

**PENERAPAN SENAM HAMIL PADA IBU HAMIL TRIMESTER III
DENGAN MASALAH NYERI PUNGGUNG**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi salah satu persyaratan mencapai
gelar ahli madya keperawatan pada Program Studi D3 Keperawatan



Disusun Oleh:

Dwi Ani Fitria

NPM: 21.0601.0007

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG**

2024

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan adalah mulai dari ovulasi sampai partus lamanya 280 hari (40 minggu) dan tidak lebih dari 300 hari (43 minggu). Pembagian kehamilan dibagi dalam 3 trimester: Trimester pertama, dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan (0-12 minggu); Trimester kedua dari bulan ke empat sampai 6 bulan (13-28 minggu); Trimester ketiga dari bulan ke tujuh sampai 9 bulan (29-42 minggu) (Supriatin & Aminah, 2020).

Masa kehamilan merupakan masa dimana ibu akan mengalami perubahan fisik maupun psikologis. Perubahan fisik yang terjadi datangnya ketidaknyamanan bagi ibu. Pada trimester III ketidaknyamanan yang terjadi salah satunya adalah nyeri punggung. Prevalensi ibu hamil yang mengalami nyeri punggung pada kehamilan di laporkan bervariasi dari 50% di Inggris dan Skandinavia serta 70% di Australia. Di Indonesia terdapat 373.000 ibu hamil, yang mengalami nyeri punggung sebanyak 107.000 orang (28.7%). Penelitian pada ibu hamil di berbagai daerah Indonesia mencapai (60%-80%) orang yang mengalami *back pain* (nyeri punggung) pada kehamilannya (Amin & Novita, 2022).

Penelitian Arummega (2022) menyebutkan bahwa ibu hamil mengalami tanda-tanda ketidaknyamanan, mengalami nyeri punggung bawah, mengalami nyeri muskuloskeletal punggung, sekitar 70%. (Arummega, Rahmawati, & Meiranny, 2022). Pada ibu hamil trimester III nyeri punggung disebabkan karena adanya perubahan hormonal yang mengakibatkan perubahan dan perlunakan pada jaringan ikat tulang lumbal sehingga menyebabkan punggung menjadi lordosis. Kejadian nyeri punggung pada ibu hamil trimester III mencapai 70 (Sulastrri, Nurakilah, Marlina, & Nurfikah, 2022).

Dampak yang akan timbul jika nyeri punggung yang tidak diatasi akan menyebabkan nyeri terus-menerus, meningkatkan kecenderungan nyeri punggung pasca partum dan nyeri punggung kronis yang akan lebih sulit untuk diobati atau

disembuhkan. Pada kondisi ini, sebaiknya ibu dirujuk pada ahli fisioterapi kesehatan wanita untuk mendapatkan pengkajian individu, yang mungkin perlu dilakukannya rehabilitasi yang tepat untuk melatih otot portual dan mengembalikan kemantapan pelvis (Liasti, 2019).

Upaya untuk mengurangi rasa nyeri dapat menggunakan cara farmakologi dan non farmakologi. Secara farmakologi, nyeri punggung dapat diberikan obat analgetik seperti paracetamol, NSAID, dan ibuprofen, sedangkan menurut Ariwijaya (2020) dengan cara farmakologis akan menyebabkan efek samping yaitu gangguan gastrointestinal, gangguan fungsi ginjal, edema serta hipertensi, untuk mengurangi hal tersebut maka dengan penatalaksanaan non farmakologis / tradisional dapat dijadikan salah satu alternatif terapi tanpa menggunakan agen farmakologis untuk mengatasi keluhan nyeri punggung tanpa khawatir efek samping (Sulastri, Nurakilah, Marlina, & Nurfikah, 2022). Tindakan non farmakologi yang dapat diberikan antara lain teknik relaksasi, *accupressure*, kompres hangat, kompres dingin, dan senam hamil (Liasti, 2019).

Menurut penelitian Marlisa Rahmadayanti *accupressure* memiliki efek signifikan dalam mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil trimester III. Frekuensi pemberian *accupressure* yang paling tepat adalah 2 kali dalam seminggu, dengan durasi terapi yang efektif berkisar antara 1 hingga 5 menit. Teknik *accupressure* pada titik-titik tertentu, seperti BL 23, GV 3, dan GV 4, dapat meningkatkan produksi hormon endorphen yang mengurangi sensasi nyeri secara alami. Selain itu, terapi komplementer seperti senam hamil, kompres jahe, dan *massage* juga terbukti efektif dalam mengurangi nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III. Dalam konteks ini, terapi *accupressure* dan teknik komplementer lainnya dapat memberikan kenyamanan, merangsang produksi hormon endorphen, dan mengurangi rasa nyeri secara ilmiah (Rahmadayanti, Karneli, & Wulandari, 2022).

Menurut penelitian Iin teknik *massage effleurage* dan teknik relaksasi memiliki dampak yang signifikan dalam menurunkan skala nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di BPM Siti Muzayyana, Amd.Keb Kec. Socah Kab. Bangkalan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kedua teknik tersebut mampu mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil, dengan teknik massage effleurage dan teknik relaksasi menunjukkan penurunan yang signifikan dalam skala nyeri (Setiawati, 2019).

