

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER II FISILOGIS  
DENGAN NYERI PUNGGUNG DI BPM SRI HARDI, Amd.Keb  
KECAMATAN SUMOBITO KABUPATEN JOMBANG**

*(Midwifery Care On Primary Woman Trimester II Physiological With Back Pain In Bpm  
Sri Hardi, Amd.Keb District Sumobito Jombang)*

**Isah Eka Palupi, Kolifah, Mas Imam Ali Affandi**  
**STIKES PEMKAB JOMBANG**  
Email : [isaheka17@gmail.com](mailto:isaheka17@gmail.com)

**ABSTRAK**

**Pendahuluan:** Perubahan yang terjadi pada masa kehamilan kemungkinan dapat menjadi penyulit selama masa kehamilan maupun masa persalinan. Penyulit selama masa kehamilan misalnya nyeri punggung, nyeri pinggang, nyeri panggul, serta sesak nafas. Salah satu ketidaknyamanan yang sering timbul adalah nyeri punggung. Tujuan penelitian yaitu memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester II dengan nyeri punggung di BPM Sri Hardi, Amd.Keb Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang. **Metode Penelitian:** Jenis penelitian ini adalah berupa studi kasus yang dilakukan pada dua ibu hamil di BPM Sri Hardi, Amd.Keb selama 2 minggu. Teknik pengambilan data dengan menggunakan lima langkah varney. Perbandingan pengumpulan data menggunakan alat ukur berupa observasi, pemeriksaan fisik dan dokumentasi. **Hasil:** Asuhan menunjukkan bahwa pada kasus 1 dan kasus 2 pada kunjungan ke-3 sudah tidak nyeri yang dirasakan di punggung. Selama kunjungan ke-3 baik pada kasus 1 maupun kasus 2 diberikan intervensi, yaitu, kompres air panas, senam hamil, KIE tentang *personal hygiene*, pentingnya minum tablet Fe. **Pembahasan:** Penanganan nyeri pada ibu hamil trimester II dapat dilakukan secara mandiri oleh ibu dengan cara mengompres punggung yang sakit, senam hamil dan menghindari penyebab nyeri punggung. Bidan juga harus ikut serta memberikan informasi tentang apa yang dialami ibu hamil agar apa yang dialami ibu hamil bisa cepat berkurang atau sembuh.

**Kata kunci : Ibu Hamil, Trimester II, dan Nyeri Punggung**

**ABSTRACT**

**Introduction:** Changes that occur during pregnancy may be complicated during pregnancy and labor. Difficulties during pregnancy such as back pain, lower back pain, pelvic pain, and shortness of breath. One of the most common discomforts is back pain. The purpose of the study is to provide midwifery care on primary woman trimester II physiological with back pain in BPM Sri Hardi, Amd.Keb District Sumobito Jombang. **Method:** This type of research is a case study conducted on two pregnant women in BPM Sri Hardi, Amd.Keb during 2 weeks. Technique of taking data using five steps varney. Comparison of data collection using measuring instruments such as observation, physical examination and documentation. **Result:** Of treatment for 2 weeks showed that in cases 1 and 2 cases on the 3rd visit had no pain that was felt in the back. During the 3rd visit both case 1 and case 2 were given intervention, ie, hot water compress, pregnancy exercise, IEC about personal hygiene, the importance of taking Fe tablets. **Discussion:** Treatment of pain in pregnant women trimester II can be done independently by the mother by way of compressing back pain, pregnancy exercise and avoid the cause of back pain. Midwives also must participate to provide information about what experienced pregnant women for what experienced pregnant women can be reduced or healed quickly.

**Keywords: Pregnant, Trimester II, and Back Pain**

**PENDAHULUAN**

Kehamilan dan persalinan merupakan proses fisiologi, namun merupakan faktor risiko terjadinya mortalitas dan morbiditas ibu. Oleh karenanya perlu persiapan baik secara

mental dan fisik sehingga kondisi-kondisi abnormal dapat diminimalkan (Widyawati, 2013). Pada awal kehamilan biasanya ibu hamil mengalami mual, muntah, meriang dan lemas. Pada trimester kedua dan trimester ketiga mengalami pembesaran perut, perubahan anatomis dan perubahan hormonal

akan mengakibatkan munculnya keluhan-keluhan. Keluhan-keluhan tersebut diantaranya adalah nyeri pinggang, sesak napas, varises, hemorroid, konstipasi, gangguan tidur dan lain-lain (Lestari, 2014). Menurut Dr. Didik K (2011) dalam penelitian Lestari (2014), nyeri pinggang selama kehamilan adalah keluhan umum pada wanita hamil. Angkanya sekitar 50-70% dari wanita hamil bisa merasakannya. Nyeri pinggang ini bisa dirasakan di semua tingkat usia kehamilan, tetapi paling banyak dirasakan saat kehamilan trimester II dan III.

