

**IMPLEMENTASI TERAPI KOMPLEMENTER *PREGNANCY MASSAGE* PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN IDA ROYANI KELURAHAN SAWAH BESAR, KECAMATAN GAYAMSARI, KOTA SEMARANG**

**Sandria Margreth Charlotta Lulu<sup>1</sup>, Lisa Dwi Astuti<sup>1,2</sup>, Sintikhewati Yenly S<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Prodi Diploma Tiga Kebidanan STIKES Panti Wilasa

<sup>2</sup>Email: [lisadwia@yahoo.com](mailto:lisadwia@yahoo.com)

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Perubahan fisiologis yang dialami oleh ibu hamil trimester III dapat menyebabkan ketidaknyamanan selama masa kehamilan, salah satu dampak dari ketidaknyamanan yang dialami oleh ibu hamil yaitu gangguan tidur. Asuhan kebidanan esensial dengan terapi komplementer *pregnancy massage* dapat menangani ketidaknyamanan yang dialami ibu selama masa kehamilan. Asuhan kebidanan dilakukan pada Ny. A umur 28 tahun G2P1A0 di PMB Ida Royani, S,Tr.Keb Kelurahan Sawah Besar, Kecamatan Kota Semarang, Kota Semarang.

**Metode:** Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode deskriptif dengan melakukan anamnesa, studi dokumentasi dan observasi kepada pasien. Penatalaksanaan asuhan ini menggunakan pola pikir 7 langkah Manajemen Hellen Varney dan didokumentasikan menggunakan metode SOAP.

**Hasil:** Hasil yang diperoleh dari asuhan kebidanan esensial dengan terapi komplementer *pregnancy massage* pada Ny. A berjalan dengan lancar, ibu dan bayi dalam keadaan fisiologi tanpa penyulit dan terapi komplementer efektif dalam menangani ketidaknyamanan gangguan tidur yang dialami Ny. A.

**Diskusi:** Penelitian dilakukan di PMB pemberian asuhan kebidanan secara esensial dengan terapi komplementer *pregnancy massage* didampingi oleh bidan sangat efektif dalam membantu Ny. A dalam mendeteksi resiko pada kehamilan, mencegah dan menangani ketidaknyamanan syang dialami ibu selama masa kehamilan serta memberikan rasa nyaman dan rileks kepada Ny. A.

**Kata Kunci:** Kehamilan, *pregnancy massage*.

# **IMPLEMENTATION OF COMPLEMENTARY PREGNANCY MASSAGE THERAPY IN THE IIIIRD TRIMESTER OF PREGNANT WOMEN AT THE INDEPENDENT PRACTICE OF MIDWIFERY IDA ROYANI, SAWAH BESAR DISTRICT, GAYAMSARI DISTRICT, SEMARANG**

## **ABSTRACT**

**Background:** *Physiological changes experienced by pregnant women in the third trimester can cause discomfort during pregnancy, one of which is urination (BAK) which can cause sleep disturbances. Essential midwifery care with complementary pregnancy massage therapy can handle the discomfort experienced by mothers during pregnancy. Midwifery care was provided to Mrs. A 28 years old G2P1A0 at PMB Ida Royani, S,Tr.Keb, Sawah Besar Village, Semarang City District, Semarang City.*

**Method:** *The method used in this research is a descriptive method by carrying out anamnesis, documentation studies and observations of patients. This care management uses Hellen Varney's 7-step management mindset and is documented using the SOAP method.*

**Results:** *The results obtained from essential midwifery care with complementary pregnancy massage therapy for Mrs. A during pregnancy runs smoothly, mother and baby are in a physiological condition without complications.*

**Discussion:** *Providing essential midwifery care with complementary pregnancy massage therapy accompanied by a midwife was very effective and helped Mrs. A in detecting risks in pregnancy, preventing discomfort and complications experienced by pregnant women and providing a sense of comfort and relaxation to Mrs. A is for undergoing pregnancy.*

