

Penatalaksanaan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III melalui Pendidikan dan KIE penanganan nyeri

Erlina Dewi Anggita, Enny Fitriahadi

Prodi Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Indonesia
Email: ennyfitriahadi@unisayogya.ac.id, erlinanew67@gmail.com

Abstrak

Meskipun sakit punggung seringkali dianggap sebagai keluhan yang umum terjadi pada trimester ketiga kehamilan, penelitian ini berfokus pada pelaksanaan perawatan bidan yang efisien guna mengatasi situasi tersebut. Studi ini mengadopsi metode deskriptif observasional dengan fokus pada kasus individu untuk menggambarkan fenomena sakit punggung yang dialami oleh ibu hamil. Periode penelitian ini adalah Oktober 2023 sampai dengan Juli 2024 dengan melibatkan ibu hamil trimester III sebagai subjek penelitian. Pengumpulan data primer dan sekunder dilakukan sebagai langkah awal analisis data, diikuti oleh penyajian dan penarikan kesimpulan. Penelitian ini menggunakan instrumen berupa manajemen asuhan kebidanan dan peralatan untuk pemeriksaan fisik ibu hamil.

Data subjektif dan objektif dari kunjungan asuhan pertama hingga ketiga telah dianalisis dan hasilnya menunjukkan kesesuaian dengan keluhan serta kebutuhan ibu hamil. Pelayanan kebidanan terhadap wanita hamil dilaksanakan secara komprehensif sesuai dengan pedoman dan peraturan yang ada. Setelah informasi terkumpul, dilakukan evaluasi dan tindakan yang tepat. Ny. N, di usia 27 tahun dan tengah mengandung anak pertama di usia kehamilan 32 minggu, melaporkan bahwa nyeri punggung adalah keluhan utama yang dirasakan. Riwayat kehamilannya tercatat sebagai G1P0A0AH0. Ny. N, telah diberikan asuhan kebidanan yang terdiri dari pendidikan kesehatan dan KIE tentang penanganan nyeri punggung, tanda bahaya pada kehamilan Trimester III, serta tanda-tanda persalinan.

Kata Kunci : Penatalaksanaan Nyeri Punggung; Ibu Hamil Trimester III; Pendidikan dan KIE Penanganan Nyeri

Management of back pain in pregnant women in the third trimester through education and KIE pain management

Abstract

Although back pain is often considered a common complaint in the third trimester of pregnancy, this study focuses on the implementation of efficient midwife care to address the situation.

This study adopted a descriptive observational method with a focus on individual cases to describe the phenomenon of back pain experienced by pregnant women. The period of this study was October 2023 to July 2024 involving third trimester pregnant women as research subjects. Primary and secondary data collection was conducted as the first step of data analysis, followed by presentation and conclusion drawing. This study used instruments in the form of midwifery care management and equipment for physical examination of pregnant women.

Subjective and objective data from the first to the third care visits have been analyzed and the results show conformity with the complaints and needs of pregnant women. Obstetric care for pregnant women is carried out comprehensively in accordance with existing guidelines and regulations. After the information is collected, appropriate evaluation and action are taken. Mrs. N, 27 years old and pregnant with her first child at 32 weeks gestation, reported that back pain was her main complaint. Her pregnancy history was recorded as G1P0A0AH0. Mrs. N, was given midwifery care consisting of health education and IEC on back pain management, danger signs in third trimester pregnancy, and signs of labor.

