

**PENERAPAN KOMPRES HANGAT DALAM MENGURANGI NYERI  
PUNGGUNG BAWAH PADA IBU HAMIL TM III  
DI PMB NURHAIDAH SST SAMARINDA**

**LAPORAN TUGAS AKHIR (CASE STUDY RESEARCH)**

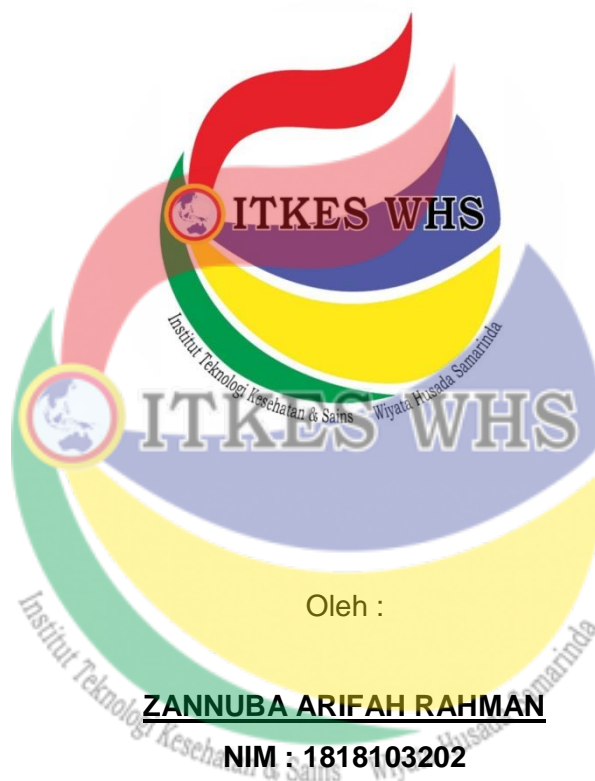


**PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN  
INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN WIYATA HUSADA SAMARINDA  
2021**

**PENERAPAN KOMPRES HANGAT DALAM MENGURANGI NYERI  
PUNGGUNG BAWAH PADA IBU HAMIL TM III  
DI PMB NURHAIDAH SST SAMARINDA**

**LAPORAN TUGAS AKHIR (CASE STUDY RESEARCH)**

Sebagai Salah Satu Persyaratan Mencapai Derajat Ahli Madya Kebidanan  
(Amd.Keb) Pada Program Studi D-III Kebidanan Institut Teknologi Dan  
Kesehatan Wiyata Husada Samarinda



**PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN  
INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN WIYATA HUSADA SAMARINDA  
2021**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**PENERAPAN KOMPRES HANGAT DALAM MENGURANGI NYERI  
PUNGGUNG BAWAH PADA IBU HAMIL TM III DI PMB NURHAIDAH, SST  
SAMARINDA**

**LAPORAN TUGAS AKHIR (CASE STUDY RESEARCH)**

Oleh:

**ZANNUBA ARIFAH RAHMAN**

**NIM: 1818103202**

Telah dipertahankan dalam ujian  
Pada Tanggal 30 Maret 2021

**Penguji I,**

**Chandra Sulistyorini, SST., M.Keb**

**NIK. 1141048713075**

**Penguji II,**

**Risnawati, SST., M.Keb**

**NIK. 1141049014060**

**Penguji III,**

**Puji Handayani, SST., M. Tr Keb**

**NIDN. 1114077401**

Mengetahui,

**Ketua Program Studi D-III Kebidanan**

**Hestri Norhapifah, SST., M.Keb**

**NIK. 1141049011029**

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Zannuba Arifah Rahman Sukasno

Nim : 18.1010.3202

Program Studi : D3 Kebidanan Institut Teknologi Kesehatan dan  
Sains Wiyata Husada Samarinda

Judul Laporan Tugas Akhir : Penerapan Kompres Hangat dalam Mengurangi  
Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil TM III di  
PMB Nurhaidah SST Samarinda

Menyatakan dengan Sebenarnya bahwa Laporan Tugas Akhir yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa Laporan Tugas Akhir ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atau perbuatan tersebut.



Samarinda, 26 Maret 2021

Yang membuat pernyataan

Zannuba Arifah Rahman S.

NIM. 1818103202

## RIWAYAT HIDUP



Nama : Zannuba Arifah Rahman Sukasno

NIM : 18.1010.3202

Program Studi : D3 Kebidanan

Tempat Tanggal Lahir : Banyumas, 08 September 2000

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Pendidikan : 1. SD Al-Hikmah Samarinda  
2. SMPN 03 Samarinda  
3. SMA Plus Melati Samarinda

Orang Tua Kandung

Ayah : Sukasno

Ibu : Titik Retnowati

Saudara Kandung : Fatahillah Al Ashbihanie Adh Duhaha

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadiran Allah SWT, karena berkat Rahmat dan bimbingan-Nya saya dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan judul “ Penerepan Kompres Hangat Untuk Mengurangi Nyeri Punggung Bawah di PMB Nurhaidah SST Samarinda“. Penulisan Laporan Tugas Akhir ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Diploma III pada Program Studi Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda.

Saya menyadari bahwa sangat banyak bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan Laporan Tugas Akhir. Oleh karena itu, perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. Bapak H.Mujito Hadi, MM selaku Ketua Yayasan ITKES Wiyata Husada Samarinda.
2. Assoc. Prof. Dr. Eka Ananta Sidharta, SE., MM., AK., CA., C.Fra selaku Rektor ITKES Wiyata Husada Samarinda
3. Ibu Hestri Norhapifa, SST., M.Keb, selaku Ketua Program Studi Kebidanan. Terima kasih atas masukan, ilmu dan dedikasi yang telah diberikan.
4. Ibu Risnawati, SST., M.Keb, selaku dosen pembimbing dan penguji I yang telah menyediakan waktu untuk mengarahkan penulis dalam menyusun laporan tugas akhir ini.
5. Ibu Nurhaidah, SST, selaku pembimbing lahan yang telah menyediakan waktu untuk mengarahkan penulis dalam melakukan penelian.
6. Ibu Chandra Sulistyorini, SST., M.Keb selaku penguji utama yang telah menyediakan waktu untuk menguji penulis dalam sidang laporan tugas akhir ini.
7. Ibu Puji Handayani, SST., M.Keb selaku penguji II yang telah menyediakan waktu untuk menguji penulis dalam sidang laporan tugas akhir ini.
8. Terkhusus kepada keluarga dan teman – teman terdekat yang telah memberikan dukungan kepada saya dalam pengerjaan laporan tugas akhir ini semoga kita semua selalu diberi kesehatan dan selalu dalam lindungan Allah SWT Aamiin.

Samarinda, 26 Maret 2021

Zannuba Arifah Rahman S.

## ABSTRAK

### Penerapan Kompres Hangat dalam Mengurangi Nyeri Punggung Bawah pada Ibu Hamil TM III di PMB Nurhaidah SST Samarinda

Zannuba Arifah Rahman<sup>1</sup>, Risnawati<sup>2</sup>, Nurhaidah<sup>3</sup>

**Latar Belakang:** Kehamilan merupakan pertumbuhan dan perkembangan janin intrauteri mulai sejak konsepsi dan berakhir sampai pemulaan persalinan. Salah satu ketidaknyamanan yang sering terjadi pada ibu hamil trimester III adalah nyeri punggung bawah. Terdapat metode non farmakologis yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri punggung yang dialami ibu yaitu kompres hangat. Pemberian kompres hangat dengan suhu 40-46°C dapat melunakkan jaringan fibrosa dan membuat otot lebih rileks, sehingga dapat menurunkan rasa nyeri, memperlancar pasokan aliran darah dan memberikan ketenangan pada ibu.

**Tujuan:** Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan secara *Case Study Research* pada ibu hamil trimester III dengan asuhan komplementer kompres hangat.

**Metode:** Metode dalam penelitian ini menggunakan metode *Case Study Research* (CSR) study kasus penelitian menggunakan asuhan kebidanan komplementer dengan penerapan kompres hangat dalam mengurangi nyeri punggung bawah melalui pendekatan manajemen kebidanan dengan dokumentasi SOAP.

**Hasil dan Simpulan:** Setelah dilakukan penerapan pijat oksitosin pada Ny.L usia 21 tahun G1P0A0 selama 5 hari yang dimulai dari tanggal 10-14 Januari 2021 dilakukan evaluasi dan didapatkan hasil yaitu ibu merasa nyaman dan skala nyeri punggung bawah ibu berkurang.

**Saran:** Disarankan bagi peneliti lain agar dapat melakukan penelitian lebih mendalam terhadap penerapan kompres hangat dalam mengurangi nyeri punggung bawah pada ibu hamil TM III.

**Kata Kunci :** Komplementer, Nyeri Punggung Bawah, Kompres Hangat

- 1) Mahasiswa ITKES Wiyata Husada Samarinda
- 2) Dosen Pembimbing I ITKES Wiyata Husada Samarinda
- 3) Bidan Pembimbing II Laporan Tugas Akhir PMB Nurhaidah SST

**The Application of Warm Compress in Reducing Lower Back Pain to Pregnant Women TM III at PMB Nurhaidah SST Samarinda**

Zannuba Arifah Rahman<sup>1</sup>, Risnawati<sup>2</sup>, Nurhaidah<sup>3</sup>

**Abstract**

**Background:** Pregnancy is the growth and development of the intrauterine fetus starting from conception and ending until the onset of labor. One of the discomforts that often occurs in third-trimester pregnant women is lower back pain. There are non-pharmacological methods that can be used to reduce back pain experienced by mothers, including warm compresses. Giving warm compresses with a temperature of 40-46°C can soften fibrous tissue and make muscles more relaxed to reduce pain, facilitate blood flow, and provide comfort to the mother.

**Purpose:** The researcher used case study research to provide comprehensive midwifery care to third-trimester pregnant women with complementary care with warm compresses.

**Methods:** This research was a case study using complementary midwifery care by applying warm compresses to reduce low back pain through a midwifery management approach with SOAP documentation.

**Results and Conclusions:** After applying oxytocin massage to Mrs. L, aged 21 years G1P0A0, for five days starting from January 10-14, 2021, an evaluation was carried out, and the results were that the mother felt comfortable, and the lower back pain scale decreased.

**Suggestion:** It is recommended for other researchers to conduct more in-depth research on the application of warm compresses in reducing low back pain to pregnant women TM III.

**Keywords:** Complementary, Lower Back Pain, Warm Compress

<sup>1</sup>Student of Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda

<sup>2</sup>Lecturer of Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda

<sup>3</sup>Midwife Advisor II Final Report at PMB Nurhaidah SST Samarinda

LEMBAGA PENGEMBANGAN BAHASA	
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS WIYATA HUSADA SAMARINDA	
DATED : 13/09/2021	
COUNSELOR : L. Arifah Rahman	
SIGN :	

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	ii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	iii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	iv
<b>DAFTAR SKEMA</b> .....	x
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xi
<b>DAFTAR SINGKAT</b> .....	xii
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xiii
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xiv
<b>PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI</b> .....	xv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
<b>A. Latar Belakang</b> .....	1
<b>B. Rumusan Masalah</b> .....	2
<b>C. Tujuan</b> .....	3
1. Tujuan Umum.....	3
2. Tujuan Khusus.....	3
<b>D. Manfaat</b> .....	4
1. Manfaat Teoritis .....	4
2. Manfaat Praktis .....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	
<b>A. Konsep Dasar Teori</b> .....	5
1. Pengertian Kehamilan.....	5
2. Proses Kehamilan .....	5
3. Perubahan Fisologis dan Psikologis Kehamilan Trimester III .....	6
<b>B. Konsep Dasar Nyeri Punggung Bawah</b> .....	7
1. Pengertian Nyeri Punggung Bawah.....	7
2. Pencetus Nyeri Punggung Bawah pada Ibu Hamil Trimester III.....	7
3. Skala Nyeri.....	8
<b>C. Teknik Non Farmakologi</b> .....	9
<b>D. Kompres Hangat</b> .....	10
1. Pengertian Kompres Hangat .....	10

2. Pengaruh Kompres Hangat dalam Mengurangi Nyeri Punggung Bawah Manfaat .....	10
3. Prosedur Pemberian Kompres Hangat.....	10
<b>E. Penerapan Kompres Hangat dalam Mengurangi Nyeri Punggung</b>	
Bawah pada Ibu Hamil Trimester III .....	10
<b>F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan</b> .....	11
<b>G. Konsep Dasar Asuhan Komplementer</b> .....	13
<b>H. Konsep Dasar Dokumentasi Kebidanan</b> .....	14
<b>I. Kerangka Teori</b> .....	17
<b>BAB III METODE STUDI KASUS</b> .....	18
A. Kerangka Konsep .....	18
B. Pendekatan Penelitian.....	18
C. Tempat dan Waktu Penelitian.....	18
D. Objek Penelitian .....	18
E. Metode Pengumpulan Data .....	18
F. Etika Penelitian .....	19
G. Alur Asuhan Case Study Reseach .....	20
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Hasil.....	21
B. Pembahasan.....	33
<b>BAB V PENUTUP</b>	
A. Simpulan.....	38
B. Saran .....	39
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

**DAFTAR SKEMA**

Skema 3.1 Kerangka Konsep.....18



## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Catatan Perkembangan.....28



## DAFTAR SINGKATAN

LTA	: Laporan Tugas Akhir
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
BAK	: Buang Air Kecil
BAB	: Buang Air Besar
DJJ	: Denyut Jantung Janin
HPHT	: Haid Pertama Hari Terakhir
TP	: Tafsiran Persalinan
Kg	: Kilogram
Cm	: Centimeter
Td	: Tekanan darah
S	: Suhu
N	: Nadi
R	: Respirasi
LILA	: Lingkaran Lengan Atas
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
BB	: Berat badan
PP	: Post Partum
PMB	: Praktik Mandiri Bidan
G	: Gravida
P	: Paritas
A	: Abortus
S	: Subjektif
O	: Objektif
A	: Assesment
P	: Planning
ANC	: Antenatal Care
TTV	: Tanda-Tanda Vital



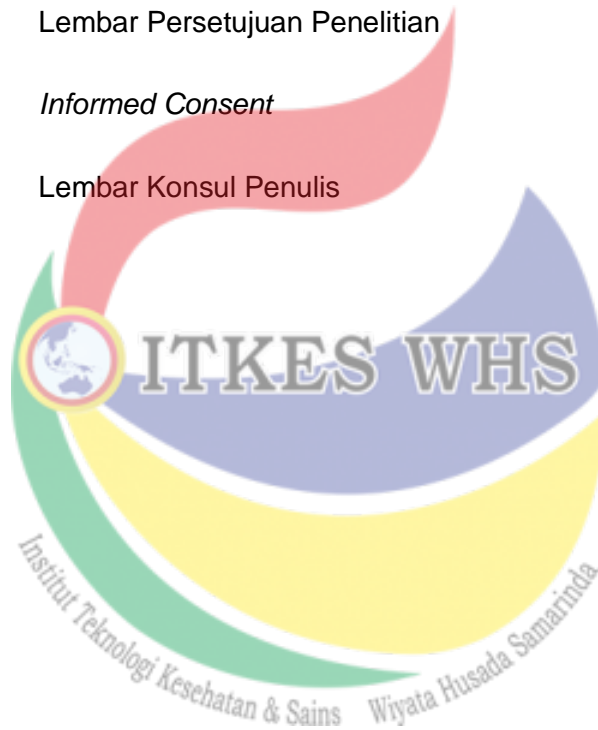
## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Numerical Rating Scale.....	9
------------	-----------------------------	---



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 SOP Terapi Kompres Hangat
- Lampiran 2 Dokumentasi Kunjungan
- Lampiran 3 Lembar Permohonan Studi Pendahuluan
- Lampiran 4 Lembar Balasan Permohonan Studi Pendahuluan
- Lampiran 5 Lembar Persetujuan Penelitian
- Lampiran 6 *Informed Consent*
- Lampiran 7 Lembar Konsul Penulis





# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan pertumbuhan dan perkembangan janin intrauteri mulai sejak konsepsi dan berakhir sampai pemulaan persalinan. Lamanya kehamilan mulai dari ovulasi sampai partus adalah kira-kira 280 hari (40 minggu). Bila kehamilan lebih dari 43 minggu disebut kehamilan postmatur, kehamilan antara 28 dan 36 minggu disebut kehamilan prematur. Sedangkan kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu disebut kehamilan matur (Nisa, 2017).

Sutanto dan Yuni (2017) menyatakan bahwa adanya perubahan adaptasi ibu hamil pada fisiologis dan psikologis selama kehamilan normal, hampir semua sistem organ mengalami perubahan anatomis dan fungsional, diantaranya yaitu sistem reproduksi, payudara, sistem endokrin, perkemihan, pencernaan, muskuloskeletal, kardiovaskular, integumen, dan perubahan metabolik.

Salah satu ketidaknyamanan yang sering terjadi pada ibu hamil trimester III adalah nyeri punggung (Miratu, 2015). Secara umum nyeri punggung pada ibu hamil dipengaruhi oleh perubahan postur tubuh selama kehamilan. Hal ini sejalan dengan bertambahnya berat badan secara bertahap, pengaruh hormonal pada struktur ligamen dan pusat gravitasi tubuh bergeser kedepan dan aktivitas selama kehamilan dapat menimbulkan nyeri punggung, jika tidak segera diatasi dapat menjadi nyeri punggung jangka panjang (Yanika, 2018). Saat kehamilan ketika membusungkan tubuh, rahim akan terdorong ke depan, dan karena rahim hanya ditahan ligamen dari belakang dan bawah (kanan), maka ligamen tersebut akan tegang dan menyebabkan rasa nyeri di pangkal paha serta sebagian kecil punggung (Niken dkk, 2018). Pertambahan beban pada tulang belakang menyebabkan peningkatan tekanan kompresi sehingga risiko terjadi robekan pada struktur tulang belakang menjadi bertambah (Ridho dkk, 2018).

Diantara wanita, 47-60% mengeluh sakit punggung selama kehamilan 5-7 bulan, dan gejala yang dikeluhkan akan lebih parah pada malam hari dan pada kehamilan trimester III (Richens, 2015). Pada 2019 tercatat 82.431 ibu hamil di Kalimantan Timur (Kemenkes, 2019).

Pada dewasa ini banyak dilakukan manajemen nyeri pada nyeri punggung ibu hamil yang diterapkan secara farmakologis dan non farmakologis. Manajemen nyeri non farmakologis menjadi hal yang sangat dikembangkan pada masa ini untuk mengurangi nyeri pada punggung pada saat kehamilan karena memiliki keunggulan lebih aman, sederhana dan tidak menimbulkan efek merugikan serta mengacu kepada asuhan sayang ibu, dibandingkan dengan metode farmakologi yang berpotensi mempunyai efek yang merugikan. Pada kehamilan trimester III terdapat beberapa metode non farmakologis sederhana yang dapat diberikan bidan sebagai untuk membantu mengurangi nyeri punggung diantaranya adalah back massage, postur badan yang baik, berenang, akupuntur, kompres air hangat, memakai ikat pinggang penyokong, senam dan yoga (Sitinjak, 2018). Menurut Uliyah dan Hidayat (2015) Kompres hangat adalah tindakan dengan memberikan kompres hangat yang bertujuan memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan nyeri, mengurangi atau mencegah terjadinya spasme otot dan memberikan rasa hangat. Pemberian kompres hangat dengan suhu 40-46°C dapat melunakkan jaringan fibrosa dan membuat otot lebih rileks, sehingga dapat menurunkan rasa nyeri dan memperlancar pasokan aliran darah dan memberikan ketenangan pada pasien. Sesuai dengan hasil temuan dalam penelitian bahwa pada saat pemberian kompres hangat pada daerah nyeri selama 15 menit klien merasa lebih nyaman dan rileks (Aulia dkk, 2018).

Penelitian Alloya (2016) yang berjudul “ Beda Pengaruh Antara Senam Hamil Dengan Kompres Hangat Dan Massage Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester III “ membuktikan bahwa kompres hangat dapat menurunkan skala nyeri rata-rata 7,2 menjadi 3,6. Penelitian lain yang dilakukan oleh Maryani (2019) juga menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri pada ibu hamil trimester III yang rata-rata mengalami nyeri sedang setelah diberikan kompres hangat. Menurut Sani Abdullah dalam Aulia dkk (2018) tindakan kompres hangat dapat menurunkan respons nyeri ibu dikarenakan ibu merasa nyaman dengan rasa yang ditimbulkan saat dilakukannya kompres hangat pada daerah nyeri.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan penulis di Praktek Bidan Mandiri Nurhaidah dalam kurun waktu dua bulan dari bulan Oktober - November terdapat 10 ibu hamil trimester III yang berkunjung dan 4 diantaranya menyatakan bahwa ibu mengalami nyeri punggung bawah. Ibu mengatakan tidak melakukan perlakuan khusus untuk mengatasi nyeri punggung yang dialami. Maka dari itu peneliti tertarik untuk meneliti penerapan kompres hangat pada ibu hamil trimester III di Praktik Mandiri Bidan Nurhaidah SST.

## B. Rumusan Masalah

Fenomena nyeri pada bagian punggung ibu hamil adalah salah satu keluhan yang paling sering dilaporkan di kalangan ibu hamil, bervariasi dari 50% sampai 70%, penelitian di berbagai negara sebelumnya (Yan et al, 2014) bahkan 8% diantaranya mengakibatkan kecacatan berat (Lee, 2016). Berdasarkan latar belakang masalah tersebut rumusan penelitian yaitu Bagaimana dampak penerapan kompres hangat untuk mengatasi nyeri punggung ibu hamil trimester III di Praktik Mandiri Bidan Nurhaidah?

## C. Tujuan

### 1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan secara *Case Study Research* pada ibu hamil trimester III dengan asuhan komplementer kompres hangat.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi masalah pada ibu hamil trimester III.
- b. Merencanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III.
- c. Mengetahui skala nyeri sebelum dilakukan kompres hangat pada ibu hamil trimester III di Praktik Mandiri Bidan Nurhaidah, Samarinda.
- d. Melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III
- e. Mengetahui skala nyeri sesudah dilakukannya kompres hangat pada ibu hamil trimester III di Praktik Mandiri Bidan Nurhaidah, Samarinda.
- f. Evaluasi asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III.

- g. Mendokumentasikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III.

#### D. Manfaat Penelitian

##### 1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi mahasiswa dan menambah kajian ilmu pengetahuan untuk mengetahui adanya pengaruh dan manfaat kompres air hangat pada ibu hamil trimester III.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Pelayanan Kebidanan

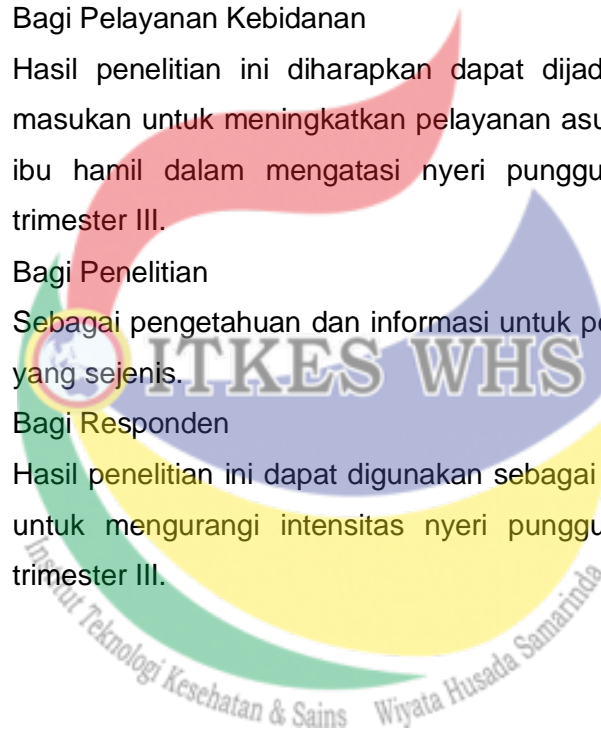
Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan pada ibu hamil dalam mengatasi nyeri punggung pada kehamilan trimester III.

###### b. Bagi Penelitian

Sebagai pengetahuan dan informasi untuk penelitian yang berikut yang sejenis.

###### c. Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu intervensi untuk mengurangi intensitas nyeri punggung pada kehamilan trimester III.



## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Konsep Dasar Teori Kehamilan

##### 1. Pengertian Kehamilan

Kehamilan merupakan pertumbuhan dan perkembangan janin intrauteri mulai sejak konsepsi dan berakhir sampai pemulaan persalinan. Lamanya kehamilan mulai dari ovulasi sampai partus adalah kira-kira 280 hari (40 minggu). Bila kehamilan lebih dari 43 minggu disebut kehamilan postmatur, kehamilan antara 28 dan 36 minggu disebut kehamilan prematur. Sedangkan kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu disebut kehamilan matur ( Nisa, 2017)

Menurut Widatiningsih dan Dewi (2017) klasifikasi kehamilan dibagi menjadi:

- a. Kehamilan Trimester I (1-12 minggu)
- b. Kehamilan Trimester II (13-27 minggu)
- c. Kehamilan Trimester III (28-40 minggu)

##### 2. Proses Kehamilan

Ovulasi yaitu suatu proses pelepasan ovum dari ovarium setelah melalui proses pematangan yang dipengaruhi oleh system hormonal, ovulasi menandakan ovum siap dibantu selama masa subur pada wanita dalam usia 20-32 tahun. Dari 100-300 juta spermatozoa dikeluarkan di *fornix vagina* dan di sekitar porsio saat koitus. Hanya satu dari 300 juta *spermatozoon* yang dapat memasuki ovum yang siap dibuahi berada di tuba falopi. Konsepsi merupakan tempat bertemunya sel sperma dan ovum yang dipengaruhi oleh asam amino dan enzim pada sitoplasma ovum pembelahan berikutnya stadium 2 sel, 8 sel dan 16 sel (morula). Dalam kavum uteri hasil konsepsi mencapai stadium blastula. Pada umumnya blastula masuk diendometrium dengan bagian dimana *inner-cell mass* berlokasi yang menyebabkan tali pusat berpangkal sentral dan parasentral. Nidasi merupakan peristiwa masuknya hasil konsepsi kedalam endometrium melalui post ismiku dan past interstialis tuba (Ikke, 2018).

### 3. Perubahan Fisiologis dan Psikologis Kehamilan Trimester III

a. Perubahan fisiologis pada kehamilan trimester III menurut Romauli (2015) adalah sebagai berikut:

#### 1) Perubahan payudara

Pada ibu hamil trimester III, terkadang keluar rembesan cairan berwarna kekuningan dari puting yang disebut dengan kolostrum. Hal ini merupakan tanda bahwa payudara sedang menyiapkan ASI untuk menyusui bayi nantinya.

#### 2) Perubahan sistem kardiovaskuler

Perubahan hormonal pada trimester III yang mempengaruhi aliran darah ke paru-paru mengakibatkan banyak ibu hamil akan merasa susah bernafas. Ini juga didukung dengan adanya tekanan rahim yang membesar hingga menekan diafragma. Akibat pembesaran uterus, diafragma terdorong 4 cm ke atas.

