudara dengan ukuran yang tepat, istirahat dan mengupayakan tidur, hindari sikap membungkuk, dan tekuk lutut saat mengambil atau mengangkat barang, hal ini disebabkan kadar hormon yang meningkat disamping itu posisi tulang belakang hiperlordosis. olahraga secara teratur, senam hamil atau yoga dan bisa melakukan gosok atau pijat punggung[4].

Tersedianya informasi mengenai keluhan-keluhan fisiologis selama kehamilan dan permasalahannya khususnya nyeri punggung pada trimester III merupakan hal yang penting untuk perkembangan pelayanan kesehatan bagi ibu hamil. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran keluhan nyeri punggung pada kehamilan Trimester III di klinik dan rumah bersalin Delta Mutiara Sarirogo Sidoarjo.

Metode Penelitian

Pada studi kasus asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan ketidaknyamanan nyeri punggung, asuhan yang dilakukan dengan menggunakan metode deskriptif yang digunakan dengan 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 dari pengkajian sampai evaluasi dan data perkembangan menggunakan SOAP. Subyeknya adalah Ny. R Umur 36 tahun dengan usia kehamilan 39 minggu di Klinik dan Rumah Bersalin Delta Mutiara Sarirogo Sidoarjo pada tanggal 07 Januari 2020. Pengumpulan data dengan cara anamnesa pasien, melakukan pemeriksaan, analisis data, dan melakukan pendokumentasian dengan membandingkan antara data yang didapat dengan teori yang ada dan sesuai.

Hasil dan Pembahasan

Kunjungan pada ibu hamil yang terlaksana di Klinik dan Rumah Bersalin Delta Mutiara pada tanggal 07 Januari 2020.

Data subjektif

Saat ini ibu hamil 9 bulan disertai nyeri punggung, ibu berkata ini adalah kehamilan anak kedua dan direncanakan, ibu tidak pernah mengalami penyakit yang menyangkut kesehatan reproduksi, HPHT pada tanggal 04 April 2019 dan HPL 11 Januari 2020. Pada trimester pertama ibu mengalami keluhan mual, pada trimester kedua ibu mengalami mual, pada trimester ketiga ibu mengalami nyeri punggung, ibu mengeluh nyeri punggung dikarenakan perut semakin membesar, rasa nyeri tidak menyebar kebagian lain. Dirasakan saat malam hari, tidak mengganggu aktifitasnya, upaya yang dilakukan dengan istirahat nyeri hilang. Gerakan janin dirasakan sejak usia kehamilan 16 minggu, disebelah kiri bawah perut ibu, dalam 3 jam terakhir dirasakan 3 kali dan kuat. Braxton hicks dirasakan sering. Kebutuhan yang 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 tidak ada penyakit keturunan. Tidak ada riwayat kontrasepsi dan tidak memiliki riwayat kesehatan yang lalu. Riwayat lingkungan tidak ada masalah, riwayat kebiasaan suami tidak merokok. Kondisi psikososial dan spiritual tidak ada masalah.

Data subjektif yang ditemukan yaitu nyeri punggung pada kehamilan sama dengan teori yang menyebutkan bahwa pada kehamilan trimester ketiga nyeri punggung pada kehamilan terdapat nyeri punggung akibat pengaruh hormone yang menimbulkan gangguan pada substansi dasar 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 perubahan beban pada saat ibu hamil. Maka dari

itu hal tersebut merupakan ketidaknyamanan yang fisiologis yang dialami ibu hamil trimester ketiga 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[5]. Cara mengatasi nyeri punggung ialah dengan mengenakan BH yang menopang payudara sesuai dan menghindari posisi tubuh hiperlordosis, tidak menggunakan sepatu atau sandal yang terlalu tinggi, mengupayakan istirahat, hindari sikap membungkuk dan menekuk lutut saat mengambil atau mengangkat barang, olahraga secara teratur, senam hamil atau yoga serta mengompres punggung dengan air hangat atau melakukan pijit punggung[6]

Data objektif

Keadaan umum ibu baik, dan kesadaran ibu composmentis, untuk hasil pengukuran fisik didapatkan berat badan ibu saat ini 68 kg, berat badan sebelum hamil 56 kg, dan tinggi badan 160 cm. Tanda-tanda vital tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 84 x/menit, suhu 36,5 °C, dan pernapasan 20 x/menit. Ukuran lengan didapatkan 29 cm.

Pada pemeriksaan didapatkan postur tubuh ibu lordosis, kepala tidak ada keluhan. Muka tidak pucat, mata tidak ada keluhan conjungtiva merah muda, sclera putih dan palpebra tidak oedema. Mulut dan gigi tidak ada epulis, stomatitis, dan caries. Leher tidak ada massa pada saat dilakukan pemeriksaan didaerah kelenjar tiroid, tidak ada nyeri dada dan palpitasi pada saat dilakukan pemeriksaan didada, suara paru-paru vesikuler dan suara jantung lupdup. Pada pemeriksaan payudara membesar, bersih, puting menonjol, kolostrum sudah keluar, konsistensi kenyal, dan tidak ada benjolan. Pada abdomen pencernaan nafsu makan ibu baik, epigastrium tidak nyeri, lambung tidak kembung, dab buang air besar lancar. Abdomen obstetric saat diinspeksi membesar membujur, tampak gerakan janin, terdapat linea nigra, pusat menonjol, tidak terdapat bekas operasi dan hiperpigmentasi perut. Hasil palpasi pada Leopod 1 yaitu teraba bagian besar, lunak, kurang bulat, melenting, tfu 3 jari dibawah px. Leopod 2 yaitu teraba tahanan memanjang dan seperti tahanan disisi kanan ibu dan teraba bagian kecil janin disisi kiri ibu. Leopod 3 yaitu teraba bagian keras, bulat, dan tidak dapat digoyangkan, leopod 4 divergent. Tfu 33 cm, taksiran berat janin 3,410 gram, ketika dilakukan pemeriksaan janin tidak jelas. Untuk auskultasi denyut jantung janin kuat, teratur, frekuensi 144 x/menit, teraba dipunctum maximum kuadran kanan bawah, dengan Doppler. Ano genito urinaria buang air kecil lancar tidak ada keluhan, vulva bersih, tidak ada hemoroid, tidak terdapat varices, maupun mengeluarkan cairan. Ekstremitas atas ataupun bawah tidak terjadi oedema, dan refleks patella kanan kiri positif. Pemeriksaan penunjang darah yaitu hb 12 gr/dl, urine tidak ada masalah, usg 1x pada tanggal 18 september 2019 hasil uk 24 minggu, letak kepala, taksiran berat janin 700 gram, jenis kelamin laki- laki, hari perkiraan lahir 02 januari 2020.