Keyword : *Midwifery Care, Third Trimester Pregnant Women, Pain Management Education and KIE.*

1. Pendahuluan

Di beberapa wilayah seperti Amerika Serikat, Kanada, Islandia, Korea, dan Turki, lebih dari setengah jumlah wanita yang sedang mengandung mengalami nyeri punggung. Di sisi lain, di daerah non-Skandinavia seperti Afrika dan Amerika Utara, angka ini menunjukkan variasi yang luas, mulai dari 21% hingga 89,9%. Keluhan nyeri punggung dialami oleh 47-60% ibu hamil pada usia kandungan 5-7 bulan. Keluhan ini cenderung lebih sering dirasakan pada malam hari dan selama trimester III kehamilan. Menurut penelitian Janah (2023), prevalensi nyeri pada ibu hamil mengalami peningkatan yang signifikan dari trimester I (16,7%) ke trimester II (31,3%) dan mencapai puncaknya pada trimester III (53%). Data dari Kemenkes RI (2019) menunjukkan bahwa ketidaknyamanan selama kehamilan, terutama nyeri punggung, juga cukup tinggi, yakni sekitar 28,7% di Indonesia. Angka ini lebih tinggi dibandingkan prevalensi global yang berkisar antara 3-17%, dengan negara maju cenderung lebih rendah (10%) dibandingkan negara berkembang (25%).

Keluhan nyeri punggung dapat ditangani dengan berbagai terapi, baik farmakologis maupun non-farmakologis. Penggunaan obat-obatan seperti parasetamol, NSAID, dan ibuprofen merupakan contoh penatalaksanaan farmakologis, sementara pijat, latihan mobilisasi, akupuntur, relaksasi, dan terapi air menjadi pilihan non-farmakologis (Aulia & Nunung, 2018).

Pasal 47 dalam UU No. 4 Tahun 2019 menyebutkan bahwa peran bidan mencakup pemberian dan pengelolaan pelayanan kebidanan, memberikan penyuluhan dan konseling, berperan sebagai pendidik dan pembimbing, serta bertindak sebagai fasilitator klinis. Bidan juga berperan dalam menggerakkan masyarakat dan memberdayakan perempuan, serta melakukan penelitian dalam bidang praktik kebidanan. Bidan dapat membantu mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil dengan memberikan KIE, seperti saran untuk memakai bantal tambahan guna mendukung pinggang dan punggung saat tidur, berbaring menyamping, melakukan relaksasi, massase, dan berendam air hangat. Senam hamil dapat membantu ibu hamil trimester III untuk merelaksasikan otot-otot, mengurangi aktivitas fisik yang berlebihan, serta menjaga postur tubuh yang baik dengan menjaga tulang punggung tetap tegak (Kemenkes RI, 2020)

Sakit punggung sering dianggap sebagai keluhan yang lazim di kalangan wanita yang sedang hamil, khususnya pada akhir masa kehamilan. Sebagian besar wanita hamil cenderung beristirahat saja saat mengalami keluhan ini dengan harapan bahwa rasa tidak nyaman tersebut akan hilang tanpa penanganan khusus. Keterlambatan dalam mengatasi sakit pinggang bisa mempengaruhi rutinitas harian dan memberikan efek buruk pada masa kehamilan trimester III. Untuk alasan tersebut, perlu segera dicari solusi dalam mengatasi persoalan ini (Hudana et al, 2022). Penelitian ini ditujukan untuk meningkatkan mutu asuhan kebidanan bagi ibu hamil di trimester III yang kerap merasakan nyeri di punggung.

2. Metode Penelitian

Peneliti menerapkan metode deskriptif observasional dengan fokus pada studi kasus untuk memahami pengalaman ibu hamil yang merasakan nyeri punggung. Penelitian ini secara khusus menargetkan ibu hamil yang sedang mengandung anak pada trimester ketiga di wilayah Puskesmas Arinta Pandak Bantul dengan rentang waktu penelitian dari Oktober 2023 sampai Juli 2024. Penelitian ini melibatkan pengumpulan data primer dan sekunder, dilanjutkan dengan penyajian data menggunakan instrumen manajemen asuhan kebidanan dan alat pemeriksaan fisik yang telah terkalibrasi. Analisis mendalam terhadap data tersebut kemudian dilakukan untuk menarik kesimpulan.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Hasil

