

KARYA TULIS ILMIAH
IMPLEMENTASI GYM BALL UNTUK MENGURANGI *LOW BACK PAIN*
PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS ELOPADA

**Karya Tulis Ilmia Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh
Gelar Ahli Madya Keperawatan**



OLEH

SURYA RAMADHAN
NIM : PO5303212220352

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
PRODI KEPERAWATAN WAIKABUBAK
TAHUN 2025

KARYA TULIS ILMIAH
IMPLEMENTASI *GYM BALL* UNTUK MENGURANGI *LOW BACK PAIN*
PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS ELOPADA

**Karya Tulis Ilmiah Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh
Gelar Ahli Madya Keperawatan**



OLEH

SURYA RAMADHAN
NIM : PO5303212220352

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
PRODI KEPERAWATAN WAIKABUBAK
TAHUN 2025



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Kupang

Jalan Piet A. Tallo, Uilba, Oebobo,
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
(0380) 8900256
<https://poltekkeskupang.ac.id>

PERPUSTAKAAN TERPADU

<https://perpus-terpadu.poltekkeskupang.ac.id/> ; e-mail: perpustakaanterpadu61@gmail.com

SURAT KETERANGAN HASIL CEK PLAGIASI

Dengan ini menerangkan bahwa

Nama : Surya Ramadhan
Nomor Induk Mahasiswa : PO5303212220352
Dosen Pembimbing : Grasiona Florida Boa, S.kep.,Ns.,M.kep
Dosen Penguji : Ririn Widyastuti, S.ST., M.Keb
Jurusan : Program Studi DIII Keperawatan Waikabubak
Judul Karya Ilmiah : **IMPLEMENTASI GYM BALL UNTUK
MENGURANGI LOW BACK PAIN PADA IBU DENGAN
KEHAMILAN TRIMESTER III**

Laporan Tugas Akhir yang bersangkutan di atas telah melalui proses cek plagiasi menggunakan Strike Plagiarism dengan hasil kemiripan (similarity) sebesar **24,85%** Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 21 Mei 2025

Admin Strike-Plagiarism


Murry Jermias Kale SST
NIP. 19850704201012100

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanggung jawab dibawah ini

Nama : Surya Ramadhan

Nim : PO5303212220352

Program studi : D3 keperawatan waikabubak

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa karya tulis ilmiah yang saya tulis adalah benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran saya sendiri

Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Selasa, 27 Mei 2025

Pembuat pernyataan



Surya Ramadhan

PO5303212220352

LEMBAR PERSETUJUAN

**IMPLEMENTASI *GYM BALL* UNTUK MENGURANGI *LOW BACK PAIN*
PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS ELOPADA**

**Karya Tulis Ilmiah Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh
Gelar Ahli Madya Keperawatan**

OLEH

**Surya Ramadhan
NIM. PO5303212220352**

**Telah Disetujui Untuk Diujikan Di Depan Dewan Penguji Karya Tulis Ilmiah
Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang Prodi Keperawatan Waikabubak
Pada Tanggal 27 Mei 2025**

PEMBIMBING



Grasiana Florida Boa, S.Kep.Ns.,M.Kep

NIP. 197200701 200312 2 007

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Waikabubak



Uly Agustine, S.Kp., M. Kep

NIP. 197508102001122001

LEMBAR PENGESAHAN
IMPLEMENTASI GYM BALL UNTUK MENGURANGI LOW BACK PAIN
PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS
ELOPADA

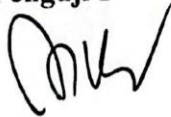
Karya Tulis Ilmiah Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh
Gelar Ahli Madya Keperawatan

OLEH

Surya Ramadhan
NIM. PO5303212220352

Telah diuji dan dipertahankan dihadapan Dewan Penguji Karya tulis Ilmiah
Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang Prodi Keperawatan Waikabubak
Pada Tanggal 27 Mei 2025

Penguji I



Ririn Widyastuti, S.ST., M.Keb

NIP. 19841230 200812 2 002

Penguji II



Grasiana Florida Boa, S.Kep.Ns.,M.Kep

NIP. 197200701 200312 2 007

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Waikabubak



Uly Agustine, S.Kp., M. Kep

NIP. 197508102001122001

BIODATA

Nama : Surya Ramadhan

Nim : PO5303212220352

Tempat atau Tgl Lahir : Waikabubak, 6 Maret 2002

Alamat : Waikabubak

Riwayat Pendidikan :