Pada ibu hamil mengalami ketidaknyamanan nyeri punggung, terjadi karena pembesaran perut dan poisisi ibu yang membungkuk dan ketika mengangkat barang. Hal ini berkaitan dengan hormone yang meningkat disamping itu posisi tulang belakang hiperlordosis[7]. Keluhan nyeri punggung dapat ditangani dengan cara menggunakan BH yang sesuai payudara ibu dan nyaman, menghindari posisi hiperlordosis, disarankan untuk tidak menggunakan sepatu maupun sandal yang tinggi, istirahat dan mengupayakan ibu agar tidur, olahraga secara teratur, senam hamil atau yoga dan bisa dengan melakukan gosok atau pijit punggung [8]

Pada studi kasus ini tidak ditemukan masalah, sehingga ibu tidak ada kebutuhan khusus untuk mengatasi masalah.

Analisis diperoleh dari semua data yang sudah terkumpul oleh penulis ialah GIIP10001, Uk 39 minggu, kesan panggul sudah teruji, k/u ibu baik, belum inpartu, dengan keluhan nyeri punggung. Pada bayi hidup, tunggal, letkep, puka, intrauterine, k/u baik

Kebutuhan : persiapan persalinan

Analisis

Analisis data ditemukan bahwa nyeri punggung yang ibu rasakan dikarenakan pada kehamilan bulan terakhir dari kehamilan sebelum persalinan dimulai, pembesaran perut yang mengakibatkan ketegangan otot dan kecapekan, posisi tubuh yang membungkuk saat mengambil barang, hal ini berkaitan dengan hormone yang meningkat disamping itu posisi tulang belakang hiperlordosis (Tyastuti, 2016).

Penatalaksanaan

1. Menjelaskan bahwa kehamilan ibu dalam keadaan baik, ada keluhan nyeri punggung, dan belum mengerti kebutuhan persiapan persalinan

Evaluasi : ibu mengerti kondisinya saat ini

Penyebab : pembesaran perut yang menimbulkan ketagangan pada otot-otot dan rasa letih, saat tubuh ibu yang membungkuk pada saat mengambil barang, hal ini berkaitan dengan kadar hormone yang meningkat disamping itu posisi tulang belakang hiperlordosis.

Cara mengatasi : menggunakan Bra yang nyaman dengan ukuran yang sesuai, hindari sikap hiperlordosis, jangan memakai sepatu atau sandal yang tinggi, istirahat dan mengupayakan tidur yang cukup, olahraga secara teratur,

senam hamil atau yoga dan bisa dengan melakukan gosok atau pijit punggung.

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

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

Evaluasi : ibu mengerti dan mau melakukannya dirumah

Mempersiapkan kebutuhan persalinan : membuat rencana persalinan, membuat rencana persalinan pembuatan, mempersiapkan kendaraan jika sampai terjadi kegawatdaruratan, membuat rencana/pola menabung, mempersiapkan barang yang diperlukan untuk persalinan.

1. Menjelaskan kebutuhan persiapan persalinan

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menyiapkan persalinan

Tanda bahaya : demam tinggi, bengkak pada wajah tangan dan kaki, sakit kepala disertai kejang, janin jarang bergerak dibandingkan sebelumnya (dalam 2 jam <10 gerakan).

Fe dan vitamin : tablet FE 1 x 1 sehari diminum malam hari (bentuk kapsul diminum dengan air putih atau air jeruk tidak boleh minum dengan kopi atau the sudah diberikan 90 tablet selama hamil).

Istirahat : kebutuhan istirahat dengan 1 sampai 2 jam istirahat pada saat siang hari dan 6 sampai 8 jam istirahat dimalam hari.

1. Mengingatkan kembali asuhan rutin meliputi tanda bahaya kehamilan, FE dan vitamin dan istirahat

Evaluasi : ibu mengerti serta bersedia melakukannya

1. Menjelaskan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau sewaktu-waktu ada keluhan

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang

Penatalaksanaan pada kajian 1 studi ini, penulis memberikan pendidikan kesehatan mengenai bagaimana cara menanggulangi ketidaknyamanan nyeri punggung yang dirasakan oleh ibu.

Kesimpulan

Dari data yang didapatkan, disimpulkan bahwa Ny. R usia 36 tahun GIIP10001 , 39 minggu, Hidup, Tunggal, Puki, Intrauterine, Kesan Panggul Normal, K/U Ibu dan Janin baik dengan keluhan nyeri punggung.

References

1. Manuaba (2010) Ilmu Kebidanan, penyakit Kandungan dan KB . Jakarta: EGC.
2. Prawirohardjo (2009) ilmu kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
3. Tyastuti (2016) asuhan Kebidanan Kehamilan. Pertama. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan.