

Volume I No 1
PROCEEDING SENADA
(Seminar Nasional Dunia Kesehatan)

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY”S” DENGAN NYERI PINGGANG PADA
KEHAMILAN TM II DI PMB SETIA HJ. HERI SUTIOWATI M.M.Kes**

Milawati¹, Emi Yunita², Qurratul Ayun³

^{1,2,3}Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Islam Madura
e-mail: milaaawatii123@gmail.com

ABSTRACT

. Low back pain often occurs in the second and third trimesters of pregnant women, but can be experienced throughout pregnancy to the postpartum period, if not treated immediately, it can lead to long-term low back pain and continue until postpartum so it will be more difficult to cure. Based on the research of Kurniati Devi Purnamasari, 30 respondents mostly (73.33%) experienced moderate pain, while those who experienced mild pain (10%), severe (16.67) The incidence of low back pain in pregnant women in Pamekasan Regency reaches 75% of pregnant women

This Final Project report is case-based with Continuity Of Care continuous midwifery care and is documented using SOAP management and evaluates the success of Mrs. “S” at PMB SETIA.

Management of midwifery care in pregnant women with LOW BACK PAIN Mrs. "H" G1PI00IA000, 26 years, 38 weeks pregnant, intra uterine fetus, right back V head position with, During the postpartum period and the newborn baby did not experience any complications or problems related to maternal health to worry about, after continuous care was carried out and decontamination was carried out using SOAP management..

Based on the care given to Mrs. "S" it can be concluded that comprehensive continuous obstetric care results in good maternal and fetal conditions, but during pregnancy the mother experiences frequent urination and back pain, it is recommended that the mother is tired of urinating frequently to reduce fluid intake 2 hours before bedtime and when she is sick. waist recommends mother not to stand too long.

Keywords: Midwifery Care Management, low back pain.

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan periode unik dalam kehidupan terkait dengan perubahan hormonal dan fisiologis pada wanita hamil. Namun ibu hamil akan mengalami ketidaknyamanan seperti nyeri pinggang. Nyeri pinggang sering terjadi di trimester II dan trimester III pada ibu hamil, tetapi dapat dialami sepanjang masa kehamilan hingga periode pasca partum, jika tidak segera diatasi bisa mengalami nyeri pinggang jangka panjang dan berlanjut sampai pasca melahirkan sehingga akan lebih sulit untuk disembuhkan [1]. Hal ini yang sering dirasakan ibu hamil, biasanya nyeri yang terjadi di area lumbosakral,

Nyeri pinggang dapat digolongkan menjadi bagian yaitu nyeri ringan yang mengganggu aktivitas sehari-hari, nyeri pinggang sedang bisa mengganggu aktivitas sehari-hari tetapi masih beraktivitas normal dan nyeri pinggang berat mengalami nyeri hebat dan tidak dapat melakukan aktivitas hanya bisa tirah baring

Berdasarkan penelitian Kurniati Devi Purnamasari sejumlah 30 orang responden sebagian besar (73,33%) yang mengalami nyeri sedang, sedangkan yang mengalami nyeri ringan (10%), berat (16,67) [2]. Berdasarkan penelitian Putu Dyah Pramesti Cahyani ada 36 ibu hamil yang

mengalami nyeri pinggang bawah tingkat nyeri menengah yaitu lima (nyeri kuat, dalam Dan menusuk) yaitu sebanyak 11 orang (30,6%), tingkat nyeri rendah yaitu tiga (sangat terasa namun masih bisa ditoleransi) sebanyak empat orang (11,1%) dan tertinggi yaitu tujuh (sangat intens, nyeri lebih mendominasi hingga mempengaruhi beberapa indra) sebanyak delapan orang (22,2%) dengan median lima . dan berdasarkan penelitian Nawatus Sofa diperoleh bahwa sebagian besar ibu hamil yang mengalami *overweight* 19 (70,3%) dan sebagian besar yang mengalami frekuensi nyeri pinggang selalu 18 (66,6%). Angka kejadian nyeri pinggang pada ibu hamil di Kabupaten Pamekasan mencapai 75% ibu hamil.