1. SD Islam Waikabubak (2014)
2. MTS Waikabubak (2017)
3. SMA Negeri 1 Waikabubak (2020)

MOTTO

Jadi yang terbaik bukan yang pertama

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmatNya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan Program Studi Keperawatan Waikabubak Poltekkes Kemenkes Kupang. Penulis menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

- 1) Irfan, SKM., M.Kes., selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menempuh pendidikan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang Program Studi Waikabubak;
- 2) Uly Agustine, S.Kp., M.Kep selaku Ketua Program Studi Keperawatan Waikabubak Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menyelesaikan pendidikan baik secara akademis maupun klinik di Program Studi Keperawatan Waikabubak Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang;
- 3) Grasiona Florida Boa, S.Kep.Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini;
- 4) Ririn Widyastuti, S.ST., M.Keb selaku dosen pembimbing akademik dan dosen penguji yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan kritik,saran yang membangun dalam membantu penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini;
- 5) Kepala Puskesmas Elopada sumba barat daya yang telah memberikan ijin untuk mengambil pasien sebagai subjek penelitian.

- 6) Orang tua dan keluarga saya yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral; dan Sahabat yang telah banyak membantu saya dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Waikabubak, 27 Mei 2025

Penulis

Surya Ramadhan

PO5303212220352

ABSTRAK

IMPLEMENTASI GYM BALL UNTUK MENGURANGI LOW BACK PAIN PADA IBU DENGAN KEHAMILAN TRIMESTER III DI PUSKESMAS ELOPADA SUMBA BARAT DAYA TAHUN 2025

Surya Ramadhan¹, Grasiana Florida Boa², Ririn Widyastuti³

ABSTRAK

Latar belakang: *Low Back Pain* adalah (nyeri punggung bawah) merupakan keluhan umum pada ibu hamil trimester III akibat perubahan fisiologis selama kehamilan, seperti peningkatan berat badan dan perubahan postur. *Low back pain* disebabkan oleh berbagai kondisi umum seperti kehamilan, cedera otot, postur tubuh yang buruk atau gangguan tulang belakang. **Tujuan:** Untuk menggambarkan implementasi gym ball untuk mengurangi *low back pain* pada kehamilan trimester III. **Metode:** Studi kasus ini menggunakan metode deskriptif dengan jumlah responden 2 orang. Dengan kriteria pasien terdiagnosa LBP, usia 28-31 tahun, kesadaran compomentis, menjalani rawat inap 3 hari, dilakukan asuhan keperawatan intervensi, implementasi *Gym Ball* Untuk Mengurangi *Low Back Pain* selama 3 kali dalam seminggu. **Hasil:** Setelah dilakukan proses keperawatan pada pasien 1 dan pasien 2 didapatkan hasil penggunaan *Gym Ball* secara rutin mampu menurunkan intensitas nyeri, meningkatkan kenyamanan, dan mobilitas pasien. **Kesimpulan:** Pemberian Latihan *gym ball* efektif sebagai intervensi nonfarmakologis dalam mengatasi *low back pain* pada kehamilan trimester III. **Saran:** Pemberian latihan *gym ball* pada kehamilan trimester III dapat dilakukan secara mandiri dirumah, serta Latihan ini direkomendasikan sebagai bagian edukasi keperawatan maternitas.

Kata kunci: *Low Back Pain*, gangguan rasa aman nyaman, *gym ball*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
SURAT KETERANGAN HASIL CEK PLAGIASI	iii
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iv
LEMBAR PERSETUJUAN	
.....	Error
! Bookmark not defined.	
LEMBAR PENGESAHAN	
.....	Error
! Bookmark not defined.	
BIODATA	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
ABSTRAK	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Tujuan Studi Kasus	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	4
A. Konsep Asuhan Keperawatan	4
B. Konsep Kehamilan	19
C. Konsep Kehamilan Trimester III	23
D. Konsep Dasar Penyakit Low Back Pain Pada Kehamilan Trimester III	24
E. Konsep Dasar Gym Ball.....	32
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	36
A. Rancangan Studi Kasus.....	36