Ny. N, usia 27 tahun, tercatat sebagai responden dalam penelitian ini. Sebagai G1P0A0, ia datang ke PMB Arinta Lindari pada Sabtu, 17 Desember 2023, pukul 10.00 WIB dengan usia kehamilan 32 minggu dan mengeluhkan nyeri punggung. Selama kehamilannya, Ny. N telah melakukan pemeriksaan ANC sebanyak enam kali di tempat yang sama. HPHT terakhir yang dilaporkan adalah 7 Mei 2023, dengan HPL diperkirakan jatuh pada 12 Februari 2024. Ny. N juga sudah mendapatkan imunisasi TT lengkap. Skala nyeri 39 menunjukkan ia mengalami nyeri sedang dengan skala 5. Pasien memiliki

suami yang bernama Tn. A, berusia 30 tahun dan bekerja di sektor swasta. Pada usia kehamilan 32 minggu, Ny. N merasakan ketidaknyamanan berupa pegal-pegal di punggung. Ibu menyebutkan bahwa rutinitas harian yang biasa dilakukannya adalah menyapu, mengepel, mencuci, dan memasak. Beliau merasakan bahwa nyeri yang dialaminya semakin parah setelah melakukan pekerjaan berat tersebut. Ibu menyebutkan bahwa dirinya telah melakukan pemeriksaan kehamilan ANC sebanyak enam kali. Ketidaknyamanan pada punggung cukup meresahkan dan mempengaruhi kualitas tidurnya. Ny. N juga menyebutkan bahwa beliau tidak memiliki riwayat penyakit seperti hipertensi, TBC, asma, jantung, diabetes, atau stroke. Tidak ditemukan adanya penyakit keturunan, infeksi, atau penyakit kronis dalam keluarga Ny. N. Rasa pegal di punggung yang dikeluhkan membuat ibu merasa tidak nyaman dan terganggu dalam melakukan rutinitas harian.

3.2. Pembahasan

Dari data subjektif yang dikumpulkan, pada kunjungan pertama ibu mengeluh sakit pada punggung. Menurut teori yang diajukan oleh Fithriyah dalam penelitian Arummega (2022), wanita yang sedang mengandung pada trimester III sering merasakan ketidaknyamanan pada bagian punggung. Hal ini terjadi akibat melemahnya jaringan otot yang menyebabkan otot tidak cukup kuat untuk mendukung rahim yang semakin membesar sehingga muncul rasa sakit pada area punggung.

Pada kunjungan kedua, berdasarkan evaluasi yang dilakukan pada kunjungan tersebut, diperoleh data subjektif bahwa Ny. N mengungkapkan masih merasakan nyeri di bagian punggung setelah melakukan aktivitas. Guna mengurangi dan mencegah rasa nyeri punggung pada ibu hamil di trimester III, penerapan mekanika tubuh yang baik sangat diperlukan. Mekanika tubuh pada ibu hamil trimester III ini meliputi postur berdiri yang benar, posisi tidur, cara mengangkat beban, dan posisi jongkok yang tepat (Novita et al., 2023).

Saat pemeriksaan pada kunjungan ketiga, hasil pengkajian subjektif menunjukkan bahwa Ny. N mengungkapkan dirinya masih mengalami rasa nyeri di punggung, namun sudah lebih baik dan tidak sesakit hari sebelumnya. Nyeri yang dirasakan telah berkurang dan ibu mulai merasa lebih nyaman karena sudah dapat mengatasi rasa pegal di punggung sendiri. Suami dan keluarga sangat memberi dukungan dan menanti saat persalinan tiba. Dukungan dari pihak keluarga atau pasangan sangat berperan penting dalam memengaruhi kondisi psikologis ibu selama persalinan. Keterlibatan suami sebagai pendamping istri selama persalinan merupakan salah satu contoh penerapan prinsip perawatan kehamilan yang berpusat pada keluarga. Suami memiliki tanggung jawab dan peran penting terhadap kesehatan istri yang akan melahirkan buah hatinya (Manuaba, 2018).

Di kunjungan keempat, hasil dari data subjektif menunjukkan bahwa Ny. N mengaku nyeri di punggungnya kini lebih ringan. Keluarga beserta suaminya memberikan dukungan penuh menantikan persalinan. Ny. N juga mengungkapkan kecemasan terkait persalinan yang akan datang. Kekhawatiran dan rasa cemas saat hamil adalah hal yang tak dapat dihindari, hampir selalu hadir bersama kehamilan, serta merupakan bagian dari proses adaptasi yang normal terhadap perubahan fisik dan mental selama masa kehamilan. Dengan meningkatnya usia kandungan, pusat perhatian dan pikiran ibu mengandung mulai tertuju pada waktu yang dianggap sebagai puncaknya sehingga kegelisahan dan rasa takut yang dirasakan oleh ibu mengandung akan semakin memuncak menjelang kelahiran (Aprianawati, 2017).

Pada kunjungan awal, data obyektif Ny. N menunjukkan tinggi badan 159 cm, berat badan sebelum kehamilan 50 kg, dan berat badan saat ini 58,6 kg. Menurut (KEMENKES, 2022), standar pelayanan antenatal mencakup 10T, yang salah satunya melibatkan pengukuran tinggi dan penimbangan berat badan. Tinggi badan diukur hanya satu kali selama kunjungan pertama, sementara berat badan ditimbang setiap kali ibu hamil melakukan kunjungan. Tekanan darah yang dianggap normal pada pasien biasanya sekitar 120/80 mmHg, meskipun hal ini juga dapat dipengaruhi oleh usia. Nadi: 80 kali/menit, Pernapasan: 20 kali/menit, dan saat pemeriksaan perut, TFU diukur 30 cm. Berdasarkan penelitian Aghadiati (2019), ketinggian fundus uteri berkorelasi dengan berat badan janin dan mencerminkan pertumbuhan janin serta lebih tepat dalam mengukur ukuran janin. Posisi presentasi menunjukkan bagian terendah yang teraba adalah kepala, menurut Fajrin et al. (2021).

Pemeriksaan posisi janin dilakukan untuk mengetahui bagian mana dari bayi yang berada di bawah sekaligus menilai apakah bagian tersebut sudah mencapai pintu masuk panggul. Punggung terasa di sebelah kanan, kepala janin belum mencapai PAP, dan DJJ berada pada 145 kali per menit. Menurut (Fajrin et al, 2021), detak jantung janin yang dianggap normal berkisar antara 120-160 kali per menit. Tidak ada edema pada ekstremitas atas dan bawah serta refleksi patella menunjukkan hasil positif.

Pemeriksaan fisik pada kunjungan kedua menunjukkan hasil yang baik, kesadaran pasien composmentis. Kondisi umum ibu terlihat sehat, tanda vital (TTV) meliputi: TD 120/79 mmHg, Nadi 80 per menit, Respirasi 20 kali per menit, Suhu 36,6°Celsius, Berat badan 58,6 kg, dan Tinggi badan 159 cm.

Saat kunjungan ketiga, hasil pemeriksaan fisik ibu dalam kondisi baik dan kesadarannya composmentis. Kondisi umum pasien baik, dengan tanda vital sebagai berikut: tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 118 kali/menit, laju pernapasan 18 kali/menit, suhu tubuh 36,5°Celsius, berat 58,9 kg, dan tinggi 159 cm.

Pada kunjungan keempat, hasil pemeriksaan fisik tetap baik, dengan kesadaran composmentis. Kondisi umum ibu stabil, dengan tanda-tanda vital: tekanan darah 120/80 mmHg, denyut nadi 75 kali per menit, frekuensi pernapasan 21 kali per menit, suhu tubuh 36,6°C, berat badan 59,3 kg, dan tinggi badan 159 cm.