Menurut Eileen (2007) dalam penelitian Lichayati (2013), nyeri punggung bawah lazim terjadi pada kehamilan dengan insiden yang dilaporkan bervariasi dari kira-kira 50% di Inggris dan Skandinavia sampai mendekati 70% di Australia. Mantle melaporkan bahwa 16% wanita yang diteliti mengeluh nyeri punggung hebat dan 36% dalam kajian Ostgaard et al. tahun 1991 melaporkan nyeri punggung yang signifikan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Siti Mudayyah tahun 2010 di Bidan Praktik Swasta (BPS) Siti Halimah Desa Surabayan, Kecamatan Sukodadi, Kabupaten Lamongan dari 12 responden ibu hamil ditemukan 10 responden (83 %) ibu hamil yang mengalami nyeri punggung dan 2 responden (17%) ibu hamil yang tidak mengalami nyeri punggung. Menurut Depkes Jawa Timur (2013) dari hasil penelitian didapatkan dari 38 ibu hamil, 22 orang (57,9%) ibu hamil mengikuti senam hamil secara teratur mengatakan sudah tidak pernah mengalami pegal-pegal terutama nyeri pinggang jarang dirasakan, 16 orang (42,1%) ibu hamil tidak teratur mengikuti senam hamil mengatakan masih sering merasakan pegal-pegal dan terkadang masih mengalami nyeri pinggang (Lestari, 2014).

Hasil studi pendahuluan di BPM Sri Hardi, Amd.Keb Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang didapatkan jumlah ibu hamil trimester II tahun 2016 sebanyak 77 ibu hamil yang pernah mengalami nyeri punggung sebanyak 20 ibu hamil (25,97%) dengan pemberian senam hamil untuk mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil. Ibu hamil trimester II yang mengalami nyeri punggung pada bulan Januari 2017 sebanyak 10 ibu hamil dan sebanyak 7 ibu hamil (70%) yang mengalami nyeri punggung.

Perubahan yang terjadi pada masa kehamilan tersebut mungkin dapat menjadi penyulit selama masa kehamilan maupun masa persalinan. Penyulit selama masa kehamilan misalnya nyeri punggung, nyeri pinggang, nyeri panggul, serta sesak nafas. Adanya penyulit selama masa kehamilan dan selama masa persalinan serta penyulit pada bayi dapat meningkatkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi (Ridhoyanti, 2014). Salah satu ketidaknyamanan yang sering timbul adalah nyeri punggung. Nyeri punggung merupakan gangguan yang banyak dialami oleh ibu hamil yang tidak hanya terjadi pada trimester tertentu, tetapi dapat dialami sepanjang masa-masa kehamilan hingga periode pasca natal. Wanita yang pernah mengalami nyeri punggung sebelum kehamilan beresiko tinggi mengalami hal yang sama ketika hamil, oleh karena itu penting sekali untuk dapat membedakan nyeri punggung terjadi akibat kehamilan dengan nyeri punggung yang terjadi akibat penyebab lain (Lichayati, 2013).

Menurut Braxshaw (2004) dalam penelitian Yosefa (2013), nyeri punggung terjadi karena adanya perubahan pada hormon kehamilan yang meningkatkan kadar hormon relaksin, hal ini mempengaruhi fleksibilitas jaringan ligamen yang akhirnya meningkatkan mobilitas sendi di pelvis dan akan berdampak pada ketidakstabilan spinal dan pelvis serta menyebabkan rasa tidak nyaman. Faktor predisposisi lainnya yang menyebabkan nyeri punggung berkaitan dengan penambahan berat badan, perubahan postur yang cepat, nyeri punggung terdahulu, dan peregangan yang berulang. Selain itu nyeri punggung juga dirasakan akibat kesalahan postur tubuh saat duduk, berdiri, berbaring dan bahkan pada saat melakukan aktivitas rumah.