**Keywords:** *Obstetric care, pregnancy massage.*

## **PENDAHULUAN**

Derajat Kesehatan suatu negara dilihat dari tingginya Angka Kematian Ibu (AKI).<sup>(1)</sup> AKI merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan yang menjadi salah satu komponen indeks pembangunan maupun indeks kualitas hidup.<sup>(2)</sup> Berdasarkan dari hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 AKI di Indonesia yaitu sebanyak 305 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan target AKI di Indonesia pada tahun 2015-2019 yaitu 102 per 100.000 kelahiran hidup. Tingginya AKI di Indonesia di sebabkan oleh rendahnya kesadaran perilaku hidup bersih dan sehat, serta masih rendahnya status kesehatan ibu, gizi, kualitas pelayanan ibu hamil, dan kondisi

kesehatan lingkungan. Penyebab kematian langsung pada ibu di Indonesia adalah gangguan hipertensi dalam kehamilan (33,1%), pendarahan obstetrik (27,03%), komplikasi nonobstetrik (15,7%), komplikasi obstetrik lainnya (12,04%), infeksi yang berkaitan dengan kehamilan (6,06%), dan penyebab lain (4,81%). Penyebab kematian ibu ini menunjukkan bahwa kematian maternal dapat dicegah apabila cakupan pelayanan dan mutu pelayanan kesehatan ditingkatkan menjadi lebih baik.<sup>(3,4)</sup> Berdasarkan profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah AKI di Jawa Tengah tahun 2020-2021 AKI di Jawa Tengah mengalami peningkatan pada tahun 2020 sebanyak 98,6 per 100.000 KH dan meningkat lagi pada tahun 2021

sebanyak 199 per 100.000 KH. Tahun 2022 AKI di Jawa Tengah mengalami penurunan dari tahun sebelumnya menjadi 84,6 per 100.000 KH. Penyebab AKI di Jawa Tengah disebabkan oleh beberapa faktor yaitu gangguan metabolik (0,6%), infeksi (1,7%), gangguan sistem peredaran darah (4,4%), perdarahan (10,7%), hipertensi dalam kehamilan (16,0%), dan Covid-19 (55,2%). Berdasarkan buku saku kesehatan dinas kesehatan Provinsi Jawa Tengah AKI di Kota Semarang pada tahun 2022 yaitu sebanyak 5 kasus lalu mengalami peningkatan pada tahun 2023 menjadi 7 kasus. Penyebab AKI di kota semarang yaitu hipertensi 31%, perdarahan 19%, jantung 11%, infeksi masa nifas 4%, abortus 1%, gangguan darah 1%, gangguan metabolik 1%, dan lain-lain (Tuberculosis/TBC, multiple meningomia, *acute fatty liver of pregnancy* /AFLP, atrial fibrilasi/AF RVR, pneumonia, tumor pada anus, emboli paru, *acute respiratory distress syndrome*/ARDS, gagal ginjal, riwayat diabetes melitus, aritmia, gagal ginjal akut, typhoid, emboli air ketuban, kanker hati) 32%<sup>(5,6,7)</sup>. Berdasarkan data di PMB Ida Royani, S.Tr.Keb jumlah AKI pada tahun 2021-2023 yaitu 0 kasus dan jumlah layanan Antenatal Care (ANC) pada bulan Januari-Mei tahun 2023 terhitung 35 orang ibu hamil. Pelayanan kebidanan di PMB Ida Royani, S.Tr.Keb belum menggunakan terapi komplementer.

Upaya yang dilakukan oleh pemerintah untuk menurunkan AKI yaitu dengan menjamin agar setiap ibu mampu mendapatkan akses pelayanan kesehatan yang berkualitas dalam hal ini bidan sebagai ujung tombak untuk melakukan pelayanan seperti pelayanan kesehatan ibu hamil dengan melakukan pemeriksaan ANC, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana pasca persalinan (KB).<sup>(5,6,8)</sup>

Kehamilan merupakan fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi, bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan lunar atau 9 bulan menurut kalender Internasional.<sup>(9)</sup> Selama masa kehamilan ibu hamil sering merasakan ketidaknyamanan pada setiap trimester. Ketidaknyamanan trimester III antara lain sering buang air kecil 50%, keputihan 15%, konstipasi 40%, perut kembung 30%, bengkak pada kaki 20%, kram pada kaki 10%, sakit kepala 20%, striae gravidarum 50%, hemoroid 60% dan sakit punggung 70%.<sup>(10)</sup> Bidan dapat melakukan penanganan untuk mengatasi ketidaknyamanan pada ibu hamil dengan memberikan pelayanan kebidanan berupa terapi konvensional dan terapi komplementer. Terapi komplementer tengah menjadi tren dalam pelayanan kebidanan di Indonesia karena banyak ibu hamil yang memilih terapi komplementer untuk mengatasi ketidaknyamanan yang dialami selama kehamilan. Berbagai teknik terapi komplementer diantaranya terapi pijat (61,4%), relaksasi (42,6%), yoga (40,6%) dan akupresur (44,65%) sudah diteliti dan dikembangkan untuk mengatasi nyeri punggung bawah pada ibu hamil.<sup>(11,12)</sup>

## METODE

Metode yang digunakan yaitu metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian dilakukan di PMB Ida Royani S.Tr.Keb Kelurahan Sawah Besar, Kecamatan Gayamsari, Kabupaten Kota Semarang, mulai tanggal 8 Mei sampai 15 Juni 2023, sampel penelitian yaitu Ny. A usia 28 tahun. Penelitian ini dilakukan dengan study kasus secara esensial dengan terapi komplementer *pregnancy massage*.

## HASIL

Ny. A selama masa kehamilan melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 12 kali. Masa kehamilan Ny.A berjalan dengan normal tetapi merasakan ketidaknyamanan dalam kehamilan trimester III seperti sering buang air kecil, sering pusing dan kontraksi palsu (*Braxton Hicks*). Ketidaknyamanan yang dialami oleh ibu hamil trimester III ini dapat berpengaruh dalam menjalani masa kehamilannya salah satunya yaitu gangguan kualitas tidur. Dalam proses pengkajian penulis memberikan asuhan kebidanan esensial dengan mengkombinasikan menggunakan terapi komplementer *pregnancy massage*, hal ini dilakukan untuk mengurangi ketidaknyamanan yang dialami oleh Ny. A. Asuhan kebidanan esensial dengan terapi komplementer *pregnancy massage* pada Ny. A berjalan dengan lancar dan Ny. A mampu menerima asuhan yang diberikan oleh bidan dengan baik.

## DISKUSI

Usia Ny. A saat dilakukan pengkajian yaitu 28 tahun dimana usia tersebut termasuk dalam usia reproduksi sehat. Usia reproduksi sehat yaitu 20-35 tahun. Keluhan yang dirasakan Ny. A yaitu ketidaknyamanan seperti sering buang air (BAK), sering pusing dan kontraksi palsu (*Braxton Hicks*). Secara fisiologis keluhan sering berkemih disebabkan oleh kandung kemih yang tertekan karena uterus. Sering BAK juga merupakan suatu perubahan fisiologis dimana terjadi peningkatan sensitivitas kandung kemih dan pada tahap selanjutnya merupakan akibat kompresi pada kandung kemih.<sup>(12)</sup> Ibu hamil trimester III juga seringkali mengalami pusing. Hal ini terjadi pada beberapa ibu hamil mengalami perubahan hormon selama masa kehamilan yang membuat pembuluh darah melebar, sehingga membuat suplai darah ke otak menjadi berkurang dan menimbulkan rasa pusing pada ibu hamil.<sup>(13)</sup>

Berdasarkan hasil pengkajian ibu menyatakan ini kehamilan yang kedua, kehamilan pertama pada tahun 2016 dengan usia kehamilan 9 bulan, lahir normal, ditolong oleh bidan, jenis kelamin laki-laki, berat badan saat lahir yaitu 3.300 gr dan keadaan sekarang sehat. Hasil pengkajian ibu menyatakan melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 12 kali di bidan, 10 kali di bidan dan 2 kali di dokter. Minimal ibu hamil melakukan periksa hamil melakukan periksa hamil 6 kali di fasilitas kesehatan dan minimal 2 kali melakukan pemeriksaan di dokter 2 kali. Hasil pengkajian ibu menyatakan selama hamil mendapatkan terapi tablet Fe, Asam Folat, kalsium, dan vitamin C.