Setelah dilakukan evaluasi dan observasi, diberikan edukasi mengenai cara mengatasi sakit punggung, yaitu dengan memperbanyak waktu istirahat, menghindari mengangkat beban berat, menjaga posisi tubuh saat duduk dan berdiri, menggunakan bantal saat tidur untuk menjaga kelurusan punggung, memilih kasur yang keras dan rata untuk tidur, serta melakukan pijatan pada area punggung yang terasa sakit. Ibu dapat dibantu dengan memberikan kompres hangat di area punggung selama 15–20 menit, yang bisa diulang dua kali sehari. Peneliti menerangkan kepada ibu bahwa kompres hangat dapat memberikan rasa rileks pada tubuh, sekaligus mengurangi otot punggung yang tegang dan kaku. Metode kompres panas melibatkan penggunaan suhu hangat untuk meredakan area yang terasa sakit dan memberikan dampak fisiologis. Terapi ini dilakukan dengan menempelkan kain yang dibasahi air hangat bersuhu 37-40°C ke permukaan kulit. Handuk yang direndam dalam air hangat kemudian diperas, atau botol berisi air hangat, dapat digunakan sebagai kompres hangat. Tujuannya adalah untuk meredakan rasa sakit dan mencegah otot mengalami kejang, sehingga memberikan kenyamanan bagi wanita hamil di trimester III (Andreine, 2016).

Sangat disarankan untuk mengonsumsi makanan bergizi dan makanan bernutrisi. Hal ini karena asupan ibu hamil memengaruhi pertumbuhan janin, perjalanan kehamilan, serta kondisi kesehatan ibu dan anak. Nutrisi yang diperoleh janin sebagian besar berasal dari makanan yang dimakan oleh ibu hamil. Penting bagi ibu yang sedang mengandung untuk mengetahui makanan apa yang paling bermanfaat untuk mereka dan janinnya. Dengan demikian, kesehatan ibu dapat terjaga dan bayi yang dikandung akan mendapatkan pertumbuhan dan perkembangan yang optimal (Yulianingsih, 2022).

Bidan menyediakan tablet Fe dan Kalk yang harus diminum di pagi serta malam. Selama kehamilan, setiap ibu hamil perlu menerima setidaknya 90 tablet suplemen penambah darah dan asam folat, yang diberikan sejak kunjungan pertama (Kristiana, 2017).

4. Kesimpulan

Penilaian terhadap data subjektif dari kunjungan pertama hingga ketiga menunjukkan bahwa perawatan yang diberikan kepada wanita hamil telah sesuai dengan keluhan dan kebutuhan pasien. Dalam praktik kebidanan pada Ny. N, pendekatan yang dilakukan adalah secara menyeluruh sesuai dengan pedoman pelayanan kebidanan dan peraturan pemerintah. Tinjauan data faktual dari kunjungan I-III mengenai perawatan yang diberikan kepada wanita hamil telah sejalan dengan kebutuhan ibu sesuai dengan prosedur operasional secara menyeluruh.

Penelitian ini berkontribusi dengan memberikan pelayanan menyeluruh selama tiga kali kunjungan kepada ibu. Selama kunjungan tersebut, Ny. N menerima edukasi dan informasi sesuai dengan keluhan serta kebutuhannya. Pada kunjungan ketiga, hasilnya menunjukkan Ny. N sudah tidak merasakan nyeri di punggung.

5. Ucapan Terimakasih

Ucapan terima kasih kami tujukan kepada Kepala PMB Arinta atas keterlibatannya dalam proses riset ini, serta kepada semua peserta yang berkenan mengambil bagian dalam penelitian tersebut.