#### 3) Kenaikan berat badan

Peningkatan berat badan selama hamil sekitar 6-16kg, terutama dari isi konsepsi dan cairan intrauterine.

#### 4) Perubahan pada warna kulit

Perubahan warna kulit menjadi gelap terjadi pada 90% ibu hamil. Hal ini dianggap sebagai efek samping dari perubahan hormone yaitu peningkatan hormone stimulating melanosit yaitu hormone esterogen dan progesterone juga berperan dalam perubahan warna kulit pada ibu hamil.

#### 5) Perubahan ovarium

Pada trimester III korpus luteum sudah tidak berfungsi lagi karena telah digantikan dengan plasenta yang telah terbentuk.

#### 6) Vagina dan Vulva

Vagina dan vulva mengalami banyak perubahan karena pengaruh hormon esterogen hal ini merupakan persiapan untuk peregangan disaat persalinan. Ketebalan mukosa mendorong jaringan ikat yang mengakibatkan panjang dinding vagina bertambah panjang.

b. Perubahan Psikologis

Menurut Sarwono dalam Masrurah (2017) pada trimester III, calon ibu akan semakin peka perasaannya. Tingkat kecemasan ibu akan semakin meningkat. Calon ibu akan lebih sering mengelus-elus perutnya untuk menunjukkan perlindungannya kepada janin, senang berbicara kepada janin, terutama ketika janin berubah posisi. Banyak calon ibu yang sering berkhayal atau bermimpi tentang apabila hal-hal negatif akan terjadi kapaa bayinya saat melahirkan nanti. Khayalan-khayalan tersebut seperti kelainan letak bayi, tidak dapat melahirkan, atau bahkan akan lahir dengan kecacatan. Calon ibu menjadi sangat merasa bergantung kepada pasangannya.

**B. Konsep Dasar Nyeri Punggung Bawah**

1. Pengertian Nyeri Punggung Bawah

Nyeri merupakan kondisi berupa perasaan yang tidak menyenangkan, bersifat sangat subjektif. Perasaan nyeri pada setiap orang berbeda dalam hal skala maupun tingkatannya, dan hanya orang tersebutlah yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya (Tetty, 2015). Menurut Pheasant dalam Wahab (2019) nyeri punggung bawah atau *low back pain* (LBP) adalah suatu keadaan dengan rasa tidak nyaman atau nyeri akut pada daerah ruas lumbalis kelima dan sakralis (L5-S1).

2. Pencetus Nyeri Punggung Bawah pada Ibu Hamil Trimester III

Selama kehamilan, relaksasi sendi di bagian sekitar panggul dan punggung bawah ibu hamil kemungkinan terjadi akibat perubahan hormonal. Sejalan dengan bertambahnya berat badan secara bertahap selama kehamilan dan redistribusi pemusatan terdapat pengaruh hormonal pada struktur otot yang terjadi selama kehamilan. Kedua faktor ini mengakibatkan adanya perubahan postur tubuh pada ibu hamil. Perubahan sistem muskuloskeletal terjadi saat umur kehamilan semakin bertambah (Kurniawati dkk, 2019). Adaptasi muskuloskelatal ini mencakup: peningkatan berat badan, bergesernya pusat berat tubuh akibat pembesaran rahim,

relaksasi dan mobilitas. Semakin besar kemungkinan instabilitas sendi sakroiliaka dan peningkatan *lordosis lumbal*, yang menyebabkan rasa sakit (Carvalho et al, 2017).

Saat kehamilan ketika membusungkan tubuh, rahim akan terdorong ke depan, dan karena rahim hanya ditahan ligamen dari belakang dan bawah (kanan), maka ligamen tersebut akan tegang dan menyebabkan rasa nyeri di pangkal paha serta sebagian kecil punggung (Niken dkk, 2018). Hormon progesteron dan hormon relaksasi menyebabkan relaksasi jaringan ikat dan otot-otot. Hal ini terjadi maksimal pada satu minggu terakhir kehamilan. Proses relaksasi ini memberikan kesempatan pada panggul untuk meningkatkan kapasitasnya sebagai persiapan persalinan, tulang pubis melunak menyerupai tulang sendi, sambungan sendi *sacroccocigis* mengendur membuat tulang koksigis bergeser ke arah belakang sendi panggul yang tidak stabil. Pada ibu hamil, hal ini dapat menyebabkan sakit pinggang. Postur tubuh wanita hamil secara bertahap mengalami perubahan karena janin membesar dalam abdomen sehingga untuk mengompensasi penambahan berat badan ini, bahu lebih tertarik ke belakang dan tulang lebih melengkung, sendi tulang belakang lebih lentur dan dapat menyebabkan nyeri punggung pada beberapa wanita (Niken dkk, 2018).

Dampak dari nyeri dalam masa kehamilan adalah ibu akan mengalami gangguan tidur dan menyebabkan kelelahan dan iritabilitas serta ketidaknyamanan dalam melakukan aktivitas. Pertambahan beban pada tulang belakang menyebabkan peningkatan tekanan kompresi sehingga risiko terjadi robekan pada struktur tulang belakang menjadi bertambah (Lastriani, 2020). Selain itu nyeri juga menyebabkan ketakutan dan kecemasan sehingga dapat meningkatkan stres dan perubahan fisiologis yang dratis selama kehamilan. Nyeri dan kecemasan bekerja secara sinergis, yang saling memperburuk satu sama lain (Burns, 2018).

### 3. Skala Nyeri

Prosedur pengumpulan data dengan cara Peneliti memberikan informasi dan minta persetujuan kepada sampel. Instrumen yang

digunakan untuk mengukur nyeri adalah dengan kuesioner skala nyeri

Numerical Rating Scale (NRS), yang didasarkan pada skala angka 0-10, yaitu :

- 0: Tidak ada rasa sakit
- 1: Sangat ringan, seperti gigitan nyamuk.
- 2: Nyeri ringan, seperti cubitan pada kulit
- 3: Nyeri sangat terasa, seperti pukulan ke hidung yang menyebabkan berdarah
- 4: Kuat, nyeri yang dalam, seperti sakit gigi/sengatan lebah
- 5: Kuat, dalam, nyeri yang menusuk
- 6: Kuat, dalam, nyeri yang menusuk begitu kuat sehingga sebagian mempengaruhi indra, menyebabkan tidak fokus
- 7: Rasa sakit yang menusuk kuat menyebabkan tidak dapat berkomunikasi dengan baik dan tidak mampu melakukan perawatan diri
- 8: Nyeri begitu kuat sehingga tidak lagi dapat berfikir jernih
- 9: Nyeri begitu kuat sampai menuntut untuk segera menghilangkan rasa sakit dengan cara apapun, tidak peduli apa efek samping atau resikonya
- 10: Nyeri begitu kuat hingga tak sadarkan diri.



**Gambar 2.1** Numerical Rating Scale

### C. Teknik Non Farmakologi

Teknik non farmakologi merupakan salah satu intervensi keperawatan secara mandiri untuk mengurangi nyeri yang dirasakan oleh pasien (Risnah dkk, 2019).

Manajemen nyeri non farmakologis menjadi hal yang sangat dikembangkan pada masa ini untuk mengurangi nyeri pada punggung pada saat kehamilan karena memiliki keunggulan lebih aman, sederhana

dan tidak menimbulkan efek merugikan serta mengacu kepada asuhan sayang ibu, dibandingkan dengan metode farmakologi yang berpotensi mempunyai efek yang merugikan (Sitinjak, 2018). Pada kehamilan trimester III terdapat beberapa metode non farmakologis sederhana yang dapat diberikan bidan sebagai untuk membantu mengurangi nyeri punggung salah satunya yaitu kompres air hangat (Richens, 2015).

#### D. Kompres Hangat

##### 1. Pengertian Kompres Hangat

Kompres adalah metode pemeliharaan suhu tubuh dengan menggunakan cairan atau alat yang dapat menimbulkan hangat atau dingin pada bagian tubuh yang memerlukan (Riskha dkk, 2017).

Menurut Uliyah dan Hidayat (2015) Kompres hangat adalah tindakan dengan memberikan kompres hangat yang bertujuan memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan nyeri, mengurangi atau mencegah terjadinya spasme otot dan memberikan rasa hangat.

##### 2. Prosedur Pemberian Kompres Hangat

Dalam Reza (2019) langkah – langkah pemberian kompres hangat untuk menurunkan skala nyeri adalah sebagai berikut:

- a. Persiapan alat ( kom berisi air 40°C, *washlap* dan *thermometer* air )
- b. Dekatkan alat – alat kedekat klien
- c. Perhatikan privasi klien
- d. Mencuci tangan
- e. Atur posisi klien yang nyaman
- f. Ambil *washlap* dan masukkan kedalam kom berisi air hangat. Lalu bentangkan dan letakkan pada area yang akan di kompres (punggung bawah klien).
- g. Lakukan prasat ini selama 15 menit
- h. Bereskan semua alat untuk disimpan kembali
- i. Mencuci tangan
- j. Dokumentasikan tindakan beserta respon klien

#### E. Penerapan Kompres Hangat dalam Mengurangi Nyeri Punggung Bawah pada Ibu Hamil Trimester III

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ayu dkk (2020) dalam jurnal yang berjudul “ Efektivitas Kompres Hangat terhadap Intensitas Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III “ didapatkan bahwa sebelum diberikan kompres hangat nilai rata-rata intensitas nyeri punggung kelompok eksperimen adalah 4,53 dan setelah mendapatkan kompres hangat turun menjadi 3,07. Dalam penelitian Ridawati dan Fajarasari (2020) dalam jurnal “ Penerapan Warm Compress dan Backrub pada Ibu Hamil dengan Nyeri Punggung “ terdapat data nyeri punggung sebelum dilakukan tindakan kompres hangat berada ditingkat 6 dengan skala nyeri sedang. Setiap hari penurunan rata-rata skala nyeri adalah satu tingkat dan pada hari ketiga skala nyeri pada subjek turun menjadi skala ringan.

Pemberian kompres hangat dengan suhu 40-46°C dapat melunakkan jaringan fibrosa dan membuat otot lebih rileks, sehingga dapat menurunkan rasa nyeri dan memperlancar pasokan aliran darah dan memberikan ketenangan pada pasien. Sesuai dengan hasil temuan dalam penelitian bahwa pada saat pemberian kompres hangat pada daerah nyeri selama 15 menit klien merasa lebih nyaman dan rileks (Aulia dkk, 2018).

Kompres hangat yang digunakan berfungsi untuk melebarkan pembuluh darah, menstimulasi sirkulasi darah, dan mengurangi kekakuan. Selain itu, kompres hangat juga berfungsi menghilangkan sensasi rasa sakit. Untuk mendapatkan hasil yang terbaik, terapi kompres hangat dilakukan selama 15 menit dengan 1 kali pemberian dan pengukuran intensitas nyeri dilakukan segera setelah tindakan kompres dilakukan (Radharani, 2020). Pemberian kompres hangat dilakukan setiap hari selama 5 hari untuk selanjutnya di evaluasi (Baiq dkk, 2018).

#### **F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan**

Menurut Rukiah dalam Nurjannah (2017) proses manajemen terdiri dari 7 langkah asuhan kebidanan yang dimulai dari pengumpulan data dasar dan diakhiri dengan evaluasi. Tahapan dalam proses asuhan kebidanan ada 7 langkah, yaitu:

- a. Langkah 1. Pengumpulan data dasar

Pada langkah ini dilakukan pengkajian dengan pengumpulan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan klien secara

lengkap seperti, riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhannya, meninjau catatan terbaru atau catatan selanjutnya meninjau data laboratorium dan membandingkannya dengan hasil study

b. Langkah 2. Mengidentifikasi diagnosis atau masalah actual

Mengidentifikasi data dengan cepat untuk mengidentifikasi diagnosa atau masalah aktual dengan klien berdasarkan data dasar, menguraikan bagaimana suatu data pada kasus diinterpretasikan menjadi suatu diagnosa atau secara teori data apa yang mendukung untuk timbulnya diagnosa tersebut. Masalah lebih sering berhubungan dengan bagaimana klien menguraikan keadaan yang ia rasakan, sedangkan diagnosa lebih sering diidentifikasi oleh bidan yang difokuskan pada apa yang di alami oleh klien.

c. Langkah 3. Mengidentifikasi diagnosis atau masalah potensial

Pada langkah ini kita mengidentifikasi masalah atau diagnosis potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosis yang telah di identifikasi, langkah ini membutuhkan antisipasi bila memungkinkan dilakukan pencegahan sambil mengamati klien, bidan di harapkan dapat bersiap-siap bila diagnosis atau masalah potensial ini benar-benar terjadi.

d. Langkah 4. Penetapan kebutuhann/ tindakan segera

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan atau untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien. Langkah keempat

mencerminkan kesinambungan dari proses manajemen kebidanan. Jadi manajemen bukan hanya selama asuhan primer periodik atau kunjungan prenatal saja, tetapi juga selama wanita tersebut bersama bidan terus menerus misalnya pada waktu tersebut dalam persalinan.

e. Langkah 5. Intervensi/ Perencanaan tindakan asuhan kebidanan

Pada langkah ini dilakukan perencanaan yang menyeluruh, ditentukan langkah-langkah sebelumnya. Langkah ini merupakan

kelanjutan manajemen terhadap diagnosis atau masalah yang telah diidentifikasi atau diantisipasi, pada langkah ini informasi atau data dasar yang tidak lengkap dapat di lengkapi.

f. Langkah 6. Implementasi/ pelaksanaan asuhan

Pada langkah ini rencana asuhan yang menyeluruh dilangkah lima harus dilaksanakan secara efisien. Perencanaan ini bisa dilakukan seluruhnya oleh bidan atau sebagian dilakukan oleh bidan dan sebagian lagi oleh klien atau anggota tim kesehatan lainnya. Jika bidan tidak melakukan sendiri, ia tetap memikul tanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya, memastikan langkah-langkah tersebut benar-benar terlaksana. Dalam situasi dimana bidan berkolaborasi dengan dokter untuk menangani klien yang mengalami komplikasi, maka keterlibatan bidan dalam manajemen asuhan bagi klien adalah bertanggung jawab terhadap terlaksananya rencana asuhan bersama yang menyeluruh tersebut.

g. Evaluasi

Pada langkah ini dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi di dalam masalah dan diagnosis. Rencana tersebut dapat dianggap efektif jika memang benar efektif dalam pelaksanaannya. Adapun kemungkinan bahwa sebagian rencana tersebut lebih efektif sedang sebagian belum efektif

**G. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Komplementer**

Pelayanan kebidanan merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan yang telah terdaftar, dapat dilakukan secara mandiri, kolaborasi dan rujukan kepada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, bayi dan anak, serta wanita usia reproduksi dan usia lanjut. (Kepmenkes RI , No. 369/ME NKES/SK/I II /2007) Walaupun di Indonesia belum ada Undang-Undang yang mengatur secara khusus tentang pelaksanaan pelayanan kebidanan komplementer, namun penyelenggaraan pengobatan komplementer secara umum telah diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan No.1109/Menkes/Per/IX/2007 tentang pengobatan komplementer-alternatif.