Menurut penelitian yang dilakukan Yosefa (2013) bahwa senam hamil dapat mengurangi nyeri punggung karena dalam pelaksanaan senam hamil otot-otot dinding abdomen, ligamen, otot dasar panggul dan punggung bawah mampu terlatih semakin elastis dan tidak mengalami kaku pada otot serta memberikan efek relaksasi bagi ibu hamil, dengan dilakukan secara teratur dan sesuai prosedur sehingga dapat mengurangi rasa nyeri pada punggung ibu. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan Sari (2020) dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebelum diberikan senam hamil 15 ibu dari 20 ibu yang mengalami nyeri sedang dan 5 ibu mengalami sangat nyeri, sedangkan setelah diberikan senam hamil 12 ibu dari 20 ibu yang mengalami nyeri sedang dan 8 ibu mengalami sedikit nyeri. Oleh sebab itu dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh senam hamil terhadap penurunan tingkat (Amin & Novita, 2022).

Hasil dari beberapa penelitian diatas telah menunjukkan bahwa senam hamil berpengaruh terhadap penurunan nyeri punggung pada ibu hamil trimester 3. Hal ini membuktikan bahwa senam hamil bermanfaat untuk ibu hamil yang mengalami nyeri akut saat proses kehamilan. Oleh karena itu karya tulis ini akan mencoba memberikan gambaran tentang bagaimana penerapan senam hamil pada ibu hamil dengan nyeri punggung pada trimester III.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Karya Tulis Ilmiah ini bertujuan untuk memberikan gambaran penerapan senam hamil pada ibu hamil trimester III dengan nyeri punggung.

1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Memberikan gambaran pengkajian pada ibu hamil trimester III dengan nyeri punggung.
- b. Memberikan gambaran perumusan diagnosa keperawatan pada ibu hamil

trimester III dengan nyeri punggung.

- c. Memberikan gambaran perumusan intervensi keperawatan pada ibu hamil trimester III dengan nyeri punggung.
- d. Memberikan gambaran perumusan implementasi keperawatan pada ibu hamil trimester III dengan nyeri punggung.
- e. Memberikan gambaran perumusan evaluasi keperawatan pada ibu hamil trimester III dengan nyeri punggung.
- f. Memberikan gambaran dokumentasi asuhan keperawatan pada ibu hamil trimester III dengan nyeri punggung.

1.3 Manfaat

1.3.1 Bagi Penulis

Mendapatkan pengalaman baru dalam pemberian edukasi dan intervensi senam hamil pada ibu hamil trimester III.

1.3.2 Bagi Institusi

Sebagai bahan informasi bagi institusi dalam mengembangkan ilmu pengetahuan tentang pemberian edukasi serta intervensi senam hamil pada ibu hamil trimester III.

1.3.3 Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan menjadi inovasi dalam memberikan asuhan keperawatan bagi klien.

1.3.4 Bagi Masyarakat

Agar masyarakat mengetahui dan dapat mengaplikasikan manfaat pengobatan non farmakologis, yaitu dengan senam hamil untuk mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil trimester III.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kehamilan

2.1.1 Pengertian

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang memberikan perubahan pada ibu maupun lingkungannya, dengan adanya kehamilan maka seluruh sistem genitalia wanita mengalami perubahan yang mendasar untuk mendukung perkembangan dan pertumbuhan janin dalam rahim selama proses kehamilan berlangsung (Said, Sari, & Hasanah, 2021).

Saat kehamilan akan terjadi perubahan yang besar di dalam tubuh seorang perempuan. Perubahan ini tidak hanya berhubungan dengan bentuk dan berat badan, tetapi juga terjadi perubahan biokimia, fisiologis, bahkan psikologis yang merupakan konsekuensi dari pertumbuhan janin di dalam rahim. Para wanita mengalami berbagai ketidaknyamanan selama kehamilan, kebanyakan dari ketidaknyamanan ini berhubungan dengan perubahan anatomi dan fisiologis yang terjadi dan yang lainnya berhubungan dengan aspek-aspek emosi dalam kehamilan. Salah satu ketidaknyamanan yang sering timbul adalah nyeri punggung (Kurniasih, 2020).

Kehamilan trimester III adalah kehamilan yang umur kehamilannya antara 28-40 minggu (7-9 bulan). Pada Kehamilan trimester III terdapat berbagai macam ketidaknyamanan. Salah satu ketidaknyamanan yang paling sering dialami ibu hamil trimester III yaitu nyeri punggung (Liasti, 2019).

2.1.2 Tanda – Tanda Kehamilan

Tanda-tanda kehamilan secara klinis dapat dibagi dalam tiga kategori besar, yaitu (Suparyanto dan Rosad, 2020).

2.1.2.1 Tanda Mencurigakan

Tanda Tidak Pasti Tanda mencurigakan adalah perubahan fisiologis yang menandakan kehamilan pada ibu atau wanita. Tanda-tanda yang tidak pasti atau substansi anatomis dan fisiologi yang bukan merupakan tanda-tanda yang diduga

dapat dikenali atau dikenali oleh pemeriksa. Tanda-tanda ketidakpastian antara lain: Amenore (menstruasi tertunda), mual, muntah, nyeri payudara, akselerasi, sulit buang air kecil, sembelit, perubahan berat badan, perubahan warna kulit (Suparyanto dan Rosad, 2020).

2.1.2.2 Tanda-tanda kemungkinan hamil (kecurigaan hamil) Rahim membesar, adanya tanda (pembesaran rahim tidak merata), suhu tubuh basal tinggi, adanya tanda Heger (nyeri tekan rahim terus-menerus), tanda Goodell (nyeri tekan rahim terus-menerus) vagina tampak lebih merah), dan tanda Chandwick (vagina tampak lebih merah), fundus uteri dan leher rahim), kontraksi uterus.

2.1.2.3 Tanda-Tanda Pasti Kehamilan Tanda-tanda kehamilan yang pasti adalah tanggal-tanggal atau keadaan-keadaan yang menandakan kehamilan atau kehadiran bayi yang ditentukan dengan suatu tes dan dicatat dengan suatu tes. Tanda-tanda kehamilan tertentu adalah: Detak jantung janin (DJJ) dapat didengar, gerakan janin dapat dirasakan, dan kerangka janin dapat dilihat dengan USG.

2.1.3 Perubahan Fisiologis dan Psikologis

2.1.3.1 Perubahan Fisiologis

Menurut Rosyaria Badrus & Khairoh (2018), perubahan fisiologis yang terjadi yaitu rasa tidak nyaman, merasa tidak menarik, takut sakit dan bahaya persalinan, sedangkan perubahan fisik pada trimester 3 yaitu:

a. Nyeri punggung

Rasa nyeri yang dirasakan pada tubuh bagian belakang punggung, atau pinggang, terjadi karena meningkatnya beban dari bayi dalam kandungan yang dapat mempengaruhi postur tubuh sehingga dapat menyebabkan tekanan pada kearah tulang belakang.

b. Konstipasi

Pada trimester III sering mengalami konstipasi yang disebabkan oleh tekanan rahim yang membesar kearah usus selain perubahan hormone progesterone.

c. Payudara

Pada payudara terjadi pengeluaran cairan yang disebut kolostrum atau air susu.

d. Sering kencing

Pada ibu hamil trimester III mengalami kejadian sering buang air kecil karena adanya pembesaran rahim ketika kepala bayi turun kerongga panggul akan makin menekan kandung kencing ibu.

e. Masalah tidur

Pada trimester III perut ibu mengalami kejadian bayi yang sering menendang yang mengakibatkan ibu mengalami gangguan tidur.

f. Varises

Peningkatan volume darah dan alirannya selama kehamilan akan menekan daerah panggul dan vena di kaki yang mengakibatkan vena menonjol dan dapat juga didaerah vulva vagina.

g. Kontraksi perut

Braxton-hicks, ini merupakan rasa sakit bagian perut yang ringan tidak teratur. Bayi dan perut akan membesar selama kehamilan akan meningkatkan tekanan pada daerah kaki dan pergelangan kaki ibu hamil, dan kadang membuat tangan membengkak dan ini disebut edema.

2.1.3.2 Perubahan Psikologis

2.1.3.2.1 Perubahan psikologis pada trimester 1

Menurut (Resmawati, 2020) perubahan psikologis pada ibu hamil trimester 1 yaitu:

- a. Kadar Hormon progesteron dan estrogen dalam tubuh meningkat, timbul mual, muntah dan pagi hari merasa lemah, lelah dan payudara membesar
- b. Merasa tidak sehat dan benci kehamilannya.
- c. Selalu memperhatikan setiap perubahan yang terjadi pada tubuhnya.
- d. Mencari tanda-tanda untuk lebih meyakinkan bahwa dirinya sedang hamil.

- e. Mengalami gairah seks yang lebih tinggi tapi libido turun.
- f. Khawatir kehilangan bentuk tubuh.
- g. Membutuhkan penerimaan kehamilannya oleh keluarga.
- h. Ketidakstabilan emosi dan suasana hati.
- i. Perlunya motivasi suami dan keluarga.

2.1.3.2.2 Perubahan psikologis pada trimester 2

a) Fase *prequickening*

Ibu hamil mempertimbangkan kembali hubungannya dari segala aspek yang terjadi selama ini.

b) Fase *postquickening*

Pada tahap pasca percepatan, ibu hamil umumnya mengalami perubahan psikologis seperti:

- 1) Kesedihan karena melepaskan peran sebelumnya sebelum hamil
- 2) Menjaga kekuatan fisik
- 3) Menjaga kesehatan kehamilan
- 4) Reaksi orang-orang di sekitar ibu hamil
- 5) Hubungan seks

2.1.3.2.3 Perubahan psikologis pada trimester 3

- a) Antara minggu ke-38 dan ke-40 kehamilan, ibu mungkin mulai khawatir akan keselamatannya, takut akan rasa sakit dan bahaya saat melahirkan.
- b) Gerak-gerik bayi dan perutnya yang membesar mengingatkan ibu akan bayinya. Para ibu mungkin khawatir bayinya akan lahir suatu saat nanti.
- c) Ketidaknyamanan akibat kehamilan berulang pada trimester ketiga dan banyak ibu yang merasa aneh dan jelek (Suparyanto dan Rosad, 2020).

Dalam proses adaptasinya, ibu seringkali mengalami ketidaknyamanan yang meskipun bersifat fisiologis, namun tetap memerlukan pencegahan dan perawatan. Sekitar . keluhan ibu hamil trimester ketiga antara lain nyeri punggung bawah, kurang lebih 70% (Arummega, Rahmawati, & Meiranny, 2022).

2.2 Nyeri Punggung

2.4.2 Pengertian Nyeri Punggung

Nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan subjektif. Keluhan sensorik yang bermanifestasi sebagai nyeri, kesemutan, dan lainnya, dapat dianggap sebagai modalitas nyeri. Perubahan hormonal selama kehamilan melunakkan lapisan jaringan ikat di sekitar persendian, terutama di punggung dan panggul, sehingga menimbulkan nyeri pada punggung dan sendi yang menghubungkan punggung dan panggul. Selain itu, seiring bertambahnya usia kehamilan, stres pada tubuh juga meningkat (Laras, Dewi, & Ayubbana, 2021).