Pada pola aktivitas ibu sebelum hamil aktivitas sehari-hari yaitu mengurus rumah seperti memasak, mencuci baju dan piring, menyapu, pel dan lain sebagainya, mengurus suami dan anak dilakukan sendiri, sedangkan selama hamil pekerjaan dibantu oleh suami. Pada pola istirahat Ibu menyatakan sebelum dan selama hamil ibu tidur siang  $\pm 1$  jam dan istirahat malam 6-7 jam, Sebelum hamil ibu tidur dengan nyenyak, sedangkan selama hamil pada pengkajian I pasien menyatakan tidur kurang nyenyak di malam hari, karena sering berkemih. Pada kasus ini penulis sudah memberikan asuhan untuk mengatasi ketidaknyamanan yang dialami oleh Ny. A dengan memberikan pendidikan kesehatan mengenai ketidaknyamanan yang di alami dan juga dikombinasikan dengan melakukan *pregnancy massage* untuk membuat ibu hamil lebih rileks dan nyaman dalam menjalani masa kehamilannya yang didalamnya termasuk untuk meningkatkan kualitas tidur menjadi lebih nyenyak. Dampak kualitas tidur yang buruk terhadap kesehatan dapat menyebabkan depresi, kurang konsentrasi dalam beraktivitas. Terapi komplementer *pregnancy massage* dapat menstimulasi syaraf dan otot sehingga mengalami relaksasi.

Pada pengkajian I sampai pengkajian V tanda-tanda vital pasien dalam batas normal. Hasil pemeriksaan *head to toe* mulai pengkajian I-V kondisi Ny. A dalam batas normal.

Selama proses asuhan penulis memberikan pendidikan kesehatan yaitu mengenai ketidaknyamanan sering buang air kecil, sering pusing dan kontraksi palsu (*Braxton Hicks*) dan beberapa lainnya, namun pada pelaksanaannya ada beberapa pendidikan kesehatan yang terlambat diberikan pada Ny. A. Pendidikan kesehatan diberikan untuk mencegah dan menangani ketidaknyamanan yang dialami Ny. A. Ketidaknyamanan yang dialami Ny. A salah satunya sering BAK yang menyebabkan terganggunya kualitas tidur.

Setelah diberikan pendidikan kesehatan Ny. A dilakukan *pregnancy massage* agar lebih rileks, sehingga dapat meningkatkan kualitas tidur lebih nyenyak. *Pregnancy massage* dapat membuat otot-otot lebih rileks. Hal ini akan membantu tidur ibu lebih nyenyak. *Pregnancy massage* dilakukan seminggu sekali oleh bidan, namun pada pelaksanaan pengkajian I ke pengkajian II jaraknya 2 minggu setelah pengkajian I, namun Ny. A tetap dilakukan *pregnancy massage* oleh suami yang telah diajari oleh bidan untuk melakukan *pregnancy massage*, hal ini dilakukan agar efektivitas *pregnancy massage* lebih baik. Hasil dari *pregnancy massage* yang dilakukan memberi efek yang baik bagi kualitas tidur ibu. Kualitas tidur Ny. A menjadi lebih baik setelah dilakukan *pregnancy massage*. Manfaat *pregnancy massage* bagi ibu hamil yaitu memberikan efek relaksasi dan melancarkan peredaran darah, efek relaksasi yang menyebabkan tingkat kecemasan ibu berkurang dan membuat ibu rileks dalam menjalani masa kehamilannya.<sup>(14)</sup>