Kompres panas merupakan pemberian air panas dengan suhu 52°C yang memiliki fungsi mengurangi rasa nyeri salah satunya nyeri punggung (Tamsuri, 2012). Senam hamil merupakan bentuk aktivitas fisik yang bermanfaat karena mengembangkan otot tubuh, meningkatkan elastisitas otot panggul dan ligamentum serta menurunkan kejadian perdarahan selama dan sesudah bersalin serta dapat menurunkan kejadian *fetal distress* (Widyawati, 2013). Untuk itu perlu diberikan latihan atau olahraga

seperti senam hamil. Senam hamil yang dilakukan secara rutin 4x dalam 1 bulan bermanfaat untuk mengurangi keluhan-keluhan pada ibu hamil seperti nyeri pinggang, kramotot, sembelit, pembengkakan, mengontrol berat badan ibu dan lain-lain. Tujuan senam hamil sendiri adalah memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot sendi sehingga mempermudah kelahiran, membentuk sikap tubuh karena sikap tubuh yang baik selama kehamilan dan dapat mengatasi keluhan-keluhan umum seperti nyeri pinggang pada ibu hamil trimester ke II dan III (Lestari, 2014).

Upaya memelihara kesehatan ibu hamil, perlu dilakukan perawatan kehamilan, seorang bidan harus mampu memberikan pelayanan *antenatal care*. Senam hamil merupakan salah satu kegiatan dalam pelayanan selama kehamilan (*antenatal care*). Senam hamil akan memberikan persalinan yang lebih baik, karena mampu memanipulasi/mengendalikan faktor penyebab persalinan yang memanjang/lama yakni dengan meningkatkan tenaga/power ibu saat persalinan. Kegunaan senam hamil di dalam *antenatal care* dilaporkan akan menaikkan dan mengurangi terjadinya berat badan bayi lahir rendah, mengurangi terjadinya persalinan prematur. Secara keseluruhan senam hamil akan berdampak sebagai suatu kenaikan kesehatan wanita hamil itu sendiri menjadi lebih baik (Ridhoyanti, 2014). Berawal dari uraian di atas maka penulis tertarik untuk menyusun laporan tugas akhir yang judul "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester II Fisiologis dengan Nyeri Punggung di BPM Sri Hardi, Amd.Keb Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang".

## **METODE PENELITIAN**

Pendekatan penelitian yang dilakukan dengan studi kasus. Penelitian studi kasus adalah studi yang mengeksplorasi suatu masalah kebidanan dengan batasan terperinci, memiliki pengambilan data yang mendalam dan menyertakan berbagai sumber informasi.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif dalam bentuk studi kasus dengan pendekatan asuhan kebidanan yang meliputi pengkajian,

analisis diagnosa dan masalah kebidanan, masalah potensial, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Masing masing kasus melakukan kunjungan rumah dilakukan selama 2 minggu dengan 6 kali kunjungan dilakukan 2 hari sekali .

## **HASIL PENELITIAN**

Hasil pengkajian data dasar didapatkan kasus 1 dan 2 mengalami nyeri pada punggungnya. Riwayat kebidanan pada kasus 1 dan 2 tidak pernah mengalami nyeri punggung sebelumnya.

Data pemeriksaan fisik kasus 1 dan 2 ditemukan perbedaan, pada kasus 1 usia kehamilan 22-23 minggu, TFU 1 jari bawah pusat dengan skala nyeri 4. Pada kasus 2 usia kehamilan 19-20 minggu, TFU 2 jari bawah pusat dengan skala nyeri 3.

Identifikasi diagnosa pada kasus 1 dan 2 sama-sama memiliki diagnosa kebidanan yang sama yaitu ibu hamil trimester II fisiologis dengan Nyeri Punggung.

Intervensi yang diberikan pada kasus 1 dan 2 sama yaitu diberikan kompres panas 2x sehari dan senam hamil.

Implementasi yang dilakukan pada kasus 1 dan 2 sama yaitu diberikan kompres panas 2x sehari dan senam hamil.

Dari hasil evaluasi pada kasus 1 dan kasus 2 pada kunjungan ke-3 sudah tidak nyeri yang dirasakan di punggung.

## **PEMBAHASAN**

### **Pengkajian Data Dasar**

Pengkajian data dasar antara kasus 1 dan kasus 2 pada keluhan utama pada kunjungan ke 1 sama-sama mengeluh nyeri pada bagian punggung. Pada kasus 1 nyeri punggung bagian bawah nyeri sejak kemarin malam dan susah tidur karena merasa sakit, sedangkan pada kasus 2 nyeri pada punggungnya sejak 1 hari yang lalu, susah tidur, aktifitas sehari-hari terganggu karena nyeri.