Nyeri punggung merupakan nyeri yang terjadi pada daerah lumbosakral. Nyeri punggung biasanya meningkat intensitasnya seiring dengan perkembangan kehamilan karena disebabkan oleh pergeseran pusat gravitasi dan perubahan postur. Nyeri pinggang ditandai dengan gejala, nyeri atau rasa tidak nyaman lainnya pada daerah tulang belakang yang dapat mempengaruhi aktivitas ibu hamil (Kurniasih, 2020).

Nyeri punggung adalah salah satu rasa yang tidak nyaman yang paling sering dirasakan ibu hamil pada trimester III. Nyeri punggung dapat terjadi karena adanya tekanan pada otot punggung ataupun pergeseran pada tulang punggung sehingga menyebabkan sendi tertekan. Nyeri punggung mencapai puncak pada minggu ke 24 sampai dengan minggu ke 28 yaitu tepat sebelum pertumbuhan abdomen mencapai titik maksimum. Nyeri punggung bawah merupakan salah satu ketidaknyamanan yang dirasakan ibu hamil (Nisa, Choirin, Faridasari, & Agustina, 2018).

2.4.2 Etiologi Nyeri Punggung

Menurut (Liasti, 2019) Ada banyak penyebab nyeri punggung bawah dan sakit panggul selama masa kehamilan. Yang pertama menyebabkan mekanika didalam perubahan, seperti perubahan postur bayi didalam perut yang semakin membesar dan memainkan peranan punggung bawah (lumbal) untuk condong lebih kedepan. Ada 2 titik yang diserang oleh rasa nyeri, yaitu :

a. Pinggang bagian bawah/lumbal Biasanya rasa nyeri dirasakan pada bagian atas

pinggangdigaris tengah tulang belakang. Nyeri ini bisa atau tanpa penjalaran ke tungkai atau kaki. Biasanya nyeri ini timbul bila ibu hamil bekerja dengan duduk atau berdiri terlalu lama.

b. Panggul bagaian belakang Nyeri pada bagian ini lebih sering dirasakan oleh ibu hamil dibandingkan nyeri pinggang bagian bawah. Rasa nyeri dirasakan sampai ke garis pinggang di atas tulang ekor. Dan cenderung meluas hingga ke bokong dan belakang paha. Nyeri pada bagian ini kadang juga disertai dengan nyeri tulang kemaluan.

2.4.2 Dampak Nyeri Punggung

Dampak nyeri punggung dalam masa kehamilan adalah ibu akan mengalami gangguan tidur yang menyebabkan keletihan dan iritabilitas serta ketidaknyamanan dalam melakukan aktivitas. Jika tidak segera diatasi rasa nyeri punggung dapat mempengaruhi aktivitas kehidupan sehari-hari misalnya, tidur nafsu makan, konsentrasi, interaksi dengan orang lain, bekerja, keterbatasan gerak fisik dan aktivitas- aktivitas santai, bahkan dapat menyebabkan kualitas hidup ibu hamil menjadi buruk (Liasti, 2019).

2.3 **Senam Hamil**

2.3.1. Pengertian Senam Hamil

Senam hamil merupakan salah satu olahraga atau olahraga yang diperuntukkan bagi ibu hamil. Senam selama kehamilan dilakukan dengan tujuan untuk membangun elastisitas otot dan ligamen panggul. Olahraga teratur selama hamil dapat membantu meredakan nyeri punggung. Selain itu, olahraga saat hamil dapat melepaskan hormon endorfin dalam tubuh yang memiliki sifat menenangkan dan dapat meredakan nyeri punggung pada ibu hamil (Kurniasih, 2020).

Senam hamil merupakan salah satu jenis senam yang bertujuan untuk memperkuat dan menjaga elastisitas otot dinding perut, ligamen, dan otot dasar panggul yang berhubungan dengan proses persalinan. Latihan ini dirancang untuk memperkuat stabilitas inti tubuh anda dan menjaga kesehatan tulang belakang. Kebugaran jasmani yang baik meningkatkan keseimbangan dan stabilitas, sehingga dapat

meminimalkan risiko cedera tulang belakang dan terjatuh selama kehamilan. Senam hamil merupakan senam yang menguatkan otot perut sehingga dapat mengurangi nyeri pinggang yang dialami ibu hamil (Nisa, Choirin, Faridasari, & Agustina, 2018).

Senam hamil merupakan salah satu program latihan olah raga yang membantu ibu hamil mempersiapkan diri secara fisik dan mental. Olah raga saat hamil dapat mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil, karena merupakan olah raga yang dapat memperkuat otot perut serta meregangkan dan mengendurkan otot dan ligamen punggung. Rutin berolahraga selama hamil dapat membantu menjaga kesehatan tubuh dan mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil (Amin & Novita, 2022).

2.3.2. Manfaat Senam Hamil

Senam hamil efektif untuk menurunkan nyeri punggung bawah pada trimester ketiga. Senam hamil juga bisa meningkatkan kadar haemoglobin. Senam hamil merupakan suatu bentuk olah raga atau latihan yang terstruktur. Olah raga pada yang teratur akan memperlancar peredaran darah, menguatkan otot dan melenturkan persendian serta dapat mengurangi gangguan yang biasa terjadi saat hamil seperti pegal-pegal, sakit punggung, otot kaku, sembelit, serta mengurangi pembengkakan kaki (Firdayani & Rosita, 2020).

