

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DENGAN PIJAT IBU HAMIL
UNTUK MENGURANGI KETIDAKNYAMANAN NYERI PUNGGUNG PADA NY. N DI
PRAKTIK MANDIRI BIDAN UMMI ANISAH, S.Tr.Keb KABUPATEN SEMARANG**

Indah Puspita Wandha¹, Lisa Dwi Astuti^{1,2}

¹Prodi Diploma Tiga Kebidanan STIKES Panti Wilasa

²Email: lisadwia@yahoo.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Tujuan penulisan artikel ini untuk memberikan asuhan kebidanan secara esensial dengan memadukan terapi komplementer pijat pada ibu hamil trimester III dengan ketidaknyamanan nyeri punggung. Asuhan kebidanan ini dilakukan pada Ny. N umur 25 tahun G2P1A0 di PMB Ummi Anisah, S,Tr.Keb Kecamatan Bringin, Kabupaten Semarang.

Metode: Desain penelitian yaitu deskriptif dan jenis penelitian studi kasus dengan melakukan anamnesa, studi dokumentasi dan observasi kepada pasien. Pola pikir penatalaksanaan asuhan ini menggunakan pola pikir 7 langkah Manajemen Hellen Varney dan pendokumentasian asuhan dilakukan dengan menggunakan metode SOAP.

Hasil: Hasil yang didapat dari asuhan kebidanan esensial yang dipadukan dengan terapi komplementer pijat pada Ny. N pada masa kehamilan trimester III dengan ketidaknyamanan nyeri punggung berjalan lancar, ibu dan bayi dalam keadaan fisiologi tanpa penyulit.

Diskusi: Pemberian asuhan kebidanan secara esensial dengan terapi komplementer pijat didampingi oleh bidan sangat efektif dan membantu mendeteksi resiko pada kehamilan, mencegah komplikasi dan penyulit yang dialami ibu hamil serta mengurangi ketidaknyamanan nyeri punggung. Ketidaknyamanan nyeri punggung pada Ny. N telah berkurang setelah diberikan terapi pijat ibu hamil.

Kata Kunci: Asuhan Kebidanan, Pijat Ibu Hamil, Nyeri Punggung.

MIDWIFERY CARE FOR THIRD TRIMESTER PREGNANT WOMEN WITH PREGNANCY MASSAGE TO REDUCE BACK PAIN DISCOMFORT AT PMB UMMI ANISAH, S.Tr.Keb SEMARANG REGENCY

Indah Puspita Wandha¹, Lisa Dwi Astuti^{1,2}

¹Prodi Diploma Tiga Kebidanan STIKES Panti Wilasa

²Email: lisadwia@yahoo.com

Background: *The purpose of writing this article is to provide essential obstetric care by combining massage complementary therapy in III trimester pregnant women with back pain discomfort. This midwifery care was carried out on Mrs. N aged 25 years G2P1A0 at PMB Ummi Anisah, S.Tr.Keb Bringin District, Semarang Regency.*

Method: *Research design is descriptive and type of case study research by conducting anamnesis, documentation studies and observations to patients. This parenting mindset uses the 7-step mindset of Hellen Varney's Management and the documentation of care is carried out using the SOAP method.*

Results: *Results obtained from essential obstetric care combined with complementary massage therapy on Mrs. N during the III trimester of pregnancy with the discomfort of back pain went smoothly, the mother and baby were in a state of physiology without complications.*

Discussion: *Essential obstetric administration with complementary massage therapy accompanied by midwives is very effective and helps to detect risks in pregnancy, prevent complications and complications experienced by pregnant women and reduce back pain discomfort. The discomfort of back pain in Mrs N has been reduced after being given massage therapy of pregnant women.*

Keywords: *Obstetric care, Pregnant Women's Massage, Back Pain.*

PENDAHULUAN

Keberhasilan program kesehatan masyarakat dapat dinilai melalui indikator jumlah utama Angka Kematian Ibu (AKI) pada suatu negara. AKI menjadi indikator keberhasilan program kesehatan suatu bangsa karena ibu adalah seseorang yang mampu melahirkan bayi yang kemudian akan disebut generasi penerus bangsa dimana bayi tersebut diharapkan mampu membawa perubahan suatu bangsa menjadi lebih baik, namun AKI di Indonesia masih tinggi dan jauh dari target yang diharapkan.⁽¹⁾

Berdasarkan dari hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 menunjukkan AKI mengalami penurunan dari 359 pada tahun 2012 menjadi 305 pada tahun 2015 per 100.000 kelahiran hidup, tetapi belum memenuhi target yang

harus dicapai yaitu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan target MDGs tahun 2015. Berdasarkan Profil Kesehatan tahun 2020 jumlah kematian ibu dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian. Di tengah situasi pandemi COVID-19, angka kematian ibu dan bayi melonjak. Angka kematian ibu meningkat sebanyak 300 kasus pada 2019 menjadi sekitar 4.400 kematian pada 2020 sedangkan kematian bayi pada 2019 sekitar 26.000 kasus meningkat hampir 40 persen menjadi 44.000 kasus pada 2020.⁽²⁾ Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, didapatkan data AKI di Provinsi Jawa Tengah pada 2020 sebanyak 98,60

(530 kasus) per 100.000 KH dan AKI pada tahun 2021 triwulan I terdapat 122 kasus. Data AKB Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2020 sebanyak 7,79 (4.189) per 1.000 KH dan pada tahun 2021 triwulan 1 AKB sebanyak 962 kasus. Menurut Profil Kesehatan Kabupaten Semarang jumlah AKI pada tahun 2020 sebanyak 25 kasus per 100.000 KH, dan AKI pada tahun 2021 triwulan I sebanyak 3 kasus per 100.000 KH. Angka Kematian Bayi Kabupaten Semarang pada tahun 2020 sebanyak 120 kasus per 1.000 KH dan pada tahun 2021 triwulan I sebanyak 32 kasus.⁽³⁾

Upaya-upaya pemerintah dalam penurunan AKI dan AKB masih terus digerakkan melalui beberapa program. Pemerintah membuat Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) yang difokuskan pada lima hal yaitu meningkatkan kesehatan ibu, anak, keluarga berencana dan kesehatan reproduksi, mempercepat perbaikan gizi masyarakat, meningkatkan pengendalian penyakit. Program pemerintah Jawa Tengah yang telah berjalan di wilayah Jawa Tengah yang dimulai sejak tahun 2016 yaitu Program 5Ng (JateNG GayeNG NginceNG woNG meteNG) mampu menginspirasi terwujudnya program keluarga berencana dan pembangunan keluarga dari BKKBN. Program 5Ng berhasil memantau kondisi kesejahteraan ibu dan janin sehingga cukup efektif dalam penurunan AKI dan AKB. ^(1,4)

Bidan berperan penting dalam menurunkan AKI dan AKB, karena bidan memiliki kewenangan memberikan asuhan esensial. Kemitraan pelayanan kesehatan antara bidan dan ibu hamil adalah suatu bentuk kerja sama yang saling menguntungkan atas dasar prinsip keterbukaan dan kepercayaan, sehingga dapat dicapai hasil pelayanan kesehatan yang optimal. Pelayanan kebidanan telah mengalami pergeseran selama satu dekade ini yaitu asuhan kebidanan dilaksanakan dengan mengkombinasikan pelayanan kebidanan konvensional dan

komplementer. Pelayanan kebidanan komplementer merupakan bagian dari penerapan pengobatan komplementer dan alternatif dalam tatanan pelayanan kebidanan.⁽⁵⁾

Selama masa kehamilan ibu hamil sering merasakan ketidaknyamanan pada setiap trimester. Ketidaknyamanan trimester III antara lain nyeri punggung, stres dan kecemasan menjelang persalinan. Data menunjukkan ketidaknyamanan terbesar yang terjadi pada kehamilan trimester III adalah sakit punggung yaitu sebesar 70 %, diikuti sesak nafas 60%, bengkak pada kaki 20%, kram kaki 10%, sakit kepala 20% dan 21% ibu hamil memiliki gejala klinis kecemasan. Pada tahun 2021 didapatkan data ibu hamil di PMB Ummi Anisah, S.Tr.Keb di Desa Gogodalem, Kecamatan Bringin, Kabupaten Semarang sebanyak 40 ibu hamil. Dari 40 ibu hamil menyatakan ketidaknyamanan nyeri punggung banyak dialami pada umur kehamilan 28 minggu ke atas. Sekitar 50% (20 orang) ibu hamil mengalami nyeri punggung.⁽⁶⁾

METODE

Penelitian ini menggunakan metode diskriptif dengan pendekatan studi kasus.⁽²⁾ Dilakukan di PMB Ummi Anisah, S.Tr.Keb Kecamatan Bringin, Kabupaten Semarang, mulai tanggal 19 Februari sampai 23 April 2022, sampel penelitian yaitu Ny. N usia 25 tahun. Penelitian ini dilakukan dengan study kasus secara esensial dengan terapi komplementer pijat ibu hamil trimester III dengan ketidaknyamanan nyeri punggung.

HASIL

Selama kehamilan Ny. N melakukan pemeriksaan kehamilan atau *Antenatal Care* sebanyak 6 kali, tetapi peneliti hanya mengkaji *Antenatal Care* pada Ny. N sebanyak 5 kali dikarenakan keterbatasan waktu dan peneliti mengkaji Ny. N pada saat usia kehamilan mendekati trimester III. Masa kehamilan Ny. N berjalan normal tetapi Ny. N

terkadang merasakan ketidaknyamanan nyeri punggung. Selama proses pengkajian penulis memberikan asuhan esensial dengan mengombinasikan terapi pijat guna mengurangi ketidaknyamanan nyeri punggung. Asuhan kebidanan secara esensial dengan terapi komplementer pijat pada Ny. N berjalan dengan lancar dan Ny. N mampu menerima asuhan yang diberikan oleh bidan dengan baik.

DISKUSI

Ny. N berada pada usia 25 tahun dimana usia tersebut termasuk dalam usia reproduksi sehat yang berkisara antara 20-35 tahun. Keluhan yang dirasakan Ny.N yaitu ketidaknyamanan nyeri punggung dimana nyeri punggung dimulai pada usia 12 minggu dan akan meningkat pada saat usia kehamilan 24 minggu hingga menjelang persalinan. Seiring bertambahnya usia kehamilan dan perkembangan janin yang menyebabkan muatan di dalam uterus bertambah, menjadikan uterus membesar. Pembesaran ini akan memaksa ligamen, otot-otot, serabut saraf dan punggung teregangkan, sehingga beban tarikan tulang punggung ke arah depan akan bertambah dan menyebabkan lordosis fisiologis. Hal inilah yang menyebabkan nyeri punggung pada ibu hamil.⁽⁴⁾

Untuk mengurangi ketidaknyamanan nyeri punggung penulis memberikan terapi pijat pada ibu hamil yang dilakukan pada pengkajian I kemudian penulis mengajarkan suami Ny. N untuk pijat ibu hamil agar disaat pasien merasakan ketidaknyamanan nyeri punggung suami dapat membantu meringankan ketidaknyamanan tersebut.

Berdasarkan hasil pengkajian ibu menyatakan ini kehamilan yang kedua, kehamilan pertama pada tahun 2020 dengan usia kehamilan 39 minggu, lahir normal, ditolong oleh bidan, jenis kelamin laki-laki, berat badan saat lahir yaitu 3.600 gr dan keadaan sekarang sehat. Hasil pengkajian ibu menyatakan melakukan pemeriksaan kehamilan

sebanyak 6 kali di bidan, trimester I 2X, trimester II 3x, dan trimester III 1X. Minimal ibu hamil melakukan periksa hamil melakukan periksa hamil 4x yaitu 1x pada trimester I (sebelum usia kehamilan 4 bulan) 1x pada trimester II (usia kehamilan 14-28 minggu), dan 2x pada trimester III (pada usia kehamilan 28-36 minggu dan usia kehamilan <36 minggu). Hasil pengkajian ibu menyatakan selama hamil mendapatkan terapi tablet Fe, Asam Folat, dan kalsium.

Pada pola aktivitas penulis hanya melakukan mengkaji pada pengkajian I bahwa ibu menyatakan sebelum hamil bekerja sebagai admin toko online dan berangkat pada pukul 08.00 WIB sampai 17.00 WIB. Pada pengkajian I sampai IV ibu belum cuti pekerjaan dan mulai cuti saat penulis melakukan pengkajian yang ke lima. Ibu menyatakan sebelum hamil tidak pernah tidur siang, tidur malam 7-8 jam sehari. Selama hamil Ibu menyatakan kadang-kadang tidur siang 1 sehari, tidur malam 5-6 jam sehari tetapi ibu merasa tidak tidur nyenyak karena selama hamil tua ibu sering terbangun untuk BAK dan terkadang saat tidur merasa nyeri punggung. Pada hasil pengkajian IV diperoleh bahwa ibu tidur kurang lebih 5 jam dan tidur tidak nyenyak karena begadang mengerjakan beberapa pekerjaan yang belum selesai. Pada kasus ini penulis sudah memberikan asuhan untuk mengatasi keluhan nyeri punggung dengan melakukan pijat ibu hamil dan menganjurkan istirahat yang cukup. Ibu hamil harus menjaga pola istirahat dan tidur untuk mendukung kesehatan sendiri maupun janinnya.⁽⁸⁾ Pijat untuk ibu hamil membuat rileks dan memenuhi istirahat karena dapat meningkatkan kualitas tidur pada trimester ketiga. Dampak kualitas tidur yang buruk terhadap kesehatan dapat menyebabkan depresi, kurang konsentrasi dalam beraktivitas. Terapi pijat dapat menstimulasi syaraf dan otot sehingga mengalami relaksasi. Relaksasi otot dan syaraf menstimulasi peningkatan hormone endorphine dan menurunkan hormone adrenalin sehingga dapat

mengurangi nyeri, membantu meningkatkan kualitas tidur dan mengurangi kecemasan.^(4,5)

Pada pengkajian I sampai pengkajian V tanda-tanda vital pasien dalam batas normal. Hasil pemeriksaan *head to toe* mulai pengkajian I-V kondisi Ny. N dalam batas normal, hanya pada pengkajian ke IV ditemukan hasil pemeriksaan inspeksi bagaikan kantung mata ibu tampak hitam, kemungkinan itu salah satu efek dari ibu kurang tidur karena begadang menyelesaikan pekerjaan.