### **Identifikasi Diagnosa**

Identifikasi diagnosa pada kasus 1 dan kasus 2 sama yaitu ibu hamil trimester II dengan nyeri punggung. Untuk kebutuhannya yaitu diperlukan KIE cara mengatasi nyeri punggung, cara perawatan punggung selama hamil, memberikan

kompres hangat dan selama hamil.

### **Intervensi**

Intervensi yang sudah diberikan pada kasus 1 dan kasus 2 secara keseluruhan hampir sama yaitu memberikan informasi tentang nyeri punggung yang ibu alami, KIE tentang perawatan punggung saat hamil, cara mengatasi nyeri punggung, memberikan kompres hangat dan selama hamil.

### **Implementasi**

Implementasi yang sudah dilakukan pada kasus 1 dan kasus 2 yaitu sesuai dengan intervensi yang telah diberikan yaitu memberikan informasi tentang nyeri punggung yang ibu alami, KIE tentang perawatan punggung saat hamil, cara mengatasi nyeri punggung, memberikan kompres hangat dan selama hamil.

### **Evaluasi**

Hasil evaluasi pada kasus 1 dan kasus 2 pada kunjungan ke-3 ibu mengatakan sudah tidak nyeri yang dirasakan di punggung. Selama kunjungan ke-3 baik pada kasus 1 maupun kasus 2 diberikan intervensi, yaitu KIE tentang *personal hygiene*, pentingnya minum tablet Fe.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **KESIMPULAN**

Hasil penelitian dan pembahasan tentang manajemen asuhan kebidanan pada Ny. "T" dan Ny. "L" hamil trimester II fisiologis dengan nyeri punggung berdasarkan landasan teori dan penerapan manajemen asuhan kebidanan maka peneliti dapat mengambil kesimpulan dan saran-saran yang bertitik tolak pada pembahasan.

### **SARAN**

#### **Bagi Lahan Praktek**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat diterapkan oleh tenaga kesehatan untuk menerapkan dan meningkatkan kualitas pelaksanaan praktek layanan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester II dengan ketidaknyamanan nyeri punggung.

#### **Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber wawasan atau pengembangan ilmu kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester II dengan nyeri punggung.

#### **Bagi penulis**

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai hubungan nyeri punggung pada ibu hamil, serta dapat digunakan sebagai acuan untuk menerapkan teori yang telah diperoleh dalam bentuk nyata dan meningkatkan daya pikir dalam penganalisis suatu masalah.

#### **Bagi Responden**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi tentang pengertian, penyebab, penanganan dari ketidaknyamanan nyeri punggung pada ibu hamil trimester II sehingga mampu melakukan tindakan untuk mencegah dan mengatasi terjadinya nyeri punggung pada ibu hamil trimester II.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Almatsier. 2011. *Gizi Seimbang Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta : Gramedia.
- Arisman. 2010. *Buku Ajar Ilmu Gizi : Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta : EGC.
- Dwi dan Cristine, 2010. *Asuhan Persalinan Normal*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Hidayat. 2010. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Khumaira. 2012. *Ilmu Kebidanan*. Yogyakarta : Citra Pustaka
- Kementerian Kesehatan RI. 2010. *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Direktur Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat.
- Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak bagi Bidan dan Perawat*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI Pusat Promosi Kesehatan.
- Kristiyanasari, 2010. *Gizi Ibu Hamil*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Lukluk dan Aspua. 2013. *Anatomi Fisiologi dan Obsgyn Untuk*

- Kebidanan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Manuaba, Ida Bagus Gde. 2012. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta : EGC.
- Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Pendekatan Praktis Edisi 3*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam, dkk. 2008. *Asuhan Keperawatan Bati dan Anak*. Jakarta : Salemba Medika.
- Palupi, Isah Eka, dkk. 2017. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester Ii Fisiologis Dengan Nyeri Punggung Di Bidan Praktek Mandiri (Bpm) Sri Hardi, Amd. Keb Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang. Tugas Akhir. Stikes Pemkab Jombang*.
- Rohmah, 2010. *Pendidikan Prenatal Upaya Promosi Kesehatan Bagi Ibu Hamil*. Jakarta : Gramata Publishing.
- Sulistyoningsih. 2011. *Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Sarwono, 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saryono dn Anggraeni. 2013. *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Setiadi. 2012. *Konsep & Penulisan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Teori dan dan Praktik*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Triyana. 2013. *Panduan Klinis Kehamilan dan Persalinan*. Yogyakarta : D-medika.
- Yongky, dkk, 2012. *Asuhan Pertumbuhan kehamilan, Persalinan, Neonatus, Bayi dan Balita*. Yogyakarta : Nuha Medika.