2.3.3. SOP Senam Hamil

a. Persiapan

Persiapan alat dan bahan

- 1) Matras
- 2) Ruang yang nyaman

A. Persiapan klien:

- 1) Jelaskan tujuan, manfaat, prosedur pelaksanaan, serta menerima persetujuan klien untuk mengikuti senam hamil
- 2) Posisikan tubuh klien secara nyaman dan rileks

b. Prosedur

- 1) Duduk bersila dengan kaki terlipat nyaman, posisi ini memungkinkan dinding perut menekan rahim ke dalam posisinya sehingga kedudukan janin tetap baik dan nyaman selama hamil.
- 2) Membungkuk, berlutut posisi merangkak luruskan punggung tanpa memindahkan siku dan lutut, kencangkan otot-otot perut dan angkat punggung, tahan posisi ini beberapa detik lalu kendurkan/lepaskan kembali ke posisi semula, ulangi sampai 10x latihan, usahakan agar bagian bawah punggung tidak terlalu melengkung.
- 3) Latihan menyamakan punggung dengan punggung disangga beberapa bantal, luruskan kaki dan tarik jung kaki bergantian sehingga tulang panggul bergerak, ulangi 10 kali.
- 4) Mengencangkan otot-otot panggul untuk melatih tulang panggul dengan cara duduk bersandarkan beberapa bantal, lutut ditekuk, telapak kaki rata dengan lantai, jatuhkan kedua kaki kesamping membuka lalu dirapatkan kembali ulangi hingga 10 kali.
- 5) Untuk menguatkan otot-otot panggul dan dasar panggul, berdiri dengan meregangkan kaki dan tangan berpegangan pada sandaran kursi, punggung tegak lurus, perlahan-lahan turunkan pinggul dan kedua lutut ditekuk lalu berdiri lagi, hal ini di ulang 10 kali.
- 6) Melatih tulang belakang, dengan berdiri tegak dengan kaki regang sambal berpegangan pada sandaran kursi, kemudian tegapkan dan jendurkan tubuh dengan mengaktifkan dasar panggul selama latihan, kaki menapak pada lantai, lakukan 10 kali.
- 7) Menggoyang dan memutar panggul: duduk di kursi menghadap sandarannya, dengan posisi kaki terbuka, tangan di punggung kursi dilapisi bantal sofa, sikap ini mengangkat otot-otot bahu dan membantu mengurangi tekanan di tulang rusuk. Gerakan tulang punggung maju mundur ulangi 10 kali.

2.4 Konsep Asuhan Keperawatan

2.4.2 Pengkajian

Pengkajian mencakup pengumpulan data subjektif dan objektif yang diperoleh

dari Pasien dengan mengacu pada 13 Domain North American Nursing Diagnosis Association (NANDA)

1. *Health Promotion*

Meliputi kesadaran pasien tentang kesehatan, keluhan utama, riwayat penyakit dahulu, riwayat Kesehatan sekarang dan pengobatan yang pernah maupun yang sedang dijalani sekarang

2. *Nutrition*

Perbandingan antara status nutrisi Pasien meliputi indeks massa tubuh (IMT), intake dan output serta ada atau tidaknya faktor penyebab masalah nutrisi

3. *Elimination*

Meliputi pola BAK dan BAB pasien serta mencari tahu adanya masalah atau gangguan pada pola eliminasi pasien

4. *Activity/ Rest*

Mengidentifikasi adanya hubungan sebab akibat antara pola istirahat dan aktivitas dengan masalah yang dialami pasien

5. *Perception/ Cognition*

Meliputi tingkat pengetahuan pasien

6. *Self Perception*

Persepsi diri pasien ada atau tidanya perasaan cemas akibat masalah tersebut

7. *Role Perception*

Meliputi status hubungan dan interaksi pasien dengan perawat serta orang terdekat yang turut membantu menangani masalah yang dialaminya

8. *Sexuality*

Mengetahui adanya masalah maupun disfungsi seksual yang dialami pasien

9. *Coping/ Stress Tolerance*

Mengkaji kemampuan pasien dalam mengatasi suatu masalah yang dialaminya dan mengidentifikasi petunjuk non-verbal yang menampakkan kecemasan pasien

10. *Life Principles*

Meliputi rutinitas pasien dalam beribadah serta ada atau tidaknya hambatan yang dialami pasien setelah mengalami nyeri punggung selama proses kehamilan

11. *Safety Protection*

Ada atau tidaknya gangguan serta risiko yang mengancam keamanan pasien

12. *Comfort*

Meliputi status kenyamanan pada pasien dan faktor penyebab ketidaknyamanan beserta gejala yang menyertainya

13. *Growth/ Development*

Menunjukkan status pertumbuhan, perkembangan dan perbandingan berat badan Pasien sebelum dan setelah mengalami masalah nyeri punggung

2.4.2 Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan yang sering muncul pada masalah nyeri punggung pada SDKI adalah : (SDKI DPP PPNI, 2016)

- a) Nyeri akut berhubungan dengan peningkatan uterus yang semakin membesar, berat badan meningkat, dan perubahan postur tubuh
- b) Intoleransi aktivitas berhubungan dengan imobilitas
- c) Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gangguan adaptasi kehamilan

2.4.3 Rencana Keperawatan

Intervensi Keperawatan yang dilakukan berdasarkan SIKI (SIKI DPP PPNI, 2018) yaitu:

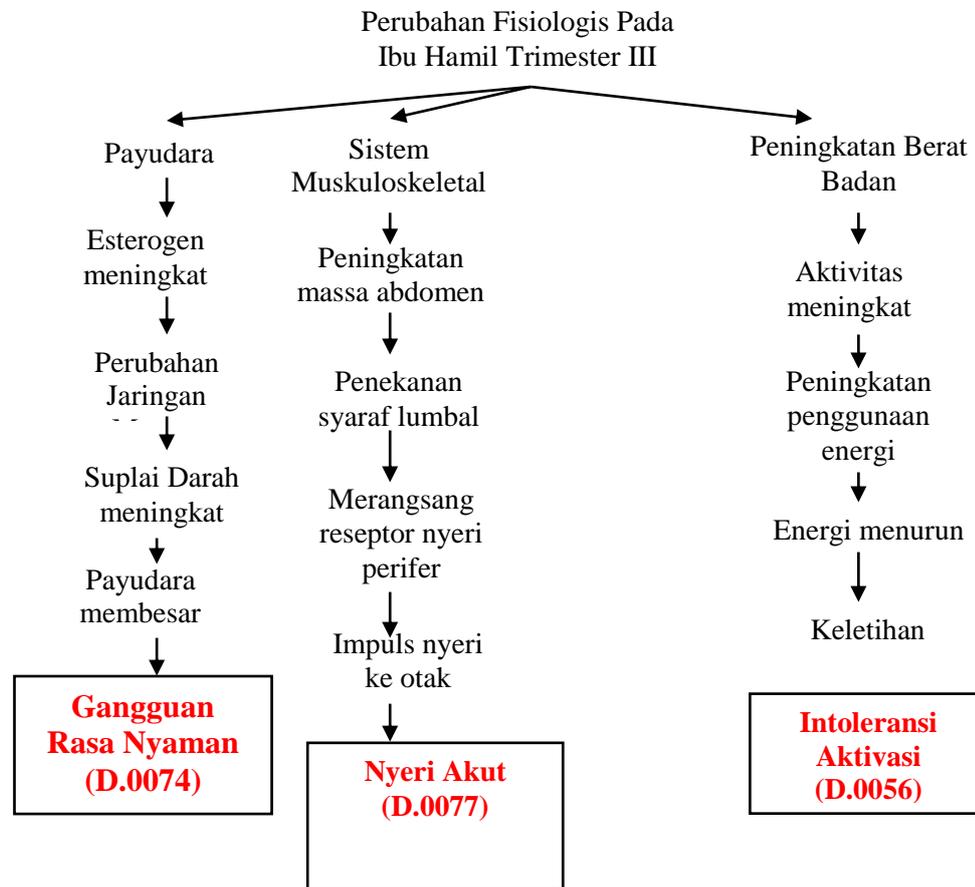
a. Nyeri akut

Manajemen Nyeri (I.08238)

1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri
2. Identifikasi skala nyeri
3. Identifikasi respon nyeri non verbal
4. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri
5. Jelaskan strategi meredakan nyeri
6. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri
7. Anjurkan menggunakan analgesik secara tepat
8. Kolaborasi pemberian analgetik
9. Intoleransi Aktivitas

10. Manajemen Energi (I.05178)
11. Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan
12. Monitor kelelahan fisik dan emosional
13. Monitor pola dan jam tidur
14. Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas
15. Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (mis: cahaya, suara, kunjungan)
16. Lakukan latihan rentang gerak pasif dan/atau aktif
17. Berikan aktivitas distraksi yang menenangkan
18. Fasilitasi duduk di sisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan
19. Anjurkan tirah baring
20. Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap
21. Anjurkan menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang
22. Ajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan
23. Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan

2.5 Pathway



Gambar 2 1 Pathway

Sumber: (Potter, A., & Perry, A., 2012)

BAB 3

METODE STUDI KASUS

3.1 Jenis/Desain Studi Kasus

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif untuk mengetahui pelaksanaan senam hamil pada ibu hamil trimester 3 yang mengalami nyeri pinggang. Pendekatan yang digunakan dalam keperawatan meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, dan dokumentasi keperawatan.

3.2 Subjek Studi Kasus

Subjek yang digunakan dalam studi kasus keperawatan adalah ibu dengan kasus yang diteliti secara rinci dan mendalam. Adapun subjek yang diteliti berjumlah 2 orang pasien yakni Pasien 1 (Ny. D) yang berusia 22 tahun dengan G1P0A0 32 minggu dan Pasien 2 (Ny. S) yang berusia 33 tahun dengan G3P2P0 28 minggu, dengan tujuan dapat membandingkan nyeri punggung pada kedua pasien tersebut. Asuhan keperawatan dilakukan dengan pengambilan data pada dua pasien di wilayah Grabag, Magelang.

3.3 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan suatu pernyataan yang jelas, tepat, dan tidak ambigu berdasarkan variabel dan karakteristik yang menyediakan pemahaman yang sama terhadap keseluruhan data sebelum dikumpulkan atau sebelum materi dikembangkan (Pertiwi, 2018). Batasan istilah atau definisi operasional pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

2.4.2 Senam Hamil

Senam hamil adalah latihan gerakan yang diberikan pada ibu hamil yang dilakukan selama 4 kali selama 30 menit dalam 8 hari, dengan melakukan uji pre dan post setelah dan sesudah melakukan senam hamil.

2.4.2 Nyeri Akut

Nyeri akut merupakan salah satu gejala yang dirasakan pada ibu hamil trimester III terutama pada bagian punggung, pengukuran nyeri pada ibu hamil menggunakan skala NRS (*Numeric Rating Scale*) pada saat sesudah dan sebelum dilakukan senam hamil.