Beberapa faktor yang menyebabkan nyeri pinggang dalam kehamilan yaitu karena adanya peregangannya otot di daerah pinggang, peningkatan hormon estrogen dan progesteron, penambahan berat badan, pertumbuhan bayi, perubahan postur tubuh, stress, jarang berolahraga, membungkuk yang berlebihan, berjalan tanpa beristirahat, mengangkat beban. Dampak terjadinya nyeri pinggang dalam kehamilan ibu akan kelelahan dan iritabilitas serta ketidaknyamanan dalam melakukan aktifitas. Hal ini dapat merugikan ibu dan mengganggu

Solusi pada ibu hamil yang menghambat nyeri pinggang diantaranya bisa melakukan senam hamil secara teratur dengan melakukan olahraga yang ringan di pagi hari, jangan berdiri terlalu lama dan bisa menggunakan terapi farmakologi dengan cara memberikan obat anti nyeri (analgesik) dan non farmakologi menggunakan endorfin massage berupa sentuhan atau pijatan ringan yang cukup penting diberikan pada ibu hamil untuk meredakan rasa nyeri atau rasa sakit dan menciptakan rasa nyaman. Sebagai tenaga kesehatan sebaiknya ibu hamil kontrol minimal 6 kali selama kehamilan dan melakukan ANC terpadu dan diharapkan dapat lebih efektif dan selektif lagi

terhadap penanganan maupun pencegahan keluhan nyeri pinggang seperti meningkatkan konseling antara petugas kesehatan dengan pasien. Oleh karena itu diperlukan *continuity of care* pada ibu hamil TM III dengan nyeri pinggang, ibu bersalin nifas dan KB (Keluarga berencana).

METODE

Metode studi kasus yang digunakan adalah metode deskriptif dengan menggunakan manajemen asuhan kebidanan secara komprehensif menggunakan metode SOAP. Tempat yang dipilih untuk studi kasus yaitu di PMB setia Pamekasan yang dilaksanakan pada bulan Maret-april 2022. Dengan sasaran yang diambil yaitu ibu hamil TM3 khususnya ibu hamil grandemultipara.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Identitas / biodata, Ny "S" umur 26 tahun, pendidikan SMA, pekerjaan IRT, alamat teja timur pamekasan, nama suami Tn "A" umur 30 tahun, pendidikan SMA, pekerjaan kuli bangunan . Anamnesa dilakukan pada tanggal 10 maret 2022, pukul 09:00 wib ibu datang ke PMB mengatakan hamil anak pertama mengeluh sakit pinggang dan sering kencing. riwayat kehamilan sekarang Hari Pertama Haid Terakhir 16-006-2021, Taksiran Persalinan 23-03-2022. ANC 6x di bidan, 1x di dokter kandungan. Keluhan hamil muda mual muntah dan keluhan hamil tua sakit pinggang, sering buang air kecil dan kadang-kadang pusing, imunisasi T5, pergerakan janin dirasakan sejak umur kehamilan 4 bulan. Aktivitas sehari-hari istirahat tidur siang 1 jam, tidur malam (± 7 jam), melakukan pekerjaan rumah (menyapu, memasak, mencuci). Pola eliminasi BAK 5-7 x/hari (bau khas, warna kuning), BAB 1-2 x/hari (warna kecoklatan). Riwayat penyakit ibu : mengatakan tidak mempunyai penyakit menurun (asma, hipertensi, DM), penyakit menular (hepatitis, TBC), dan penyakit menahun (jantung). Riwayat penyakit keluarga : mengatakan didala keluarga tidak pernah menderita penyakit berat seperti penyakit, jantung, hipertensi, asma, diabetes dan penyakit menular seperti TBC,

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 120/80 mmHg, Nadi 80 x/menit, Pernafasan 20 x/menit, suhu tubuh

36,5°C. Tinggi badan 149 cm, berat badan 59 kg, LILA 26 cm. Hasil pemeriksaan fisik yang dilakukan pada Ny “S” dalam batas normal. Pemeriksaan Leopold 1 : TFU 3 pertengahan *prosesus xipioideu* dan pusat bagian fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong). Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba keras memanjang seperti papan punggung janin (puka). Bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin. Leopold III : Pada bagian bawateraba keras bulat melenting dan kepala sudah masuk PAP. Leopold IV : divergen. MD : 30 cm, TBJ (30 – 11) x 155 = 2.945 gram), frekuensi DJJ : 144 x/menit. Reflek patella (+), pemeriksaan penunjang HB (12 gr/dl), golongan darah (B), albumin dan Protein urine negatif.