## SIMPULAN

Asuhan Kebidanan pada Ny. A telah dilakukan selama 5 kali kunjungan ibu hamil. Asuhan kehamilan yang diberikan sesuai standar pelayanan kebidanan pada masa antenatal (10 T) dan tidak ditemukan adanya penyulit. Ketidaknyamanan sering BAK, sering pusing dan kontraksi palsu (*Braxton-Hicks*) pada Ny. A diatasi dengan memberikan pendidikan kesehatan, namun pada pelaksanaannya ada beberapa pendidikan kesehatan yang terlambat diberikan kepada Ny. A. Evaluasi efektivitas *pregnancy massage* dilakukan dengan metode wawancara. *Pregnancy massage* yang dilakukan pada Ny. A memberikan efektivitas seperti kualitas tidur Ny. A lebih nyenyak, lebih rileks dan nyaman dalam menjalani masa kehamilannya.

## SARAN

Bidan dapat menjaga kualitas dalam memberikan pelayanan asuhan kebidanan yang tepat waktu dan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan mampu menambah ilmu dan keterampilan mengenai terapi komplementer.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Melani N, Nurwahyuni A. Analisis faktor yang berhubungan dengan demand atas pemanfaatan penolong persalinan di Provinsi Banten: Analisis Data SUSENAS 2019. [Diakses tanggal 25 November 2022]. Didapat dari: <https://stp-mataram.e-journal.id>
2. Susiana S. Angka kematian ibu: faktor penyebab dan upaya penanganannya. [Diakses pada tanggal 25 November 2022]. Didapat dari: <https://sdip.dpr.go.id/search/de>

- [tail/category/Info%20Singkat/id/1018](#)
3. Alvaro R, Christianingrum R, Riyono T. Analisis RKP dan pembicaraan pendahuluan APBN. Jakarta: Badan Keahlian sekretariat Jenderal Dewan Perwakilan Rakyat Indonesia; 2015. h. 2-3.
  4. Amreani Y. Issu kesehatan masyarakat dalam SDG's. Jawa tengah: Nasya Expanding Management; 2021. h. 49-50, 72-3
  5. Seminar DY. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2021. Semarang. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah; 22. h.43-5
  6. Dinas Kesehatan Kota Semarang. Buku saku kesehatan tahun 2021. Jawa Tengah: Pemerintah Provinsi Jawa Tengah; 2021. h. 113
  7. Dinas Kesehatan Kota Semarang. Buku saku kesehatan tahun 2023 triwulan 2. Jawa Tengah: Pemerintah Provinsi Jawa Tengah; 2023. h. 85-7
  8. Dinas Kesehatan Kota Semarang. Buku saku kesehatan tahun 2022. Jawa Tengah: Pemerintah Provinsi Jawa Tengah; 2022. h. 89
  9. Adriaansz GHT. Ilmu kebidanan. Edisi 4. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2014. h.213
  10. Nurhayati B, Simanjuntak F, Karo Br M. Reduksi ketidaknyamanan kehamilan trimester III melalui senam yoga. Jawa Barat: Jurnal Binawan student journey; 2019. h. 167
  11. Altika S, Kasanah U. Survei implementasi pelayanan kebidanan komplementer dalam mengurangi intervensi medis. Community of Publishing in Nursing (COPING). Vol 9. 2021. h. 15-20
  12. Ashriady, Altahira S, Padeng PE, Suhaid ND, Badi'ah A, Rahayu M, dkk. Aplikasi terapi komplementer di kebidanan. Bandung: Media Sains Indonesia; 2022. h. 189-190
  13. Irianti B, Duhita F, Prabandari F, Yulita N, Yulianti N, Anggraini Y. Asuhan kehamilan berdasarkan bukti. Jakarta: Sagung seto; 2014. h. 25, 133-144
  14. Ernawati, Karo Br M, Isnaini F, Hidayati N, Ummiyati M, Putri D, dkk. Ketidaknyamanan dan komplikasi yang sering terjadi selama kehamilan. Malang: Rena cipta mandiri; 2022. h. 59-69
  15. Lestari R, Haryanto J, Martini M, Prasetya H, Widada W, Sutysna H. Aplikasi terapi komplementer bagi tenaga kesehatan. Jawa barat: Media sains indonesia; 2022. h. 178-9