2.4.2 Ibu Hamil Trimester III

2 klien ibu hamil trimester III memasuki usia kehamilan mulai dari 28 Minggu – 39 Minggu dan salah satu gejala yang sering dirasakan adalah nyeri punggung.

3.4 Metode Pengambilan Data

Metode pengumpulan data pada studi kasus ini menggunakan teknik sebagai berikut:

3.4.1 Wawancara (hasil riwayat kesehatan meliputi identitas klien, keluhan utama, keluhan yang diteliti, riwayat kehamilan, riwayat kelahiran, dan sumber data berasal dari (pasien dan keluarga). Peralatan atau alat pengumpul data dalam studi kasus ini menggunakan format pengkajian 13 Domain NANDA sesuai ketentuan yang berlaku. Analisis data yang digunakan dalam studi kasus ini adalah analisis deskriptif yang disajikan dalam format teks/naratif.

3.4.2 Amati dan periksa fisik tubuh klien (menggunakan pendekatan IPPA: inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi).

3.4.3 Penerapan atau tindakan dengan tindakan langsung atau pemberian asuhan keperawatan khususnya berupa senam pada masa kehamilan untuk mengurangi nyeri pinggang pada ibu hamil trimester III.

3.4.4 Kegiatan Studi Kasus

Tabel 1 Kegiatan Studi Kasus

NO	KEGIATAN	KUNJUNGAN			
		Ke-1	Ke-2	Ke-3	Ke-4
1.	Perkenalan, menjelaskan maksud dan tujuan, melakukan persetujuan tindakan dengan menggunakan informed consent				

2.	Melakukan pengkajian wawancara, obeservasi, serta meminta klien mengisi kuisioner Rhodes pada klien, merumuskan diagnosis dan menyusun rencana keperawatan				
3.	Melakukan implementasi aplikasi senam hamil				
4.	Melakukan evaluasi tindakan				
5.	Melakukan dokumentasi asuhan keperawatan				
6.	Melakukan implemntasi dan mengevaluasi tindakan serta mendokumentasikannya				

Intervensi senam hamil dilakukan selama 4 kali, dengan melakukan uji sebelum dan sesudah intervensi (Nisa, Choirin, Faridasari, & Agustina, 2018).

3.5 Instrumen Studi Kasus

Intrumen pengumpulan data yang dilakukan adalah :

2.4.2 Format pengkajian 13 Domain Nanda.

2.4.2 SOP Senam Hamil.

2.4.2 Form NRS (*Numeric Rating Scale*) untuk mengukur skala nyeri.

3.6 Lokasi dan Waktu Studi Kasus

Studi ini adalah studi kasus individu yang dilakukan di lingkungan masyarakat di wilayah Grabag Magelang.

3.7 Etika Studi Kasus

Dicantumkan etika yang mendasari penyusunan studi kasus yang terdiri dari :

3.7.1 *Informed consent.*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara penulis dan kedua pasien dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penulis melakukan aplikasi dengan memberikan lembaran persetujuan untuk menjadi pasien. Tujuan diberikan lembar persetujuan yaitu memberi pengetahuan kepada pasien maksud dan tujuan penulis dan mengetahui dampaknya. Subyek bersedia, maka penulis menghormati hak pasien.

3.7.2 *Anonimtyc*

Anonimity merupakan lembar pengumpulan data yang dijamin kerahasiaannya

karena penulis memberikan lembar tersebut tanpa nama pasien. Pada studi kasus ini nama pasien dirahasiakan dengan diinisial untuk menjaga privasi pasien.

3.7.3 Confidentiality

Metode ini merupakan etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiannya oleh penulis dan hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil penulis.

3.7.4 Ethical Clearence

Ethical Clearance atau kelayakan etik merupakan keterangan penulis untuk riset yang melibatkan makhluk hidup yang menyatakan bahwa suatu proposal riset layak dilaksanakan setelah memenuhi persyaratan tertentu yang diberikan oleh Komisi Etik Penelitian 0194/KEPK-FIKES/II.3.AU/F/2024

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

5.1.1 Pengkajian

Pengkajian pada ibu hamil trimester 3 menggunakan pengkajian 13 domain NANDA yang difokuskan pada *comfort* (gangguan rasa nyaman: nyeri), dengan menggunakan kuesioner NRS (*Numeric Rating Scale*) untuk mengukur tingkat nyeri pada kedua klien yaitu Ny.D skala nyeri 5 dan Ny.S skala nyeri 4.

5.1.2 Diagnosa

Diagnose keperawatan yang muncul pada kasus ini adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisik.

5.1.3 Intervensi

Prinsip intervensi yang direncanakan pada kedua klien yaitu tindakan non farmakologis dengan penerapan senam hamil.

5.1.4 Implementasi

Implementasi yang dilakukan pada kedua klien yaitu penerapan senam hamil dilakukan sebanyak 4x dilakukan pada kehamilan trimester 3 usia antara 28-39 Minggu.

5.1.5 Evaluasi

Evaluasi keperawatan yang telah dicapai menunjukkan bahwa masalah nyeri punggung pada ibu hamil trimester 3 teratasi dengan menerapkan senam hamil serta didapatkan hasil dari pengkajian form kuesioner NRS (*Numeric Rating Scale*) yaitu pada Ny.D dari skor 5 menjadi 2 dan pada Ny.S dari skor 4 menjadi 1.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil karya tulis ini, maka saran yang dapat penulis berikan adalah sebagai berikut:

5.2.1 Bagi Institusi Kesehatan

Sebagai referensi untuk mengembangkan tentang penerapan senam hamil bagi ibu hamil trimester 3 yang mengalami nyeri punggung

5.2.2 Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai masukan atau perkembangan praktik bidang keperawatan, menentukan diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan yang tepat.