Pelayanan kebidanan komplementer merupakan bagian dari penerapan pengobatan komplementer dan alternatif dalam tatanan pelayanan kebidanan. Sesuai dengan Peraturan Menteri kesehatan, definisi pengobatan komplementer dan alternatif adalah pengobatan non konvensional yang ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif dengan kualitas, keamanan dan efektivitas yang tinggi dengan mengkombinasikan pelayanan kebidanan konvensional dan komplementer, serta telah menjadi bagian penting dari praktek kebidanan. (Harding & Foureur, 2009).

Berdasarkan Kepmenkes No.1109/Menkes/Per/IX/2007 bagi banyak bidan dan wanita, pelayanan kebidanan komplementer adalah pilihan untuk mengurangi intervensi medis saat hamil dan melahirkan, dan berdasarkan pengalaman hal tersebut cukup membantu. Namun, sebagian besar terapi ini tidak dianggap bermakna dalam pengobatan konvensional. (Ernst&Watson, 2012) Hal ini disebabkan oleh kelangkaan dalam hal bukti klinis dan informasi yang diterbitkan sehubungan dengan efektivitas pelayanan kebidanan komplementer pada kehamilan, persalinan dan nifas. Meskipun demikian, seperti yang telah disebutkan dalam paragraf pertama bahwa telah terjadi peningkatan tajam dalam jumlah dan berbagai informasi mengenai terapi komplementer dalam kebidanan selama satu dekade terakhir. (Ernst&Watson, 2012)

#### H. Konsep Dasar Dokumentasi Kebidanan

Pada asuhan kebidanan ini penulisan menggunakan pendokumentasian 4 langkah yang menggubakan SOAP. Metode ini merupakan ini sari proses pemikiran penatalaksanaan kebidanan 7 langkah Varney (Pusdiknakes,2010). Pendokumentasian manajemen kebidanan dengan metode SOAP itu :

##### 1. Data Subyektif

Data subyektif (S) merupakan pendokumentasian manajemen kebidanan menurut Helen Varney langkah pertama (pengkajian data) terutama data yang diperoleh anamesis. Data subyektif ini berhubungan dengan masalah dari sudut pandang pasien. Ekspresi pasien mengenai kekhawatiran dan keluhan nya yang dicatat sebagai

kutipan langsung dengan diagnosis. Data subyektif ini nantinya akan menguatkan diagnosis yang akan disusun.

## 2. Data Obyektif

Data Obyektif (O) merupakan pendokumentasian manajemen menurut Helen Varney pertama (pengkajian data) terutama data yang diperoleh melalui hasil observasi yang jujur dari pemeriksaan pasien, pemeriksaan laboratorium atau diagnosis lain. Catatan medis dan informasi dari keluarga atau orang lain dapat dimasukkan melalui data obyektif ini. Data ini akan memberikan bukti gejala klinis pasien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosis.

## 3. Assessment

Analisis atau *assasment* (A) merupakan pengdokumentasian hasil analisis dan intrepretasi (kesimpulan) dari data subjektif dan objektif. Dalam pendokumentasian manajemen kebidanan karena keadaan pasien yang setiap saat bias mengalami perubahan dan akan ditemukan informasi baru dalam data subjektif maupun data objektif maka proses pengkajian data akan menjadi sangat dinamis.

Analisis atau *assessment* (A) merupakan pengdokumentasian manajemen kebidanan menurut Helen Varney langkah ke2, ke3 dan ke4 sehingga mencakup hal-hal berikut ini : diagnosis atau masalah kebidanan, *diagmosis* atau masalah potensial serta perlunya mengidentifikasi kebutuhan tindakan segera untukantisipasi diagnosis atau masalah potensial dan kebutuhan tindakan segera harus diidentifikasi menurut kewenangan bidan, meliputi tindakan mandiri, tindakan kolaborasi dan tindakan menunjuk klien.

## 4. Planning

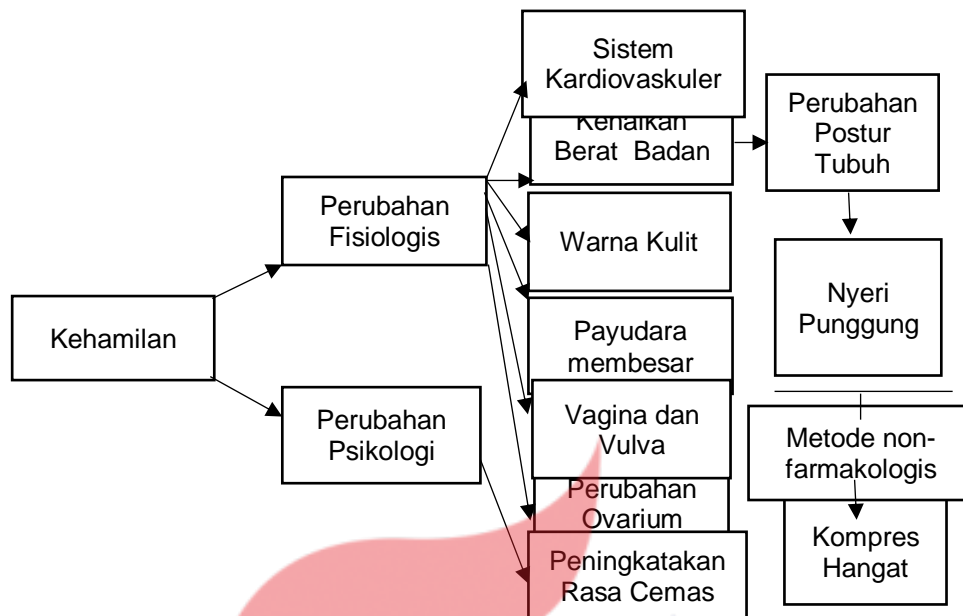
Planning atau perencanaan (P) adalah membuat rencana asuhan saat ini dan yang akan datang. Rencana asuhan disusun berdasarkan hasil analisi dan intrepretasi data. Rencana asuhan ini bertujuan untuk mengusahakan tercapainya kondisi pasien seoptimal mungkin dan mempertahankan kesejahteraan. Rencana asuhan ini harus bisa mencapai kriteria tujuan yang ingin dicapai dalam batas tertentu. Tindakan yang akan dilaksanakan harus mampu membantu pasien mencapai kemajuan dan harus sesuai dengan hasil kolaborasi tenaga kesehatan lain antara lain dokter.

Meskipun secara istilah P adalah planning atau perencanaan saja, namun dalam metode SOAP ini juga merupakan gambaran pendokumentasian implementasi dan evaluasi. Dalam SOAP meliputi manajemen kebidanan menurut Helen Varney langkah ke-5, ke-6 dan ke-7, dalam planning ini juga harus mencantumkan evaluasi atau evaluation yaitu tafsiran efek tindakan yang telah diambil untuk menilai keefektifan asuhan atau hasil pelaksanaan tindakan. Evaluasi berisi analisis hasil yang telah dicapai dan merupakan focus ketepatan nilai tindakan atau asuhan (Muslihatun,2010).

SOAP merupakan catatan yang bersifat sederhana, jelas, logis dan tertulis. Adapaun SOAP digunakan untuk pendokumentasian karena:

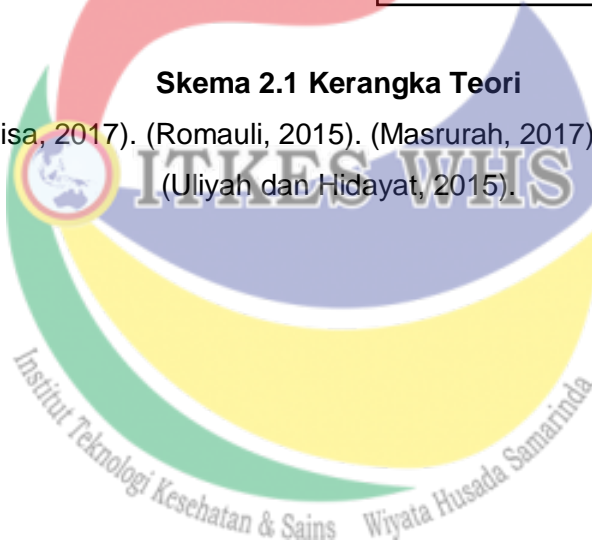
- a. Pendokumentasian metode SOAP merupakan kemajuan informasi yang sistematis yang mengorganisir penemuan dan kesimpulan menjadi suatu rencana asuhan
- b. Metode ini merupakan penyaringan dan intisari proses penatalaksanaan kebidanan untuk tujuan penyediaan dan pendokumentasian asuhan
- c. SOAP merupakan urutan yang membantu dalam mengorganisir pikiran dan memberikan asuhan yang menyeluruh (Pusiknas,2011).

## I. Kerangka Teori



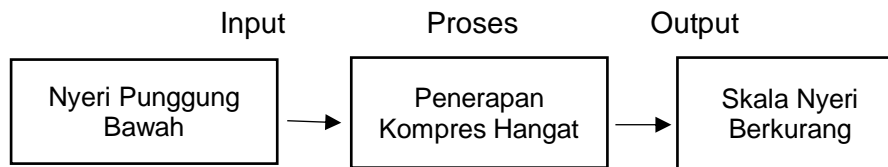
**Skema 2.1 Kerangka Teori**

Sumber: (Nisa, 2017). (Romauli, 2015). (Masrurah, 2017). (Rcihens, 2015).  
(Uliyah dan Hidayat, 2015).



## BAB III METODE KASUS

### A. Kerangka Konsep



**Skema 3.1 Kerangka Konsep**

### B. Pendekatan Penelitian

Dalam study kasus ini peneliti menggunakan *Case Study Research* menggunakan data primer dan data sekunder.

### C. Tempat dan Waktu Penelitian

Studi kasus serta asuhan kebidanan komprehensif dilakukan pada tanggal 10-14 Januari 2021 di Bidan Praktik Mandiri Nurhaidah SST di Kota Samarinda.

### D. Objek Penelitian

Objek penelitian adalah ibu hamil trimester III usia kehamilan 29 minggu dengan keluhan nyeri punggung bawah.

### E. Metode Pengumpulan Data

#### 1. Data Primer

Data primer yang ditanyakan saat anamnesa antara lain identitas pasien, keluhan saat dating, riwayat menstruasi, riwayat perkawinan, riwayat obstetri, riwayat KB, riwayat penyakit dan riwayat sosial budaya.

Metode yang digunakan untuk mendapatkan data primer yaitu:

- a. Metode survei, merupakan metode pengumpulan data primer yang menggunakan pertanyaan lisan dan tertulis. Metode ini memerlukan adanya kontak atau hubungan antara peneliti dan subjek (responden) penelitian untuk mendapatkan data yang diperlukan.
- b. Wawancara, yaitu dilakukan langsung kepada pasien dan ke suami pasien oleh bidan di Praktik Mandiri Bidan Nurhaidah SST Samarinda dengan menggunakan format asuhan kebidanan ibu hamil. Data yang ditanyakan yaitu antara lain :

- 1) Identitas pasien,
  - 2) Keluhan utama pasien,
  - 3) Riwayat menstruasi,
  - 4) Riwayat perkawinan ,
  - 5) Riwayat kontrasepsi dan
  - 6) Riwayat penyakit
2. Data Sekunder

Data sekunder dikumpulkan secara tidak langsung melalui rekam medis dan buku KIA pasien.

3. Pelaksanaan Penelitian

Pada penelitian ini penulis akan memberikan terapi kompres hangat kepada ibu hamil trimester III dengan keluhan nyeri punggung bawah selama 5 hari dengan durasi setiap pemberiannya yaitu 15 menit. Waktu pemberian kompres hangat akan dilakukan secara konsisten setiap harinya. Pengukuran skala nyeri akan dilakukan sebelum dan sesudah pemberian terapi kompres hangat.