Selama proses asuhan penulis memberikan pendidikan kesehatan salah satunya yaitu mengenai ketidaknyamanan nyeri punggung. Nyeri punggung dikarenakan adanya relaksasi sendi dan otot akibat perubahan hormon dan penambahan ukuran uterus yang semakin besar. Seiring bertambahnya usia kehamilan usia kehamilan dan perkembangan janin yang menyebabkan muatan di dalam uterus bertambah, menjadikan uterus terus membesar. Pembesaran uterus ini akan memaksa ligament otot-otot, serabut saraf dan punggung teregangkan, sehingga beban tarikan tulang punggung ke arah depan akan bertambah dan menyebabkan lordosis fisiologis.⁽⁴⁾

Setelah diberikan pendidikan kesehatan Ny. N diberikan pijatan untuk mengurangi nyeri punggungnya. Terapi pijat dapat menstimulasi syaraf dan otot sehingga mengalami relaksasi. Relaksasi otot dan syaraf menstimulasi peningkatan hormone endorphine dan menurunkan hormone adrenalin sehingga dapat mengurangi nyeri, membantu meningkatkan kualitas tidur dan mengurangi kecemasan. Pijat kehamilan dilakukan dua kali seminggu selama lima minggu dan berlangsung selama 20 menit dan dilakukan secara teratur. Kualitas tidur ibu menjadi lebih baik setelah pijat kehamilan (menggosok, memijat) pada bagian tubuh yang akan dipijat. Manfaat pijat ibu hamil ini mampu memberikan efek relaksasi dan melancarkan

peredaran darah, efek relaksasi yang menyebabkan tingkat kecemasan ibu berkurang dan membuat ibu rileks terutama menjelang persalinan.^(5,6)

SIMPULAN

Asuhan Kebidanan pada Ny. N telah dilakukan selama 5 kali kunjungan ibu hamil. Asuhan kehamilan yang diberikan sesuai standar pelayanan kebidanan pada masa antenatal dan tidak ditemukan adanya penyulit. Ketidaknyamanan nyeri punggung pada Ny. N diatasi dengan memberikan terapi pijat ibu hamil dan dengan memberitahu ibu untuk menjaga posisi tubuhnya (*body mekanik*), menganjurkan untuk melakukan olahraga ringan dan istirahat yang cukup. Pada pengkajian berikutnya penulis mengevaluasi efektivitas pijat ibu hamil penulis hanya menggunakan metode wawancara Ny.N menyatakan bahwa tidur malamnya lebih lenyak dibanding sebelum dipijat.

SARAN

Bidan hendaknya tetap menjaga kualitas dalam memberikan asuhan kebidanan yang baik sesuai dengan standar pelayanan kebidanan, sayang ibu, tetap ramah kepada pasien, mampu menjalin hubungan dengan baik kepada pasien dan keluarga, serta lebih meningkatkan asuhan dengan teori yang terbaru dalam pelayanan dan kesejahteraan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Setyaningsih D, Novika AG, Safety H. Pemanfaatan terapi komplementer pada asuhan antenatal. Yogyakarta: Seminar Nasional UNRIYO; 2020. h. 172–9.
2. Lusiana N, Andriyanti R, Megasari M. Buku ajar metodologi penelitian kebidanan. Yogyakarta: Deepublish; 2015.
3. Adrian G, Hanafiah T. Diagnosa kehamilan. Dalam: Abdul, editor.

- Ilmu kandungan. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2014. h. 213.
4. Irianti B, Halida EM, Duhita F, Prabandri F, Yulita N, Hartiningtiyaswati, et al. Asuhan kehamilan berdasarkan bukti. Sagung Seto; 2014. h. 29–55.
 5. Hani U, Kussbandiyah J, Marjati, Yulifah R. Asuhan kebidanan pada kehamilan fisiologis. Jakarta: Salemba Medika; 2011. h. 68–9.
 6. Oktaviani I. Konsep dasar kebidanan kehamilan. Dalam: Asuhan kebidanan kehamilan. Jakarta: ECG; 2017. h. 279–82.
 7. Ayuningtyas IF. Kebidanan komplementer: terapi komplementer dalam kebidanan. Yogyakarta: PUSTAKA BARU PRESS; 2021.
 8. Cahyanto EB, Dkk. Asuhan kebidanan komplementer berbasis bukti. Pati: CV Al Qalam Media Lestari; 2020. h. 22–37.