B. Subjek Studi Kasus	36
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	36
D. Fokus Studi Kasus.....	36
E. Defenisi Operasional.....	37
F. Metode Pengumpulan Data	38
G. Analisa Data	38
H. Etika Studi Kasus	39
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	40
I. Hasil Studi Kasus	40
J. Pembahasan.....	61
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	67
K. Kesimpulan	67
L. Saran.....	67
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Anatomi punggung bawah	26
--	----

DAFTAR SINGKATAN

LBP	: Low back pain
MSDs	: Musculoskeletal disorder's
HPHT	: Hari pertama haid terakhir
TP	: Taksiran persalian
KEK	: Kekurangan energy kronik
ASI	: Air susu ibu
Hb	: Hemoglobin
BAK	: Buang air kecil
RI	: Republik Indonesia
SDKI	: Standar diagnosa keperawatan Indonesia
SIKI	: Standar intervensi keperawatan Indonesia
SLKI	: Standar luaran keperawatan Indonesia
NSAID	: Non Steroid Anti Inflamasi

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 2 Surat Permohonan Data Awal
- Lampiran 3 Surat Ijin Pengambilan Data Awal
- Lampiran 4 Surat Ijin Penelitian 1 pintu
- Lampiran 5 Pengkajian Maternitas
- Lampiran 6 SOP Gym Ball
- Lampiran 7 SAP
- Lampiran 8 Materi Penyuluhan
- Lampiran 9 Lembar Informed Consed
- Lampiran 10 Leaflet
- Lampiran 11 Dokumentasi
- Lampiran 12 Lembar Konsul
- Lampiran 13 Surat Selesai Melakukan Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Trimester ketiga kehamilan sering disebut sebagai fase yang penuh perhatian. Pada titik ini, ibu hamil mulai menyadari kehadiran bayinya sebagai individu yang berbeda, sehingga mereka menjadi tidak sabar dengan kedatangan bayinya. Ibu hamil mengalami kembali ketidaknyamanan fisik karena merasa canggung atau tidak menarik lagi, sehingga mereka membutuhkan dukungan pasangan (Listia & Zahrah, 2022). Ibu hamil di trimester ketiga mengalami banyak perubahan fisik. Kram pada kaki, pandangan yang kabur, BAK yang sering, dan nyeri punggung adalah beberapa masalah fisik yang umum dialami ibu hamil di trimester ketiga. (Febriana & Zuhana, 2021)

Pada trimester ketiga, seorang ibu hamil biasanya mengalami beberapa ketidaknyamanan seperti, buang air kecil 50%, konstipasi 40%, perut kembung 30%, keputihan 15%, dan kemudian bengkak pada kaki 20%, kram pada kaki 20%, sakit kepala 20% dan striae gravidarum 50%, hemoroid 60%, sesak nafas 60%, dan nyeri punggung 70%. Karena ketidaknyaman yang muncul selama trimester ketiga kehamilan, ibu hamil harus diberi perhatian khusus. Setiap tanda bahaya kehamilan dapat menyebabkan gangguan kehamilan dan jika tidak ditangani dengan benar, kematian ibu dan janin. Oleh karena itu, tanda-tanda ini harus dikenali dan diidentifikasi harus berpartisipasi dalam penanganan kondisi tersebut (Rejeki & Fajri, 2024).

Nyeri punggung bawah adalah keluhan paling umum pada kehamilan trimester ketiga, menurut *Journal of Midwifery* yang diterbitkan pada tahun 2020, dengan prevalensi 40,7% di seluruh dunia pada tahun tersebut (Ispa, 2020). Hasil audit maternal perinatal Departemen Kesehatan RI tahun 2021 menunjukkan bahwa 28,7% ibu hamil mengalami perubahan selama kehamilan, yang membuat seorang wanita harus mampu menyesuaikan diri. Hasil dari Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan

bahwa 50 dari 850 ibu hamil primigravida mengalami stres 20%, cemas 35%, dan ketakutan 45% selama kehamilan mereka.(Pmb et al., 2024)

Prevalensi nyeri punggung pada ibu hamil di seluruh dunia berkisar antara 17% hingga 64%. Prevalensi yang tertinggi dilaporkan di negara-negara berkembang, yaitu sekitar 60 (Dewi rosita et al., 2022). Meninjau data di Indonesia, ada 60- 80% ibu hamil di berbagai daerah mengalami nyeri punggung bawah (Widiya et al., 2024). Data ibu hamil di Puskesmas Elopada pada tahun 2024 adalah 405 orang dan pada tahun 2025 bulan Januari sebanyak 87 orang (Puskesmas Elopada).