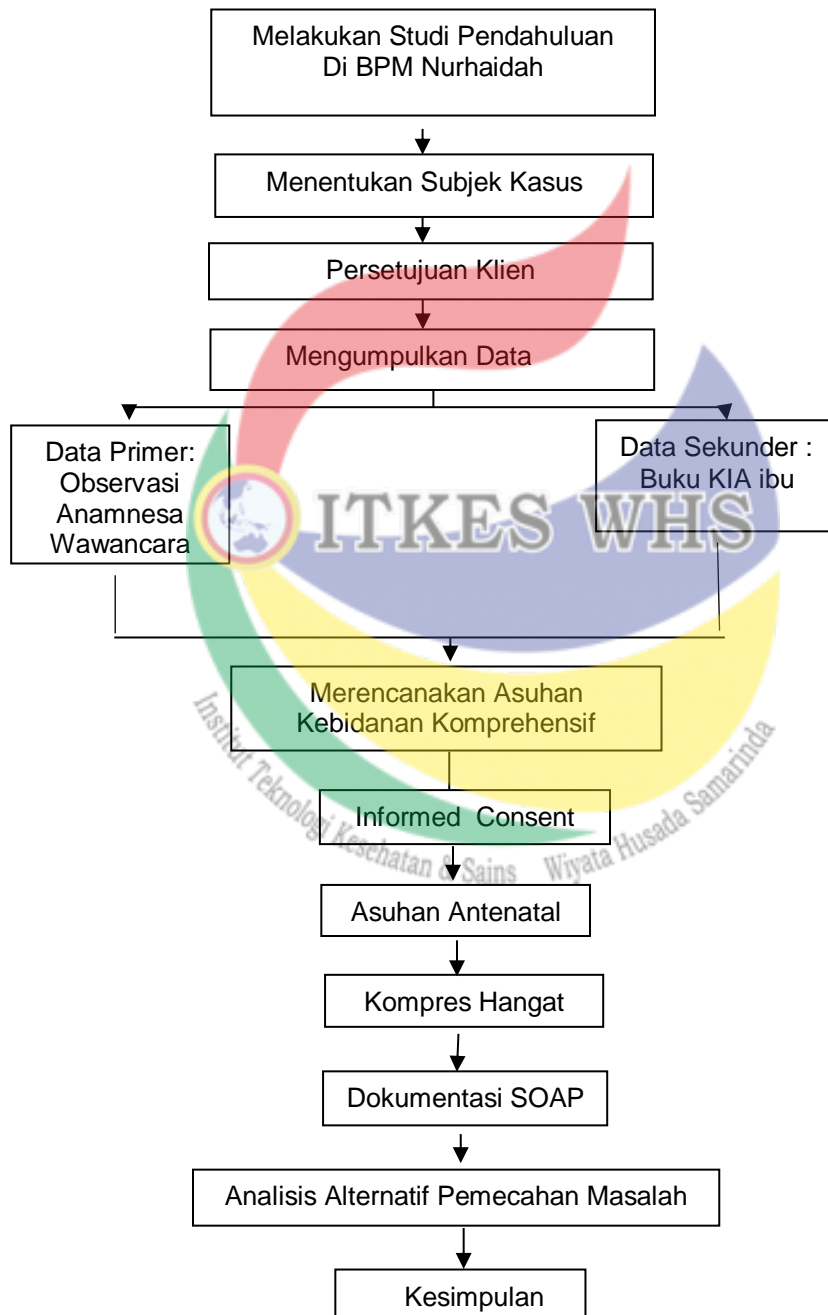
#### F. Etika Penelitian

Dalam melakukan penulisan ini, penulis wajib memperhatikan masalah etika. Masalah etika dalam kegiatan ini sangat diperlukan mengingat bahwa manusia sebagai subyek yang akan diberikan asuhan. Beberapa hak klien yang harus diperhatikan antara lain:

1. Hak untuk *self determinat*ion yaitu memberikan otonomi kepada klien untuk membuat keputusan secara sadar, bebas dari paksaan untuk berpartisipasi atau tidak berpartisipasi dalam kegiatan ini.
2. Hak terhadap *privacy* dan martabat yaitu memberikan kesempatan kepada klien untuk menentukan waktu dan situasi dimana dia terlibat. Informasi yang didapat dari klien tidak boleh dikemukakan kepada umum tanpa persetujuan yang bersangkutan.
3. Hak terhadap *anonymity dan confidentiality* yaitu hak kerahasiaan, klien memiliki hak untuk tidak ditulis namanya atau anonim dan memiliki hak untuk berasumsi bahwa data yang dikumpulkan akan dijaga kerahasiaannya.
4. Hak untuk mendapat penanganan yang adil
5. Hak perlindungan terhadap ketidaknyamanan atau kerugian.

### G. Alur Asuhan Case Study Research

Alur asuhan case study research merupakan langkah – langkah yang akan dilakukan mulai dari studi pendahuluan sampai dengan alternatif pemecahan masalah. Disusun dalam bentuk kerangka alur atau yang sistematis. Adapun kerangka kerja penelitian ini adalah sebagai berikut :



### 3.2 Alur Asuhan Case Study Research

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil

Tanggal/Jam : 09.30 WITA

Tempat : Jl. A. Azis Samad (Rumah Pasien)

#### Biodata

Nama Ibu : Ny.L

Nama Suami : Tn. A

Umur : 21 tahun

Umur : 20 tahun

Agama : Islam

Agama : Islam

Suku : Jawa

Suku : Bugis

Pendidikan : SMU

Pendidikan : SMU

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Wiraswasta

Alamat : Jl. A. Azis Samad

Alamat : Jl. A. Azis Samad

No. Telepon : 0822 xxxx xx00 No.

Telepon : -

#### DATA SUBJEKTIF

##### 1. Kunjungan saat ini

Kunjungan Ulang

Keluhan utama

Ibu mengatakan merasa nyeri pada bagian punggung bawah sebelah kanan sejak 1 minggu yang lalu.

##### 2. Tingkat Nyeri yang Dirasakan

Ibu mengatakan nyeri yang dirasakan seperti pukulan (skala 3).

##### 3. Tindakan yang Ibu Lakukan untuk Mengatasi Nyeri

Ibu mengatakan tidak pernah melakukan perlakuan khusus untuk mengatasi nyeri yang dirasakan.

##### 4. Riwayat Perkawinan

Menikah 1 kali, menikah pertama umur 21 tahun, dengan suami sekarang 1 tahun

## 5. Riwayat Menstruasi

Menarche umur 13 tahun. Siklus 28 hari. Teratur. Lama 7 hari. Sifat darah encer. Banyaknya 2-3x ganti pembalut. Bau khas darah. Fluor albus tidak ada. Dismenore tidak ada.

HPHT : 15-06-2020      HPL : 22-03-2021      UK : 29 Minggu

## 6. Riwayat kehamilan ini

### a. Riwayat ANC

ANC sejak umur kehamilan 7 minggu.

ANC di Klinik. Frekuensi : Trimester I 1 kali

Trimester II 2 kali

Trimester III 1 kali

b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 18 minggu. pergerakan janin dalam 24 jam terakhir  $\pm$  10 kali.

c. Keluhan yang dirasakan selama kehamilan

Ibu mengatakan pada TM 1 mual-muntah, TM 2 tidak ada, TM 3 nyeri punggung

d. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan frekuensi makan 3-4x sehari. Macam nasi dengan lauk-pauk. Jumlah 1 porsi sedang. Keluhan tidak ada. Frekuensi minum 8-9 gelas/hari. Macam air putih dan teh. Jumlah 1-2 gelas habis. Keluhan tidak ada.

e. Pola eliminasi

Ibu mengatakan frekuensi BAB 1x sehari. Warna kuning kecoklatan. Konsistensi padat. Keluhan tidak ada. Frekuensi BAK 6-7x sehari. Warna kuning jernih. Konsistensi cair. Keluhan tidak ada.

f. Pola Aktivitas

Kegiatan Sehari-hari : Ibu melakukan pekerjaan rumah dan mengurus keluarga

Istirahat/tidur : Siang  $\pm$  1 jam, malam  $\pm$  7- 8 jam

Seksualitas : Frekuensi 2x dalam sebulan, tidak ada keluhan.

g. Personal Hygiene

Mandi 2x sehari, membersihkan kelamin setiap mandi, BAB, dan BAK, ganti pakaian dalam 2-3x sehari.

h. Imunisasi Tetanus Toxoid

TT 1: SD TT 2: 2018

TT 3: 2018 TT 4: 2019

TT 5: 2020

Hamil Ke	Persalinan							Nifas		
	Tgl Lahir	UK	Jenis persalinan	Penolong	Komplikasi		J K	BB	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
1.	Hamil ini									

7. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub>

No	Jenis kontrasepsi	Mulai Memakai				Berhenti/ Ganti Cara			
		Tgl	Oleh	Tempat	Keluhan	Tgl	Oleh	Tempat	Alasan
	Tidak ada								

8. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

9. Riwayat kesehatan

a. Penyakit sistemik yang pernah/ sedang diderita

Ibu mengatakan tidak pernah/ sedang menderita penyakit menurun seperti DM, asma, dan penyakit menular seperti TBC dan hepatitis, Menahun seperti jantung dan hipertensi.

b. Penyakit yang pernah/ sedang diserita keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun seperti DM, asma, dan penyakit menular seperti TBC dan hepatitis, Menahun seperti jantung dan hipertensi.

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat keturunan kembar.

d. Kebiasaan- kebiasaan

Merokok : ibu mengatakan tidak merokok

Minum jamu-jamuan : ibu mengatakan tidak minum jamu

Minum-minuman keras : ibu mengatakan tidak minum minuman keras

Makanan/ minuman pantang : ibu mengatakan tidak ada

Perubahan pola makan : ibu mengatakan tidak terjadi perubahan

10. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

a. Kehamilan ini: Diinginkan

b. Pengetahuan ibu terhadap kehamilan saat ini

Ibu mengatakan mengetahui kondisi kehamilannya saat ini

c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan saat ini

Ibu mengatakan sangat senang dengan kehamilan saat ini karena merupakan kehamilan anak pertama

d. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan

Ibu mengatakan keluarga menyambut baik dan mendukung kehamilan ibu.

e. Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan menjalankan ibadah sholat lima waktu

**DATA OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis

b. Tanda-tanda vital

TD : 110/70 mmHg R : 20x/menit

N : 80x/menit S : 36,5°C

c. TB : 150 cm

BB sebelum hamil : 62 Kg BB sekarang : 71,6 Kg

LILA : 32 cm

d. Pemeriksas fisik

## Kepala dan leher

- Edema : Tidak ada edema
- Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada pembesaran vena jugularis
- Cloasma gravidarum : Tidak ada
- Mata : Simetris, Konjuktiva merah muda, Sclera putih, reflek pupil mengecil ketika ada cahaya.
- Mulut : Tidak pucat, bibir lembab berwarna merah muda, tidak terdapat stomatitis, tidak terdapat caries pada gigi dan tidak ada gigi yang berlobang.

## Payudara

- Bentuk : Simetris
- Areola : Terdapat hiperpigmentasi
- Puting susu : Tampak menonjol kiri dan kanan

## Abdomen

- Bentuk : Pembesaran sesuai dengan usia kehamilan
- Bekas luka : Tidak ada bekas luka operasi
- Strie : Terdapat strie gravidarum
- Palpasi Leopold
- Leopold I : Bagian fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)
- Leopold II : Bagian sisi kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin (ekstermitas), bagian sisi kiri perut ibu teraba keras, memanjang seperti papan (punggung)
- Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting (kepala)
- Leopold IV : Belum masuk PAP
- TFU : 3 jari diatas pusat ( TFU 27 cm)
- Osborn test\* : Tidak dilakukan
- TBJ :  $(27 \text{ cm} - 12) \times 155 = 2.325 \text{ gram}$
- Auskultasi : Punctum maksimum : kuadran kiri bawah
- Frekuensi : 142 kali/menit
- Ekstermitas
- Edema : Tidak ada edema
- Varices : Tidak ada varices

Reflek patella	: Bisep dan trisep +/-
Human Sign	: Tidak ada nyeri tekan
Kuku	: Tampak bersih, berwarna kemerahan tidak ada polidaktil dan sindaktil
Genetalia luar	
Tanda chadwich	: Tidak dilakukan
Varices	: Tidak dilakukan
Bekas luka	: Tidak dilakukan
Kelenjar bartholini	: Tidak dilakukan
Pengeluaran	: Tidak dilakukan
Anus	: Tidak dilakukan
Pemeriksaan panggul luar	: Tidak dilakukan
Pemeriksaan Penunjang	: Tidak dilakukan

### ASSESSMENT

1. Diagnosa Kebidanan  
G1P0A0 usia kehamilan 29 minggu, janin tunggal hidup intrauterin dengan kehamilan fisiologis.
2. Masalah  
Nyeri punggung bawah sebelah kanan.
3. Kebutuhan  
KIE tanda bahaya pada kehamilan trimester III dan kompres hangat untuk mengurangi nyeri punggung bawah
4. Diagnosa Potensial  
Tidak ada
5. Masalah Potensial  
Tidak ada

### PLANNING

Tanggal : 10 Januari 2020 Jam : 09.30 wita

1. Menjelaskan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan.  
E/ Keadaan ibu dan janin normal dengan UK: 29 Minggu, TD: 110/70 mmHg, N: 80x/menit, R: 20x/menit, T: 36,5°C, BB: 71.6 Kg, DJJ: 142x/menit. TBJ: 2.325 gram.  
Ibu mengetahui kondisi dirinya dan janin.