Daftar Pustaka

- Aghadiati, F. (2019). Hubungan Asupan Gizi, Tinggi Fundus Uteri Dan Sosial Ekonomi Dengan Berat Bayi Lahir. *Scientia Journal*, 8(1), 338–347. <https://doi.org/10.35141/scj.v8i1.51>
- Amalia, A. R., Erika, E., & Dewi, A. P. (2020). Efektivitas Kompres Hangat terhadap Intensitas Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III. *Holistic Nursing and Health Science*, 3(1), 24–31. <https://doi.org/10.14710/hnhs.3.1.2020.24-31>
- Anugraheni, V. M. D., & Wahyuningsih, A. (2018). Efektivitas kompres hangat dalam menurunkan intensitas nyeri dysmenorrhea pada mahasiswi STIKES RS Baptis Kediri. *Jurnal STIKES*, 6(1), 1–10. Retrieved from <http://puslit2.petra.ac.id/ejournal/index.php/stikes/article/view/18838/18533>
- Chaerunnisa, A., Latief, S., & Karsa, N. S. (2019). Hubungan Derajat Spondylolisthesis dengan Nyeri Pasien Low Back Pain Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar. *Green Medical Journal*, Dachlan. (2019). Pengaruh Back Exercise Pada Nyeri Punggung Bawah (Studi Experimen Perbandingan Dua Model Latihan Punggung Bawah Di Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta).
- Fajrin, H. R., Maharani, S., & Fitriyah, A. (2021). Simulator Fetal Doppler. *Medika Teknika : Jurnal Teknik Elektromedik Indonesia*, 2(2). <https://doi.org/10.18196/mt.v2i2.1121>
- Fitriani. (2018). Efektifitas Senam Hamil dan Yoga Hamil terhadap Penurunan Nyeri Punggung pada Ibu Hamil TM III di Puskesmas Pekkabata. *J. Kesmas Vol 4*
- KEMENKES, 2021. (2022). Laporan Kinerja Direktorat Kesehatan Keluarga Tahun 2021. Kementerian Kesehatan RI, 5201590(021), 4. <https://www.depkes.go.id/article/view/19020100003/hari-kanker-sedunia-2019.htm>
- Lailiyana, H. S. W. (2019). Perbedaan Intensitas Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester Iii Yang Dilakukan Back Exercise Dengan Dan Tanpa Kinesio Tapping Di Praktik Mandiri Bidan Dince Safrina Kota Pekanbaru Tahun 2019.
- Manuaba. Ilmu Kebidanan, Kandungan dan KB. Jakarta: EGC; Miftahul, Khairoh, dkk (2019). Asuhan Kebidanan Kehamilan. Surabaya: CV. Jagad Publishing.
- Moleong, Lexy J. (2017). Metodologi Penelitian Kualitatif. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Mufid Sultoni, A. (2018). Efektivitas kompres hangat jahe merah dalam mengurangi intensitas nyeri sendi penderita hiperurisemia.. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 3(5), 1355-1363.
- Permenkes No 21 tahun 2021. (2014). Permenkes No 21 tahun 2021. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 5(2), 40–51.
- Purnamasari, K. D. (2019). Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester II Dan III. *Journal of Midwifery and Public Health*, 1(1), 9. <https://doi.org/10.25157/jmph.v1i1>.
- Tanjung Rejeki, S., & Fitriani, Y. (2019). Pengaruh Yoga Prenatal Terhadap Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester Ii Dan Iii Di Lia Azzahra Mom & Baby Spa Tegal. *Indonesia Jurnal Kebidanan*, 3(2), 92. <https://doi.org/10.26751/ijb.v3i2.756>
- Yuliania, E., Sari, S. A., & Dewi, N. R. (2021). Penerapan Kompres Hangat Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(1).
- Yulianingsih S, 2022. Anemia, Gaya Hidup dan Pengetahuan Tentang Gizi Kehamilan Berhubungan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK). *Indonesia Journal of Midwifery Sciences*, vol. 01, no. 04, hh. 152- 1