Implementasi *gym ball* penting dilakukan pada ibu hamil trimester III untuk mengurangi nyeri punggung. Perawat dapat memberikan informasi tentang manfaat dan mengajarkan mereka cara menggunakan *gym ball*. *Gym ball* adalah bola terapi fisik yang dapat digunakan dalam berbagai posisi untuk membantu persalinan. Juga dianggap dapat memberikan kenyamanan pada punggung bagian bawah dengan duduk di atas bola dan menggoyangkan panggul. Selama kehamilan, menggunakan *gym ball* akan meningkatkan refleks postur dan membantu menjaga otot-otot yang mendukung tulang belakang (Janah et al., 2023).

Menurut penelitian Anggraini 2022, mengatakan bahwa *gym ball* efektif terhadap penurunan nyeri punggung ibu hamil trimester III. Hal ini didukung dengan penelitian (Ni'amah & Sulistyaningsih, 2024) yang menunjukkan bahwa setelah dilakukan *gym ball*, terjadi penurunan skala nyeri yaitu penelitian pertama dari skala 8 menjadi skala 4 dan pada penelitian kedua dari skala 4-6 menjadi skala 1-3. Kesimpulan dari hasil penelitian *gym ball* efektif dalam menurunkan skala punggung ibu hamil trimester III (Ni'amah & Sulistyaningsih, 2024).

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul implementasi *gym ball* untuk mengurangi

low back pain pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Elopada Kabupaten Sumba Barat Daya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam KTI ini adalah bagaimana gambaran implementasi *gym ball* untuk mengurangi *low back pain* pada Ibu dengan kehamilan trimester III di puskesmas Elopada Kabupaten Sumba Barat Daya?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan studi kasus ini menggambarkan implementasi *gym ball* untuk mengurangi *low back pain* pada kehamilan trimester III di puskesmas Elopada Kabupaten Sumba Barat Daya

D. Tujuan Studi Kasus

1. Bagi Masyarakat

Studi kasus ini dapat memberikan manfaat untuk mengurangi nyeri punggung bawah. Dengan implementasi *gym ball* pada wanita hamil trimester III meningkatkan pengetahuan tentang upaya mengurangi *low back pain*.

2. Bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan

diharapkan dapat menambah kekuasaan ilmu dan teknologi terapan bidang ilmu keperawatan maternitas dalam menurunkan nyeri punggung bawah melalui Implementasi *gym ball* pada ibu hamil trimester III.

3. Bagi Peneliti

Memperoleh pengalaman dalam mengimplementasikan prosedur penerapan praktik *gym ball* dalam menurunkan nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

Proses pengkajian yang dikemukakan oleh (Prabowo, 2017 dalam Damayanti, 2023), menyatakan bahwa pengkajian merupakan langkah pertama dalam proses keperawatan. Hal ini memerlukan pengumpulan data yang metodis untuk menentukan respons pasien saat ini dan masa lalu, serta status kesehatan dan status fungsional mereka di tempat kerja. Tujuannya adalah untuk mengumpulkan informasi dasar tentang masalah kesehatan dan reaksi pasien terhadap suatu masalah.

a. Riwayat kehamilan

1) Identitas ibu dan suami

- a) Nama dikaji untuk mengetahui identitas ibu dan suami
- b) Umur, dikaji untuk mengetahui adanya risiko kehamilan karena umur <16 tahun alat reproduksi dan psikologis belum siap sedangkan pada umur >35 tahun kesehatan ibu mulai menurun sehingga dapat menimbulkan komplikasi.
- c) Agama, perlu dikaji untuk mengetahui kepercayaan yang dianut ibu
- d) Suku bangsa, dikaji agar mengetahui suku bangsa yang dianut
- e) Pendidikan dikaji agar mengetahui tingkat pengetahuan ibu untuk memahami
- f) Pekerjaan dilakukan pengkajian untuk mengetahui aktivitas ibu hamil trimester III, dan tingkat penghasilan keluarga.
- g) Alamat dikaji untuk mengetahui lingkungan tempat tinggal pasien
- h) Nomor telepon dikaji agar mudah menghubungi pasien