2. Memberitahu ibu untuk segera datang ke tempat pelayanan kesehatan terdekat jika mengalami tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III seperti sakit kepala hebat, demam tinggi, bengkak pada area tubuh (tangan, kaki, dan wajah), perdarahan yang banyak, tidak ada gerakan janin dan ketuban pecah dini.  
E/ Ibu mengerti dan akan segera datang ke tempat pelayanan kesehatan terdekat jika mengalami tanda bahaya kehamilan trimester III.
3. Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda – tanda persalinan seperti; perut terasa mulas secara sering dan teratur, keluar lendir dan darah dari jalan lahir dan keluarnya cairan ketuban.  
E/Ibu mengetahui tanda – tanda persalinan.
4. Menjelaskan kepada ibu mengenai hal – hal yang perlu ibu siapkan menjelang persalinan seperti; merencanakan tempat dimana ibu ingin bersalin, pendamping yang akan menemani ibu saat bersalin, biaya persalinan dan donor darah.  
E/Ibu mengetahui hal – hal yang perlu disiapkan menjelang persalinan.
5. Menjelaskan kepada ibu mengenai teknik kompres hangat yaitu tindakan dengan memberikan kompres hangat pada area nyeri ibu selama 15 menit yang bertujuan untuk mengurangi nyeri yang dirasakan ibu  
E/ Ibu mengerti dan bersedia menerima terapi kompres hangat.
6. Menjelaskan kepada ibu keefektifan asuhan ini akan dinilai menggunakan skala numerik yang didasarkan pada skala 1-10, yaitu;
  - 0: Tidak ada rasa sakit
  - 1: Sangat ringan, seperti gigitan nyamuk
  - 2: Nyeri ringan, seperti cubitan pada kulit
  - 3: Nyeri sangat terasa, seperti pukulan ke hidung yang menyebabkan Berdarah
  - 4: Kuat, nyeri yang dalam, seperti sakit gigi/sengatan lebah
  - 5: Kuat, dalam, nyeri yang menusuk
  - 6: Kuat, dalam, nyeri yang menusuk begitu kuat sehingga sebagian mempengaruhi indra, menyebabkan tidak focus
  - 7: Rasa sakit yang menusuk kuat menyebabkan tidak dapat berkomunikasi dengan baik dan tidak mampu melakukan perawatan diri
  - 8: Nyeri begitu kuat sehingga tidak lagi dapat berfikir jernih
  - 9: Nyeri begitu kuat sampai menuntut untuk segera menghilangkan rasa Sakit dengan cara apapun, tidak peduli apa efek samping atau resikonya
  - 10: Nyeri begitu kuat hingga tak sadarkan diri.

E/ ibu mengerti dan bersedia untuk merespon saat asuhan ini diterapkan.

7. Menyiapkan alat dan mengukur suhu air menggunakan termometer air

E/ Alat sudah siap dan suhu air sudah sesuai dengan anjuran yaitu 40°C

8. Melakukan terapi kompres hangat pada bagian punggung bawah sebelah kanan ibu selama 15 menit.

E/ Telah dilakukan kompres hangat pada bagian punggung bawah sebelah kanan ibu selama 15 menit.

9. Melakukan evaluasi dengan menanyakan perasaan ibu setelah dilakukan kompres hangat.

E/ Ibu mengatakan merasa nyaman, rasa nyeri berkurang dan saat ini nyeri terasa seperti cubitan pada kulit (skala 2).

10. Dokumentasi

E/ Telah dilakukan dokumentasi.

Dokumentasi Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil (Intervensi Kompres Hangat)

Tanggal : 11-14 Januari 2021

Waktu Pengkajian : 10.00 WITA

Tempat : Rumah Ny.L

Oleh : Zannuba Arifah Rahman

Tabel 4.1 Catatan Perkembangan  
(Intervensi Kompres Hangat)

Waktu	SOAP
<p>Senin, 11 Januari 2021 Pukul 10.00 WITA</p>	<p><b>S:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu mengatakan mengalami nyeri punggung sebelah kanan yang terasa seperti cubitan pada kulit (skala 2)</li> <li>2. Ibu mengatakan pergerakan janin dalam 2 jam terakhir <math>\pm</math>10 kali</li> </ol> <p><b>O:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmetis.</li> <li>2. Tekanan darah 120/80 mmHg, suhu 36,5°C, nadi 82x/menit, pernafasan 20x/menit.</li> <li>3. Leopold I Bagian fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong). Leopold II</li> </ol>

	<p>Bagian sisi kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin (ekstermitas), bagian sisi kiri perut ibu teraba keras, memanjang seperti papan (punggung).</p> <p>Leopold III</p> <p>Bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting (kepala).</p> <p>Leopold IV</p> <p>Belum masuk PAP</p> <p>4. TFU berada 3 jari diatas pusat (27cm)</p> <p><b>A:</b></p> <p>Diagnosa : G1P0A0 usia kehamilan 29 minggu, janin tunggal hidup intrauterin dengan kehamilan fisiologis.</p> <p>Masalah : Nyeri punggung bawah sebelah kanan skala 2</p> <p>Kebutuhan : Kompres hangat untuk mengurangi nyeri punggung bawah</p> <p><b>P:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan kepada ibu bahwa dari hasil pemeriksaan didapatkan ibu dan janin dalam keadaan normal E/. Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan</li> <li>2. Memberikan kompres hangat untuk menurunkan skala nyeri punggung bawah ibu E/. Ibu telah diberikan kompres hangat dan Ibu mengatakan merasa nyaman, rasa nyeri masih terasa seperti cubitan pada kulit (skala 2).</li> </ol>
<p>Selasa, 12 Januari 2021 Pukul 10.00 WITA</p>	<p><b>S:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu mengatakan mengalami nyeri punggung sebelah kanan yang terasa seperti cubitan pada kulit (skala 2)</li> <li>2. Ibu mengatakan pergerakan janin dalam 2 jam terakhir <math>\pm</math>10 kali</li> </ol>

	<p><b>O:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmetis.</li> <li>Tekanan darah 120/80 mmHg, suhu 36,5°C, nadi 82x/menit, pernafasan 20x/menit.</li> <li>Leopold I Bagian fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong). Leopold II Bagian sisi kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin (ekstermitas), bagian sisi kiri perut ibu teraba keras, memanjang seperti papan (punggung). Leopold III Bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting (kepala). Leopold IV Belum masuk PAP</li> <li>TFU berada 3 jari diatas pusat (27cm)</li> </ol> <p><b>A:</b></p> <p>Diagnosa : G1P0A0 usia kehamilan 29 minggu, janin tunggal hidup intrauterin dengan kehamilan fisiologis.</p> <p>Masalah : Nyeri punggung bawah sebelah kanan skala 2.</p> <p>Kebutuhan : Kompres hangat untuk mengurangi nyeri punggung bawah.</p> <p><b>P:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Menjelaskan kepada ibu bahwa dari hasil pemeriksaan didapatkan ibu dan janin dalam keadaan normal E/. Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan</li> <li>Memberikan kompres hangat untuk menurunkan skala nyeri punggung bawah ibu E/. Ibu telah diberikan kompres hangat dan Ibu</li> </ol>
--	---

	<p>mengatakan merasa nyaman, rasa nyeri berkurang dan saat ini nyeri terasa seperti gigitan nyamuk (skala 1)</p>
<p>Rabu, 13 Januari 2021 Pukul 10.00 WITA</p>	<p><b>S:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu mengatakan mengalami nyeri punggung bawah sebelah kanan yang terasa seperti gigitan nyamuk (skala 1).</li> <li>2. Ibu mengatakan pergerakan janin dalam 2 jam terakhir <math>\pm 10</math> kali</li> </ol> <p><b>O:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmetis.</li> <li>2. Tekanan darah 120/80 mmHg, suhu 36,5°C, nadi 80x/menit, pernafasan 20x/menit.</li> <li>3. Leopold I Bagian fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong). Leopold II Bagian sisi kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin (ekstermitas), bagian sisi kiri perut ibu teraba keras, memanjang seperti papan (punggung). Leopold III Bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting (kepala). Leopold IV Belum masuk PAP</li> <li>4. TFU berada 3 jari diatas pusat (27cm)</li> </ol> <p><b>A:</b></p> <p>Diagnosa : G1P0A0 usia kehamilan 29 minggu, janin tunggal hidup intrauterin dengan kehamilan fisiologis</p> <p>Masalah : Nyeri punggung bawah sebelah kanan skala 1</p>

	<p>Kebutuhan : Kompres hangat untuk mengurangi nyeri punggung bawah</p> <p><b>P:</b></p> <p>3. Menjelaskan kepada ibu bahwa dari hasil pemeriksaan didapatkan ibu dan janin dalam keadaan normal E/. Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan</p> <p>4. Memberikan kompres hangat untuk menurunkan skala nyeri punggung bawah ibu E/. Ibu telah diberikan kompres hangat dan Ibu mengatakan merasa nyaman, rasa nyeri masih terasa seperti gigitan nyamuk (skala 1).</p>
<p>Kamis, 14 Januari 2021 Pukul 10.00 WITA</p>	<p><b>S:</b></p> <p>1. Ibu mengatakan mengalami nyeri punggung bawah sebelah kanan yang terasa seperti gigitan nyamuk (skala 1).</p> <p>2. Ibu mengatakan pergerakan janin dalam 2 jam terakhir <math>\pm</math>10 kali</p> <p><b>O:</b></p> <p>1. Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmetis.</p> <p>2. Tekanan darah 110/70 mmHg, suhu 36,5°C, nadi 80x/menit, pernafasan 20x/menit.</p> <p>3. Leopold I Bagian fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong).</p> <p>Leopold II Bagian sisi kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin (ekstermitas), bagian sisi kiri perut ibu teraba keras, memanjang seperti papan (punggung).</p> <p>Leopold III Bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting (kepala).</p>

	<p>Leopold IV</p> <p>Belum masuk PAP</p> <p>4. TFU berada 3 jari diatas pusat (27cm)</p> <p><b>A:</b></p> <p>Diagnosa : G1P0A0 usia kehamilan 29 minggu, janin tunggal hidup intrauterin dengan kehamilan fisiologis.</p> <p>Masalah : Nyeri punggung bawah sebelah kanan skala 1</p> <p>Kebutuhan : Kompres hangat untuk mengurangi nyeri punggung bawah</p> <p><b>P:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan kepada ibu bahwa dari hasil pemeriksaan didapatkan ibu dan janin dalam keadaan normal E/. Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan</li> <li>2. Memberikan kompres hangat untuk menurunkan skala nyeri punggung bawah ibu E/. Ibu telah diberikan kompres hangat dan Ibu mengatakan merasa nyaman, rasa nyeri sudah tidak terasa (skala 0).</li> <li>3. Mendemonstrasikan penerapan kompres hangat pada suami ibu E/. Suami ibu dapat melakukan kompres hangat dengan benar</li> </ol>
--	---

## B. Pembahasan

Penilaian pre-intervensi kepada pasien dilakukan pada tanggal 10 Januari 2020 pukul 09.30 WITA, ibu mengatakan mengalami nyeri punggung bawah sebelah kanan yang terasa seperti pukulan (skala 3) sejak usia kehamilan 28 minggu. Setelah dikaji lebih lanjut di dapatkan hasil; usia kehamilan ibu saat ini 29 minggu, keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/70 mmHg, suhu 36,5°C, nadi 80 kali/menit, pernafasan 20 kali/menit dan berat badan saat ini 71,6 kg, DJJ 142 kali/menit dan TFU ibu 3 jari diatas pusat (27cm).

Untuk mengurangi nyeri punggung yang dialami ibu, peneliti melakukan terapi kompres hangat pada ibu setiap hari selama 5 hari. Hari ke-1 dimulai dari tanggal 10 Januari 2020 pukul 10.00 WITA. Peneliti melakukan terapi kompres hangat selama 15 menit dengan suhu 40°C pada bagian punggung bawah ibu sebelah kanan. Setelah di evaluasi, ibu mengatakan ibu merasa nyaman, rasa nyeri berkurang, dan saat ini rasa nyeri terasa seperti cubitan pada kulit (skala 2) yang artinya skala nyeri ibu mengalami penurunan satu tingkat.

Kunjungan ke-2 yaitu pada tanggal 11 Januari 2021 pukul 10.00 WITA. Sebelum melakukan terapi, peneliti melakukan pemeriksaan pada ibu dan di dapatkan hasil ibu dalam keadaan baik, kesadaran composmetis dan tanda – tanda vital ibu yaitu tekanan darah 120/80 mmHg, suhu 36,5°C, nadi 82 x/menit, pernafasan 20x/menit. Setelah itu peneliti melakukan terapi kompres hangat pada bagian punggung bawah ibu sebelah kanan selama 15 menit dengan suhu 40°C. Setelah di evaluasi ibu mengatakan merasa nyaman tetapi rasa nyeri masih terasa seperti cubitan pada kulit (skala 2). Dapat disimpulkan bahwa pada kunjungan ke-2 tidak terdapat penurunan skala nyeri pada ibu yang mana berbeda dari hasil evaluasi hari pertama.

Kunjungan ke-3 yaitu pada tanggal 12 Januari 2021 pukul 10.00 WITA. Sebelum melakukan terapi, peneliti melakukan pemeriksaan pada ibu dan di dapatkan hasil ibu dalam keadaan baik, kesadaran composmetis dan tanda – tanda vital ibu yaitu tekanan darah 120/80 mmHg, suhu 36,5°C, nadi 82 x/menit, pernafasan 20x/menit. Setelah itu peneliti melakukan terapi kompres hangat pada bagian punggung bawah ibu sebelah kanan selama 15 menit dengan suhu 40°C. Setelah di evaluasi ibu mengatakan merasa nyaman, rasa nyeri berkurang saat ini nyeri terasa seperti gigitan nyamuk (skala 1) yang artinya skala nyeri ibu mengalami penurunan satu tingkat.

Kunjungan ke-4 yaitu pada tanggal 13 Januari 2021 pukul 10.00 WITA. Sebelum melakukan terapi, peneliti melakukan pemeriksaan pada ibu dan di dapatkan hasil ibu dalam keadaan baik, kesadaran composmetis dan tanda – tanda vital ibu yaitu tekanan darah 120/80 mmHg, suhu 36,5°C, nadi 82 x/menit, pernafasan 20x/menit. Setelah itu peneliti melakukan terapi kompres hangat pada bagian punggung bawah ibu sebelah kanan selama 15 menit dengan suhu 40°C. Setelah di evaluasi ibu mengatakan merasa nyaman tetapi rasa nyeri masih terasa seperti gigitan nyamuk (skala 1). Dapat

disimpulkan bahwa pada kunjungan ke-3 tidak terdapat penurunan skala nyeri pada ibu yang mana berbeda dari hasil evaluasi hari sebelumnya.