Berdasarkan pengkajian dari data yang ada dapat disimpulkan bahwa Ny “S” mengalami Nyeri pinggang yang sedang karena bisa mengganggu aktivitas sehari-hari tetapi masih beraktivitas. Sehingga ditegakkan diagnosa kebidanan pada Ny “H” adalah G_{II}P₁₀₀₁A₀₀₀ UK 38 minggu, hidup tunggal, Letak kepala, Intrauterin, kesan jalan lahir normal, keadaan ibu dan janin baik.

Asuhan yang diberikan pada Ny “S” selama di PMB yaitu menjelaskan hasil. Menjelaskan keluhan yang dirasa seperti sering kencing dan sakit pinggang merupakan hal yang normal karena janin mulai membesar dan kepala janin sudah menekan kandung kemih sehingga mengalami keluhan sering kencing. Terapi nya bisa melakukan senam hamil, jangan berdiri terlalu lama dan bisa dengan cara farmakologi dengan cara memberikan obat anti nyeri (analgesik).

Berdasarkan hasil pengkajian data subjektif yang didapatkan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dan lahan praktik. Keluhan yang dirasakan Ny “S” yaitu sakit pinggang, sering kencing. Pengkajian data objektif pada Ny “S” nyeri pinggang pada kehamilan sering terjadi karena beberapa faktor diantaranya adanya peregangan otot di daerah pinggang, peningkatan hormon estrogen dan progesteron, penambahan berat badan, pertumbuhan bayi, perubahan postur tubuh, berjalan terlalu lama,

Pemeriksaan Tinggi fundus uteri Ny “S” dengan pertengahan PX-pusat (*prosesus xifoideus*) sesuai dengan usia kehamilan, berdasarkan MC Donald terdapat TFU:30cm. Hal ini menunjukkan

bahwa janin didalam rahim ibu tidak mengalami gangguan pertumbuhan karena nutrisi ibu selama hamil baik.

Pada pemeriksaan denyut jantung janin pada Ny “S” didapatkan dalam batas normal yaitu 144x/menit. Pengukuran denyut jantung janin untuk menentukan kesejahteraan janin, normal berkisar antara 120–160 x/menit. Pemeriksaan denyut jantung janin dapat dilakukan dengan menggunakan funandoskop atau dopler dan dihitung selama 1 menit penuh atau 60 detik. Dikatakan gawat janin jika denyut jantung kurang dari 120 atau lebih dari 160x/ menit. Dari hasil pemeriksaan pada Ny “S” dalam batas normal. Denyut jantung janin menunjukkan bayi sehat, dikarenakan kebutuhan nutrisi dan oksigennya tercukupi dalam rahim ibu.

KESIMPULAN

G_{II} p₁₀₀₁A₀₀₀ UK 38 minggu, tunggal, hidup, letkep intra uterin, kesan jalan lahir normal

DAFTAR PUSTAKA

- [1] D. Nopiska, “pengaruh senam hamil terhadap nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III,” *J. Poltekkes Kemenkes Jambi*, vol. Under the, 2019.
- [2] Pramesti Putu Dyah, “INTENSITAS NYERI PUNGGUNG BAWAH IBU HAMIL TRIMESTER III YANG MELAKUKAN PRENATAL YOGA,” *Sehat mandiri*, vol. 15 No 2 De, 2020.
- [3] N. Susanti, “Pengembangan Senam Hamil dan Pengaruhnya Terhadap Pengurangan Keluhan Nyeri Pinggang pada Ibu Hamil Trimester III,” *J. Kebidanan*, vol. 6. No. 1, 2019.
- [4] L. Fitriani, “efektivitas senam hamil dan yoga hamil terhadap penurunan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di puskesmas pekkabata,” *J. Kesehat. Masy.*, vol. 4,no2,nope, 2018.
- [5] R. Iindah, “pengaruh endorpin

- massage terhadap penurunan intensitas nyeri punggung ibu hamil,” *Temu Ilm. Has. Penelit.* 2017.
- [6] A. Sarotama and Melyana, “Implementasi Peringatan Abnormalitas Tanda-Tanda Vital pada Telemedicine Workstation,” *J. Nas. Sains dan Teknol.*, vol. 21, no. 1, pp. 1–9, 2019, [Online]. Available: <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/semnastek/article/view/5236>.
- [7] L. J. Simanjuntak and P. A. Simanjuntak, “Perbandingan Rumus Johnson Dan Rumus Risanto Dalam Menentukan Taksiran Berat Janin Pada Ibu Hamil Dengan Berat Badan Berlebih,” *Nommensen J. Med.*, vol. 5, no. 2, pp. 24–27, 2020, doi: 10.36655/njm.v5i2.139.