- i) Golongan darah, dikaji untuk mengetahui golongan darah pasien
- 2) Alasan kunjungan, dikaji untuk mengetahui apa penyebab ibu datang ke fasilitas kesehatan, biasanya ibu datang untuk melakukan kontrol *Antenatal Care* dan mengeluh nyeri punggung.
- 3) Keluhan utama, seringkali ibu hamil trimester III datang dengan keluhan nyeri punggung.
- 4) Riwayat menstruasi, dikaji agar mengetahui gambaran menstruasi
 - a) Menarche, siklus menstruasi, volume, lama dan keluhan saat menstruasi seperti kram perut
 - b) HPHT dikaji agar perawat tau tanggal hari pertama haid terakhir dalam memperkirakan kelahiran bayi dan umur kehamilan.
 - c) TP (taksiran persalinan) dikaji untuk mengetahui tafsiran persalinan
- 5) Riwayat pernikahan, dikaji untuk mengetahui keadaan rumah tangga pasien.
- 6) Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu yang harus dinilai meliputi jumlah ibu hamil, tanggal/bulan/tahun melahirkan atau umur anak, lokasi dan keberadaan penolong persalinan, riwayat kehamilan usia saat melahirkan, jenis persalinan, kondisi selama persalinan, keadaan postpartum, dan keadaan anak-anak (jenis kelamin, berat lahir, panjang badan, kondisi saat ini, dan laktasi), yang biasanya dievaluasi dalam bentuk tabel Riwayat kehamilan sekarang, yang dikaji yaitu sebagai berikut.
 - a) Keluhan-keluhan yang dirasakan.
 - b) Obat dan suplemen yang diminum selama menjalani kehamilan.
- 7) Riwayat dan rencana penggunaan kontrasepsi, dikaji sebagai gambaran penggunaan kontrasepsi ibu sebelumnya dan perencanaan kontrasepsi selanjutnya

- 8) Riwayat kesehatan ibu dan keluarga; Hal ini dilakukan untuk mengetahui apakah ada penyakit genetik pada keluarga ibu serta untuk mengidentifikasi potensi masalah yang dapat timbul pada ibu hamil serta mencari tindakan pencegahan dan pengendalian.
- 9) Ikhtisar pemeriksaan sebelumnya, gerakan janin yang dirasakan pertama kali
- 10) Penyakit/gejala yang pernah diderita ibu
- 11) Riwayat penyakit keluarga
- 12) Pola kebutuhan dasar (Bio-Psiko-Sosial-Kultural-Spiritual)
 - a) Pola nutrisi-metabolik

Menjelaskan frekuensi, jumlah, jenis, dan makanan yang dilarang untuk dimakan dan diminum. Jika nutrisi ibu tidak adekuat, maka akan mengubah jumlah ASI yang akan keluar. Pola nutrisi metabolik juga dapat mempengaruhi produksi ASI. Wanita hamil di trimester ketiga biasanya makan banyak selama tahap kehamilan ini.
 - b) Pola eliminasi

Gambarkan pola fungsi sekresi, meliputi frekuensi, konsistensi, dan bau feses serta jumlah, warna, dan frekuensi berkemih. Karena posisi kepala bayi ke bawah dan menekan kandung kemih ibu, ibu hamil trimester III akan mengalami gangguan pada kebiasaan buang air besar, seperti BAK yang lebih sering 8–9 kali, terutama pada malam hari.
 - c) Pola aktivitas-latihan

Gambarkan rutinitas harian dan pola aktivitas pasien selama hamil. Dalam pola ini, penting untuk meneliti bagaimana aktivitas memengaruhi kesehatan. Ibu dianjurkan untuk lebih rileks dan melakukan aktivitas ringan selama trimester ketiga kehamilan karena ibu hamil cenderung cepat lelah

d) Pola istirahat-tidur

Jelaskan pola tidur dan istirahat pasien, termasuk berapa lama mereka tidur, seberapa sering mereka tidur siang, dan bagaimana mereka menghabiskan waktu luang mereka. Keinginan untuk meneliti pola Terpenuhinya kebutuhan istirahat ibu tergantung dari pola tidurnya yang bermasalah. Karena ibu hamil sering buang air kecil di malam hari dan sulitnya menemukan posisi tidur yang nyaman mengingat perut ibu yang membesar, ibu hamil biasanya mengalami gangguan pola tidur. Untuk menjaga kualitas tidur ibu, dianjurkan juga bagi ibu untuk tidur siang.