Kunjungan terakhir yaitu kunjungan ke-5 pada tanggal 14 Januari 2021 pukul 10.00 WITA. Sebelum melakukan terapi, peneliti melakukan pemeriksaan pada ibu dan di dapatkan hasil ibu dalam keadaan baik, kesadaran composmetis dan tanda – tanda vital ibu yaitu tekanan darah 120/80 mmHg, suhu 36,5°C, nadi 82 x/menit, pernafasan 20x/menit. Setelah itu peneliti melakukan terapi kompres hangat pada bagian punggung bawah ibu sebelah kanan selama 15 menit dengan suhu 40°C. Setelah di evaluasi ibu mengatakan merasa nyaman, rasa nyeri berkurang dan saat ini nyeri sudah tidak terasa (skala 0) yang artinya skala nyeri ibu mengalami penurunan satu tingkat.

Dari hasil pemeriksaan tersebut dapat disimpulkan ibu dalam keadaan normal. Keluhan nyeri punggung yang ibu rasakan merupakan kejadian fisiologis yang sering dialami oleh ibu hamil. Hal ini didukung oleh pendapat Niken dkk (2018) bahwa postur tubuh wanita hamil secara bertahap mengalami perubahan karena janin membesar dalam abdomen sehingga untuk mengompensasi penambahan berat badan ini, bahu lebih tertarik ke belakang dan tulang lebih melengkung, sendi tulang belakang lebih lentur dan dapat menyebabkan nyeri punggung pada beberapa wanita. Dijelaskan oleh Halim (2020) bahwa nyeri punggung pada ibu hamil biasanya dimulai pada trimester kedua, rata-rata terjadi pada minggu ke 22 kehamilan.

Untuk tanda – tanda vital ibu, menurut Sulistyowati (2018) pada orang dewasa rentang nilai normal nadi yaitu 60-100 kali permenit, suhu normal berkisar antara 36 °C – 37,5 °C, frekuensi pernapasan adalah 12 - 20 kali permenit, tekanan darah normal yaitu jika sistole <130 dan diastole <85. Kenaikan berat badan pada ibu hamil menurut Romauli (2015) dalam buku “ Konsep Asuhan Kehamilan “ normalnya yaitu sekitar 6 – 16kg. TFU untuk usia kehamilan 28-29 minggu berada 3 jari di atas pusat atau 26,7 – 27cm dan frekuensi normal DJJ yaitu antara 120-160 kali/menit (Walyani, 2015).

Menurut Aulia dkk (2018) bahwa pemberian kompres hangat dengan suhu 40-46°C dapat melunakkan jaringan fibrosa dan membuat otot lebih rileks, sehingga dapat menurunkan rasa nyeri dan memperlancar pasokan aliran darah dan memberikan ketenangan pada pasien. Hal ini juga sejalan

dengan temuan Aulia dkk (2018) dalam penelitiannya yang berjudul “ Pengaruh Kompres Air Hangat dan Air Dingin Terhadap Nyeri Tulang Belakang Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Rajapolah “ bahwa pada saat pemberian kompres hangat pada daerah nyeri selama 15 menit klien merasa lebih nyaman dan rileks. Penurunan nyeri pada ibu sejalan dengan hasil penelitian Ridawati dan Fajarasari (2020) dalam “ Penerapan *Warm Compress* dan *Backrub* pada Ibu Hamil dengan Nyeri Punggung “ bahwa setiap hari penurunan rata-rata skala nyeri adalah satu tingkat.

Menurut Mujib dkk (2019), kompres hangat yang disalurkan melalui konduksi seperti kantong karet yang diisi air hangat atau dengan buli-buli panas atau handuk yang telah direndam dengan air hangat ke bagian tubuh yang nyeri dengan suhu air sekitar 37- 40°C karena pada suhu tersebut kulit dapat mentoleransi sehingga tidak terjadi iritasi dan kemerahan pada kulit yang dikompres.

Setelah ditinjau lebih lanjut, terdapat perbedaan perlakuan yang diberikan penulis pada hari ke-2 dan ke-4 yang mengakibatkan skala nyeri ibu tidak mengalami penurunan. Pada hari ke-2 dan ke-4 penulis tidak mengisi ulang air panas setelah air dalam kompres mengalami penurunan suhu dikarenakan ibu merasa suhu yang diberikan sudah cukup sehingga suhu kompres hangat yang diberikan tidak mencapai anjuran yaitu 40-46°C. Hal ini dikuatkan oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Zahroh dan Faiza (2018) yang berjudul “ Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Pada Penderita Penyakit Arthritis Gout “. Didapatkan 2 dari 30 responden tidak mengalami penurunan nyeri dikarenakan air pada kantong buli – buli seharusnya di isi ulang saat air mengalami penurunan suhu sehingga hasil kompres hangat lebih maksimal.

Selanjutnya peneliti mendemonstrasikan penerapan kompres hangat pada suami dari ibu dengan harapan dapat membantu melakukan kompres hangat jika ibu kembali mengalami nyeri. Hal ini sejalan dengan teori Niken dkk (2018) dalam penelitiannya yang berjudul “ Pengaruh Teknik Akupressure Terhadap Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Jogonalan I Klaten “ bahwa postur tubuh ibu akan terus mengalami perubahan karena janin dalam abdomen membesar sehingga untuk mengompensasi penambahan berat badan ini, bahu lebih tertarik ke belakang dan tulang

lebih melengkung, sendi tulang belakang lebih lentur dan dapat menyebabkan nyeri punggung. Setelah di evaluasi, suami dari pasien pada studi kasus yang dilakukan penulis, mampu mendemonstrasikan kompres hangat sesuai dengan SOP setelah diajarkan oleh penulis.



## BAB V PENUTUP

### A. Simpulan

Setelah penulis melaksanakan asuhan kebidanan secara *Case Study Research* pada ibu hamil dengan asuhan komplementer yaitu penerapan kompres hangat dalam mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil trimester III didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

Ny.L dengan usia kehamilan 29 minggu memiliki keluhan nyeri punggung bawah sebelah kanan yang terasa seperti pukulan (skala 3) sejak usia kehamilan 28 minggu. Setelah dilakukan pemeriksaan diketahui ibu dan janin dalam keadaan normal. Untuk mengurangi nyeri yang dialami oleh Ny.L penulis menerapkan terapi kompres hangat setiap hari selama 5 hari dimulai dari tanggal 10 Januari 2021 – 14 Januari 2021 setiap pukul 10.00 WITA di rumah ibu.

Setelah dilakukan penerapan kompres hangat pada ibu selama 5 hari didapatkan hasil rata – rata penurunan skala nyeri ibu setiap harinya adalah satu tingkat dimana pada hari ke-5 setelah dievaluasi ibu mengatakan sudah tidak lagi merasakan nyeri yang artinya skala nyeri ibu saat ini berada di skala 0. Pada hari ke-2 dan ke-4 ibu tidak mengalami penurunan skala nyeri dan setelah ditinjau lebih lanjut oleh penulis terdapat adanya perbedaan perlakuan yang diberikan penulis pada 2 hari tersebut yang mengakibatkan skala nyeri ibu tidak mengalami penurunan. Pada hari ke-2 dan ke-4 penulis tidak mengisi ulang air panas setelah air dalam kompres mengalami penurunan suhu dikarenakan ibu merasa suhu yang diberikan sudah cukup sehingga suhu kompres hangat yang diberikan tidak mencapai anjuran yaitu 40-46°C.

Tidak menutup kemungkinan bahwa rasa nyeri yang ibu alami akan datang kembali, hal ini dijelaskan oleh teori yang ada bahwa postur tubuh ibu akan terus mengalami perubahan karena janin dalam abdomen membesar. Oleh karena itu pada kunjungan ke-5 peneliti mendemonstrasikan penerapan kompres hangat kepada suami Ny.L dan setelah dievaluasi suami Ny.L dapat menerapkannya dengan baik dan benar.

## B. Saran

### 1. Saran Teoritis

Disarankan bagi peneliti lain agar dapat melakukan penelitian lebih mendalam terhadap penerapan kompres hangat dalam mengurangi nyeri punggung bawah pada ibu hamil TM III.

### 2. Saran Praktis

#### a. Bagi Pelayanan Kebidanan

Diharapkan agar terus meningkatkan mutu pelayanan sehingga dapat memberikan asuhan yang lebih baik sesuai dengan standar asuhan kebidanan serta dapat mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan.

#### b. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan asuhan kebidanan penerapan kompres hangat dalam mengurangi nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III.

#### c. Bagi Responden

Diharapkan kepada keluarga untuk dapat membantu ibu dalam menerapkan kompres hangat dikemudian hari saat ibu kembali merasakan nyeri.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alloya, A. 2016. *Beda Pengaruh Antara Senam Hamil Dengan Kompres Hangat Dan Massage Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester III*. Publikasi Ilmiah. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta Jakarta: Puspa Swara.
- Aulia Yuspina, Nunung Mulyani, dan Uly Artha silalahi. 2018. *Pengaruh Kompres Air Hangat dan Air Dingin Terhadap Nyeri Tulang Belakang Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Rajapolah*. Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
- Baiq Eka Putri Saudia, Oky Nila Kencana Sari. 2018. *Perbedaan Efektivitas Endorphin Massage Dengan Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Wilayah Kerja Sekota Mataram*. Poltekkes Kemenkes Mataram.
- Burns, S. A., Joshua A. C., Darren, A. R., & Suzanne J. S. 2018. *Effectiveness of Physical Therapy Interventions for low Back Pain Targeting the Low Back only or Low Back Plus Hips: a Randomized Controlled Trial Protocol*. Brazilian Journal of Physical Therapy.
- Carvalho, M. E. C. C., Luciana. C. L., Cristovam, A. L. T., Deyvid, R. L. P., Marcelo N.S., Gustavo, A. C., & Tania, C. M. C. 2017. *Low Back Pain during Pregnancy*. *Revista Brasileira de Anestesiologia*, 67(2), 66-70.
- Halim, Putri Aulawiya. 2020. *Pengaruh Senam Hamil Terhadap Nyeri Punggung Bawah Ibu Hamil pada Usia Kehamilan 13 sampai 20 minggu di Wilayah Kerja Puskesmas Batu dan Puskesmas Junrejo*. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
- Icemi Sukarni K, Wahyu P. 2013. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas Dilengkapi Contoh Askep*. Yogyakarta: Nuha Medika. Kementerian Kesehatan RI. 2019.
- Ikke, Nur Sella. 2018. *Asuhan Kebidanan Continuity Of Care Pada Ny.M Pada Masa Hamil Sampai Dengan Keluarga Berencana di PMB Ny.Muryati S.ST*. Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
- Ridawati, Indah Dewi dan Noviana Fajarsari. 2020. *Penerapan Warm Compress dan Backrub pada Ibu Hamil dengan Nyeri Punggung*. Poltekkes Kemenkes Palembang.

- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 369/MENKES/SK/III/2007, Tentang Standar Profesi Bidan. Jakarta: Kemenkes RI.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor C 1109/Menkes/Per/IX/2007 tentang penyelenggaraan pengobatan komplementer-alternatif.
- Kurniati Devi Purnamasari, Melyana Nurul Widyawati. 2019. *Gambaran Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester III*. Poltekkes Kemenkes Semarang.
- Lastriani, Yetti Purnama dan Linda Yusanti. 2020. *Pemberian Edukasi dan Pendampingan Ketidanyamanan Pada NY."H" G2P1A0 DI PMB Erika Kota Bengkulu*. Universitas Bengkulu.
- Lee., Diane.2016. Chapter 17 - Highlights from an Integrated Approach to the Treatment of Pelvic Pain and Dysfunction A2 - Magee, David J. in James Zachazewski, William S. Quillen and Robert C. Manske (eds.). *Pathology and Intervention in Musculoskeletal Rehabilitation (Second Edition)* (W.B.Saunders).
- Masrurah, Nida. 2017. *Hubungan Persepsi Terhadap Dukungan Sosial Suami dengan Kecemasan Istri dalam Menghadapi Persalinan*. Universitas Muhammadiyah Malang.
- Maryani, Tri. 2019. *Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III di Klinik Pelita Hati Banguntapan Bantul*. Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Megasari, Miratu dkk. 2015. *Panduan Asuhan Kebidanan I*. Ed 1. Yogyakarta:Deepublish. Muslihatun, WafiNur. 2010. *Asuhan Neonatus, Bayi dan Balita*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Mujib Hannan, Emdat Suprayitno, Hesti Yuliyana. 2019. *Pengaruh Terapi Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Sendi Osteoarthritis pada Lanisa Puskesmas Pandian Sumenep*.
- Niken Tri Sukeksi, Gita Kostania dan Emy Suryani. 2018. *Pengaruh Teknik Akupressure Terhadap Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Jogonalan I Klaten*. Poltekkes Kemenkes Surakarta.
- Nisa, 2017. *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Kehamilan, Persalinan dengan Kala 1 lama, Bayi Baru Lahir(BBL), Nifas, Kb Suntik 3 Bulan Pada Ny.N Usia 23 Tahun di Puskesmas Sokaraja*.