5.2.3 Bagi Masyarakat

Sebagai acuan masyarakat umum dan khususnya untuk ibu hamil trimester 3 yang mengalami nyeri punggung.

5.2.4 Bagi Penulis

Sebagai tambahan wawasan serta pengetahuan khususnya untuk metode penerapan senam hamil untuk menurunkan skala nyeri pada ibu hamil trimester 3.

DAFTAR PUSTAKA

- Amin, M., & Novita. (2022). *senam hamilo untuk mengurangi nyeri punggung*. 2, 66–72.
- Arummega, M. N., Rahmawati, A., & Meiranny, A. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III: Literatur Review. *Oksitosin : Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 9(1), 14–30.
- Aulia, L., Wijaya, Y. M., & Nuratri, A. E. (2022). Hubungan Aktivitas Fisik Saat Pandemi Covid-19 dengan Tingkat Nyeri Dismenore Primer. *Faletahan Health Journal*, 9(3), 285–289.
- Firdayani, D., & Rosita, E. (2020). Pengaruh Senam Hamil Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester II DAN III. *Jurnal Kebidanan*, 9(2), 139–147. <https://doi.org/10.35874/jib.v9i2.574>
- Hamdiah, H., Tanuadike, T., & Sulfiyanti, E. (2020). Pengaruh Senam Hamil Terhadap Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III Di Klinik Etam Tahun 2019. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 3(1), 8–12.
- Koerniawan, D., Daeli, N. E., & Srimiyati, S. (2020). Aplikasi Standar Proses Keperawatan: Diagnosis, Outcome, dan Intervensi pada Asuhan Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(2), 739–751.
- Kurniasih, U. (2020). Pengaruh Senam Hamil Terhadap Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester Ii Dan Iii. *Jurnal Kesehatan*, 8(2), 1004–1010.
- Laras, A. M., Dewi, N. R., & Ayubbana, S. (2021). Literatur Review Senam Pilates Terhadap Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester Iii. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(1), 118–123.
- Liasti, I. (2019). *Asuhan Keperawatan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester 3 Dengan Nyeri Punggung*.
- Lubis, dinni randayani . maryuni . anggreni leggina. (2020). Efektivitas Massage Punggung Dalam Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Primigravida & Multigravida. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 5(1), 22–28.
- Mastuti, K. A., & Husain, F. (2023). Gambaran Kejadian Low Back Pain pada Karyawan CV. Pacific Garment. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 2(8), 297–305.
- Nisa, R., Choirin, I., Faridasari, I., & Agustina, R. (2018). Pengaruh Senam Hamil Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Pada Kehamilan Trimester III Di Puskesmas Wates. *Kebidanan*, 1, 1–8.
- Nurlitawati, E. D., Aulya, Y., & Widowati, R. (2022). Efektivitas Senam Hamil terhadap Penurunan Nyeri Punggung pada Kehamilan Trimester III di RSUD Ciawi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 11(2), 237.
- Potter, A., & Perry, A. (2012). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*.
- Rahmadayanti, A. M., Karneli, & Wulandari, R. (2022). Pengaruh Pemberian Accupressure Terhadap Rasa Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester III. *Cendekia Medika : Jurnal STIKES Al-Ma'arif Baturaja*, 7(2), 133–140.
- Resmawati. (2020). *Adaptasi psikologis ibu hamil*.
- Rini, A. (2018). Pengaruh Senam Hamil Terhadap Penurunan Rasa

- Nyeripunggung Pada Ibu Hamil Trimester Iii. *Cendekia Medika*, 3(1), 2620–5424.
- Said, S. F., Sari, S. A., & Hasanah, U. (2021). Penerapan Senam Hamil Terhadap Nyeri Punggung Pada Kehamilan Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Ganjar Agung Kota Metro. *Jurnal Cendekia Muda*, 2(4), 551–559.
- SDKI DPP PPNI, T. P. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (Edisi 1)*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Setiawati, I. (2019). Efektifitas Teknik Massage Effleurage Dan Teknik Relaksasi Terhadap Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III. *Prosiding Seminar Nasional Poltekkes Karya Husada Yogyakarta*, 2.
- SIKI DPP PPNI, T. P. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (1th ed.; T. P. SIKI DPP PPNI, Ed.)*. Jakarta: PPNI.SLKI DPP PPNI, T. P. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (1th ed.; T. P. SLKI DPP PPNI, Ed.)*. Jakarta.
- Sulastri, M., Nurakilah, H., Marlina, L., & Nurfikah, I. (2022). Penatalaksanaan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Metode Kinesio Tapping Berdasarkan Standar Profesi Bidan. *Media Informasi*, 18(2), 145–161. <https://doi.org/10.37160/bmi.v18i2.81>
- Suparyanto dan Rosad. (2020). Pemberian Olive Oil untuk mencegah Striae Gravidarum pada perut ibu hamil trimester II. *Suparyanto Dan Rosad*, 5(3), 248–253.
- Tampubolon, K. N. (2020). Tahap-Tahap Proses Keperawatan Dalam Pengoptimalan Asuhan Keperawatan. *Tahap Tahap Proses Keperawatan*, 7–8.
- Umamanir, Ivanka, M. (2023). No Title. *Efektivitas Senam Hamil Terhadap Pengurangan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil*.