e) Pola persepsi - kognitif

Jelaskan pengalaman nyeri pasien, seperti PQRST dan cara pasien mengurangi nyeri

f) Pola konsep diri - persepsi diri

Menggambarkan keadaan sosial seseorang (seperti pekerjaan, keluarga, dan kelompok sosial), identitas pribadi (seperti kekuatan dan kelemahan mereka), kondisi fisik (seperti bagian tubuh yang paling disukai dan paling tidak disukai), harga diri (seperti perasaan tentang diri mereka sendiri), dan riwayat masalah fisik apa pun yang mungkin mereka miliki. Wanita hamil di trimester ketiga biasanya mengalami kecemasan sebelum melahirkan.

g) Pola hubungan-peran

Jelaskan tempat pasien dalam keluarga, kepuasan atau ketidakpuasan mereka dalam posisi itu, sistem dan struktur pendukung keluarga, keterlibatan mereka dalam pengambilan keputusan, dan interaksi mereka dengan orang lain. Wanita yang hamil di trimester ketiga akan dipersiapkan untuk transisi menjadi ibu.

h) Pola seksual-reproduksi

Masalah reproduksi melalui aktivitas seksual, menstruasi, jumlah keturunan, dan kesadaran akan kebersihan reproduksi. sering sepanjang kehamilan trimester tiga: ibu dan suami belum melakukan aktivitas seksual

i) Pola toleransi stres-koping

Menggambarkan tentang penyebab, tingkat, respons stres, strategi koping yang biasa dilakukan untuk mengatasi stres.

j) Pola keyakinan-nilai

Menggambarkan latar belakang budaya, tujuan hidup pasien, keyakinan yang dianut, serta adat budaya yang berkaitan dengan kesehatan.

a) Pemeriksaan Fisik

(1) Keadaan umum, untuk mengetahui bagaimana respons terhadap lingkungan

(2) Kesadaran untuk mengetahui apakah pasien dalam keadaan compos mentis, somnolen, stupor, atau koma.

(3) Postur tubuh, apakah normal atau lordosis.

(4) Pemeriksaan tanda-tanda vital

(a) Tekanan darah yang perlu diamati tidak boleh kurang dari 90/70 mmHg dan tidak boleh lebih dari 140/90 mmHg.

(b) Nadi yang perlu diamati batas normal nadi 60–100 ×/menit

(c) Suhu yang perlu diamati batas normal suhu 36,5–37,5°C

(d) Respirasi yang perlu diamati batas normalnya 16–20 ×/menit

(5) Pemeriksaan antropometri

- (a) Tinggi badan, yang perlu diamati ibu yang memasuki risiko rendah jika tinggibadannya > 145 cm
- (b) Berat badan, yang perlu diamati kenaikan total berat badan selama kehamilan normalnya berkisar 9–12 kg.
- (c) Lingkar lengan atas, yang perlu diamati batas normanya di atas 23,5 cm apabila kurang dari itu ibu dikatakan mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK).

(6) Head to toe

(a) Kepala dan leher

Periksa wajah ibu apakah pucat atau tidak, apakah ada kloasma atau tidak, dan apakah ada edema atau tidak. mata untuk menilai apakah sklera berwarna putih atau tidak, dan apakah konjungtiva pucat. mulut untuk memeriksa gigi berlubang atau tidak dan untuk mengetahui apakah bibir lembab. Leher untuk memeriksa pembesaran kelenjar getah bening atau kelenjar tiroid serta pembesaran vena jugularis.

(b) Dada

Dada diperiksa untuk melihat ada tidaknya kesulitan bernapas, payudara simetris, puting menonjol, hiperpigmentasi areola, dan sekresi kolostrum

(c) Abdomen

Palpasi perut Leopold I, Leopold II, Leopold III, dan Leopold IV, pengukuran tinggi fundus uteri, dan auskultasi detak jantung janin. Ultrasonografi

Doppler pada trimester pertama, seringkali antara 10 dan 10 minggu kehamilan, digunakan untuk mengukur detak jantung janin dengan suara. 12 minggu. Denyut jantung janin rata-rata adalah 120-160 denyut per menit. Linea nigra atau striae gravidarum, kondisi rahim (normal atau abnormal), dan kandung kemih (bisa buang air kecil atau tidak) semuanya diperiksa.