- Nurjannah. 2017. *Manajemen Asuhan Kebidanan Antenatal Pada NY "M" Dengan Anemia di Puskesmas Mamajang*. Universitas Alauddin Makassar.
- Profil Kesehatan Indonesia 2019. Jakarta: Depertemen Republik Indonesia.
- Pusdiknakes. 2010. *Konsep Asuhan Kebidanan*. JHPIEGO. Jakarta.
- Radharani, Radhika. 2020. *Kompres Jahe Hangat dapat Menurunkan Intensitas Nyeri pada Pasien Gout Artritis*. Universitas Lampung.
- Richens, Yana. 2015. *Lower Back Pain During Pregnancy: Advice And Exercise For Woman*. British Journal Of midwifery. 18 (9):561-566.
- Ridho Surya Putra, Legiran dan Mutiara Budi Azhar. 2018. *Hubungan Posisi Duduk dan Ketidaksesuaian Desain Tempat Duduk Sepeda Motor Dengan Kejadian Nyeri Pinggang Pada Pengendara Ojek Daring*. Majalah Kedokteran Sriwijaya.
- Riskha Masrurroh, Sri Hartini M.A. dan Rahayu Astuti. 2017. *Efektivitas Pemberian Kompres Hangat di Axilla dan di Femoral Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Demam Usia Prasekolah di RSUD Ambarawa*. STIKES Telogerojo Semarang.
- Romauli dan Suryanti. 2015. *Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Reza. 2019. *Efektifitas Penggunaan Kompres Hangat dan Kompres Dingin Terhadap Tingkat Nyeri Pada Balita Pasca Imunisasi Ori Difteri*.
- Risnah, Risnawati, Maria Ulfah Azhar, Muhammad Irwan. 2019. *Terapi Non Farmakologi dalam Penanganan Diagnosis Nyeri Akut pada Fraktur*.
- Sitinjak, Kartika. 2018. *Hubungan Back Massage Dengan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III di Klinik Asni Kecamatan Namorambe Deli Serdang*. Poltekkes Kemenkes Medan.
- Sulistiyowati, Agus. 2018. *Pemeriksaan Tanda – Tanda Vital*. Jawa Timur: Akademi Keperawatan Kerta Cendekia Sidoarjo
- Tetty, S. 2015. *Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri*. Jakarta: EGC
- Wahab, Atthariq. 2019. *Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Keluhan Nyeri Punggung Bawah (Low Back Pain) Pada Nelayan di Desa Batu Karas Kecamatan Cijulang Pangandaran*. Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Widatiningsih, Sri, Christin Hinaya Tungga Dewi. 2017. *Praktik Terbaik Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta: Trans Medika.

Yanika. 2018. *Pengaruh Senam Hamil terhadap Penurunan Nyeri Punggung Pada Kehamilan trimester III di Puskesmas Wates*. Universitas muhammadiyah. Purwokerto.

Zahroh dan Faiza. 2018. *Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Pada Penderita Penyakit Artitis Gout*. Universitas Nahdatul Ulama Surabaya.



## LAMPIRAN

### Lampiran 1 SOP Terapi Kompres Hangat

<b>Standar <i>Operating</i> Prosedure</b> <b>Terapi Kompres Hangat dalam Mengurangi Nyeri Punggung Bawah</b> <b>Trimester III</b>	
<b>Pengertian</b>	<p>Menurut Pheasant dalam Wahab (2019) nyeri punggung bawah atau <i>low back pain</i> (LBP) adalah suatu keadaan dengan rasa tidak nyaman atau nyeri akut pada daerah ruas lumbalis kelima dan sakralis (L5-S1).</p> <p>Menurut Uliyah dan Hidayat (2015) Kompres hangat adalah tindakan dengan memberikan kompres hangat yang bertujuan memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan nyeri, mengurangi atau mencegah terjadinya spasme otot dan memberikan rasa hangat.</p>
<b>Manfaat</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>Memperlancar sirkulasi darah</li><li>Mengurangi rasa sakit</li><li>Memberi rasa hangat, nyaman dan tenang pada klien</li></ol>
<b>Petugas</b>	Tenaga Kesehatan/Suami/Keluarga
<b>Indikasi</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>Klien yang kedinginan</li><li>Klien dengan perut kembung</li><li>Klien yang punya penyakit peradangan, seperti radang persendian</li><li>Spasme otot</li><li>Adanya abses atau hematoma</li></ol>
<b>Prosedur</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>Persiapan alat ( kom berisi air 40°C, <i>washlap</i> dan <i>thermometer</i> air )</li><li>Dekatkan alat – alat kedekat klien</li><li>Perhatikan privasi klien</li><li>Mencuci tangan</li><li>Atur posisi klien yang nyaman</li></ol>

	<ol style="list-style-type: none"><li>6. Ambil <i>washlap</i> dan masukkan kedalam kom berisi air hangat. Lalu bentangkan dan letakkan pada area yang akan di kompres (punggung bawah klien).</li><li>7. Lakukan prasat ini selama 15 menit</li><li>8. Bereskan semua alat untuk disimpan kembali</li><li>9. Mencuci tangan</li><li>10. Dokumentasikan tindakan beserta respon klien</li></ol>
--	--

Sumber: Efektifitas Penggunaan Kompres Hangat dan Kompres Dingin Terhadap Tingkat Nyeri (Reza, 2019).



Lampiran 2 Dokumentasi Kunjungan

1. 10 Januari 2021



2. 13 Januari 2021



2. 11 Januari 2021



3. 14 Januari 2021



5. 12 Januari 2021



Lampiran 3 Lembar Permohonan Studi Pendahuluan



INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS  
WIYATA HUSADA SAMARINDA

Izin Menristekdikti RI Nomor : 1040/KPT/I/2019

itkeswhs  
itkeswhs  
www.itkeswhs.ac.id  
info@itkeswhs.ac.id

Jl. Kadrie Oening No. 77 Samarinda - Kalimantan Timur, Telp/Fax (0541) 7272431

Nomor : 1719 /ITKES-WHS/LT/2021 23 November 2020  
Lampiran : -  
Hal : Permohonan Studi Pendahuluan dan Pengambilan data

Kepada Yth.  
Kepala PMB Nurhaidah  
di -  
Tempat

**Dengan hormat,**

Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah- Nya kepada kita semua.

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan studi pendahuluan dan pengambilan data di tempat yang Bapak/ibu pimpin.

Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Nama : ZANNUBA ARIFAH RAHMAN  
NIM : 1818103202  
Semester : VI  
Program Studi : Kebidanan  
Judul Penelitian : **Penerapan kompres hangat dalam mengurangi nyeri punggung bawah pada ibu hamil Trimester III di PMB Nurhaidah SST**

Kami tidak akan menginformasikan/menyebarkan data yang kami peroleh tanpa seijin pihak rumah sakit/Puskesmas/Instansi bapak/ibu.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kesediannya kami mengucapkan terima kasih.

Wakil Rektor I,



**Chandra Sulistvorini, S.ST., M.Keb**  
NIK. 114104.87.13.07

Lampiran 4 Lembar Balasan Permohonan Studi Pendahuluan

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan dibawah :

Nama : Zannuba Arifah Rahman Sukasno

NIM : 1818103202

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada ITKES Wiyata Husada Samarinda atas laporan tugas akhir saya yang berjudul :

**Penerapan Kompres Hangat dalam Mengurangi Nyeri Punggung Bawah pada Ibu Hamil TM III di PMB Nurhaidah SST Samarinda**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak ini, ITKES Wiyata Husada berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.



Samarinda, 13 September 2021

Yang menyatakan



(Zannuba Arifah)

Lampiran 5 Lembar Persetujuan Penelitian



**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS  
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

Izin Menristekdikti RI Nomor : 1040/KPT/II/2019

ITKES WHS  
ITKES WHS  
www.itkeswhs.ac.id  
info@itkeswhs.ac.id

Jl. Kadrie Oening No. 77 Samarinda - Kalimantan Timur, Telp/Fax (0541) 7272431

Nomor : 1719/ITKES-WHS/LT/2021  
Lampiran : -  
Hal : Permohonan Izin Penelitian 23 November 2020

Kepada Yth.  
**Kepala PMB Nurhaidah**  
di -  
Tempat

**Dengan hormat,**

Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah- Nya kepada kita semua.

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Nama : ZANNUBA ARIFAH RAHMAN  
NIM : 1818103202  
Semester : VI  
Program Studi : Kebidanan  
Judul Penelitian : **Penerapan kompres hangat dalam mengurangi nyeri punggung bawah pada ibu hamil Trimester III di PMB Nurhaidah SST**

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.

Wakil Rektor I,



**Chandra Sulistyorini, S.ST., M.Keb**  
NIK. 114104.87.13.075

Lampiran 6 Lembar *Informed Consent*



INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS  
(ITKES)  
**WIYATA HUSADA SAMARINDA**

Jl. Kadrie Oening Gg. Monalisa No. 77 Samarinda Kalimantan Timur

**SURAT PERSETUJUAN MENJADI PASIEN ASUHAN KOMPREHENSIF  
PRODI DIII KEBIDANAN ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Azril Mahendra D.  
Umur : 21  
Pekerjaan : Wiraswasta  
Alamat : Jl. Abdul Azis  
Hubungan dengan pasien : Saya Suami/Saudara/ Orang Tua/ .....  
Nama Pasien : Lusya Lukita  
Umur : 21  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Alamat : Jl. Abdul Azis


Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui Saya/ Istri/ Anak/ Saudara untuk menjadi pasien Asuhan Komprehensif mahasiswa prodi DIII Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda.

Saya menyadari bahwa mahasiswa tidak menjanjikan apapun, kecuali akan berusaha sebaik-baiknya sesuai dengan pengetahuan dan batas kemampuan. Demikian surat pernyataan ini saya tanda tangani dalam keadaan sadar.

Samarinda, (0 Januari) 2021


Mahasiswa,

Yang Menyetujui,

  
(Jannuba Arifah...)  
Pasien,



(Azril Mahendra D.)  
Dosen Pembimbing,

  
(Lusya Lukita...)

  
(Risnawati, SST. M. Keb...)

Lampiran 7 Lembar Konsul Penulis



**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS  
(ITKES)  
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

JL. Kadrie Oening Gg. Munalisa No 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp. 0541.7154489  
www.itkeswhs.ac.id | info@itkeswhs.ac.id

**LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR**

**PRODI D-III KEBIDANAN ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA**

**Nama Mahasiswa** : Zannuba Arifah Rahman  
**NIM** : 1818103202  
**Pembimbing Institusi** : Nurhaidah, SST  
**Tempat Bimbingan** : PMB Nurhaidah, SST

No	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	21/02 2021	Revisi BAB IV Hasil	
2.	27/02 2021	Revisi BAB IV Hasil	
3.	17/03 2021	Revisi BAB IV Pembahasan	
4.	19/03 2021	Revisi BAB V Kesimpulan	
5.	22/03 2021	Acc	



INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS  
(ITKES)  
WIYATA HUSADA SAMARINDA

Jl. Kadrie Oening Gg. Munalisa No 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp. 0541.7154489  
[www.itkeswhs.ac.id](http://www.itkeswhs.ac.id) | [info@itkeswhs.ac.id](mailto:info@itkeswhs.ac.id)

LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR

PRODI D-III KEBIDANAN ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

Nama Mahasiswa : Zannuba Arifah Rahman  
NIM : 1818103202  
Pembimbing Institusi : Risnawati, S.ST., M.Keb  
Tempat Bimbingan : ITKES WHS

No	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
	25/02 2021	Revisi BAB IV Hasil	
	29/02 2021	Revisi BAB IV Hasil dan Pembahasan	
	01/03 2021	Revisi BAB IV Hasil dan Pembahasan	
	10/03 2021	Revisi BAB IV Pembahasan Revisi BAB V Penutup	
	19/03 2021	Acc	



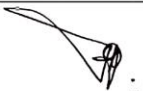
**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS  
(ITKES)  
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

Jl. Kadrie Oening Gg. Munalisa No 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp. 0541.7154489  
www.itkeswhs.ac.id | info@itkeswhs.ac.id

**LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR**

**PRODI D-III KEBIDANAN ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA**

Nama Mahasiswa : Zannuba Arifah Rahman  
NIM : 1818103202  
Penguji Utama : Chandra Sulistyorini, S.ST., M.Keb  
Tempat Bimbingan : ITKES WHS

No	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1	5 April 2021	ACC Hasil Perbaikan Uraian.	





INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS  
(ITKES)  
WIYATA HUSADA SAMARINDA

Jl. Kadrie Oening Gg. Munalisa No 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp. 0541.7154489  
[www.itkeswhs.ac.id](http://www.itkeswhs.ac.id) | [info@itkesehs.ac.id](mailto:info@itkesehs.ac.id)

LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR  
PRODI D-III KEBIDANAN ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

Nama Mahasiswa : Zannuba Arifah Rahman  
NIM : 1818103202  
Pembimbing Institusi : Puji Handayani, SST., M.Tr.Keb  
Tempat Bimbingan : PMB Puji Handayani Samarinda

No	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	05/04 <sup>2021</sup>	Bab IV	
2.	06/04 <sup>2021</sup>	Bab V	
3.	07/04 <sup>2021</sup>	Ace	

ITKES WHS  
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda



INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS  
(ITKES)  
WIYATA HUSADA SAMARINDA

Jl. Kadrie Oening Gg. Munalisa No 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp. 0541.7154489  
[www.itkeswhs.ac.id](http://www.itkeswhs.ac.id) | [info@itkesehs.ac.id](mailto:info@itkesehs.ac.id)

LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN UGAS AKHIR  
PRODI D-III KEBIDANAN ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

Nama Mahasiswa : Zannuba Arifah Rahman  
NIM : 1818103202  
Pembimbing Institusi : Risnawati, S.ST., M.Keb  
Tempat Bimbingan : ITKES WHS

No	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	14/04 2021	Bab III dan Bab IV	
2.	15/04 2021	Ace Revisi hasil sidang hasil.	