(d) Vulva vaginalis

Periksa area vulva untuk memeriksa wasir, peningkatan keputihan atau keputihan, atau munculnya warna kebiruan pada mukosa vagina.

(e) Extremitas

Gunakan palu refleks untuk menguji refleks patela dan mencari edema, varises, dan CRT.

(f) Pemeriksaan laboratorium

Yang diamati antara lain PPIA, HBsAg, pemeriksaan sifilis non reaktif, kadar hemoglobin (Hb) trimester III normal lebih dari atau sama dengan 11 gr%, urin negatif, dan kadar protein urin menurun.

2. Diagnosa Keperawatan

- a. Gangguan rasa aman nyaman (D.0074)
- b. Gangguan mobilitas fisik (D.0054)
- c. Defisit Nutrisi (D.0019)

3. Intervensi

Intervensi Keperawatan adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan pada penilaian klinis untuk mencapai luaran (outcome) yang diharapkan. Tindakan Keperawatan adalah perilaku atau aktivitas spesifik yang dikerjakan oleh perawat untuk mengimplementasikan intervensi keperawatan (TIMPOKJA, 2018).

Tabel 2.1 Intervensi keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan Dan Kriteri Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)																														
1.	Gangguan rasa aman nyaman (D.0074) Defenisi Perasan kurang senang, lege dan sempurna dalam dimensi fisik, psikospiritual, lingkungan dan sosial Gangguan rasa aman nyaman b.d Gangguan adaptasi kehamilan Gejala dan tanda mayor. subjektif 1. Mengeluh tda nyaman	Tujuan dan kriteria hasil Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan status kenyamanan membaik dengan kriteria hasil <table><tr><th></th><th>Menurun</th><th>Cukup menurun</th><th>Sedang</th><th>Cukup meningkat</th><th>Meningkat</th></tr><tr><td>Kesejahteraan fisik fisik</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>Kesejahteraan psikologis</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>Dukungan sosial dari keluarga</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>Dukungan sosial dari teman</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr></table>		Menurun	Cukup menurun	Sedang	Cukup meningkat	Meningkat	Kesejahteraan fisik fisik	1	2	3	4	5	Kesejahteraan psikologis	1	2	3	4	5	Dukungan sosial dari keluarga	1	2	3	4	5	Dukungan sosial dari teman	1	2	3	4	5	Menejemen Nyeri (1.08238) Observasi 1. Identifikasi lokasi,karakteristik,durasi, frekuensi 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 5. Identifikasi pengetahuan dan kenyamanan tentang nyeri 6. Identifikasi pengaruh
	Menurun	Cukup menurun	Sedang	Cukup meningkat	Meningkat																												
Kesejahteraan fisik fisik	1	2	3	4	5																												
Kesejahteraan psikologis	1	2	3	4	5																												
Dukungan sosial dari keluarga	1	2	3	4	5																												
Dukungan sosial dari teman	1	2	3	4	5																												

No	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan Dan Kriteria Hasil (SLKI)						Intervensi Keperawatan (SIKI)
	Objektif 1. Gelisah Gejala dan Tanda minor. Subjektif 1. Mengeluh sulit tidur 2. Tidak mampu rileks 3. Mengeluh kedinginan/kepanasan 4. Merasa gatal 5. Mengeluh mual 6. Mengeluh lelah Objektif 1. Menunjukkan gejala distress 2. Tampak merintih/menangis 3. Pola eliminasi berubah 4. Postur tubuh berubah	Perawatan sesuai keyakinan budaya Perawatan sesuai kebutuhan Kebebasan melakukan ibadah Rileks Keluhan tidak nyaman Gelisah Kebisingan Keluhan sulit tidur Keluhan kedinginan Keluhan kepanasan Gatal Mual Lelah	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2	3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3	4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4	5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5	budaya terhadap respon nyeri 7. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup 8. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan 9. Monitor efek samping penggunaan analgetik Terapeutik 1. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. TENS, hipnosis, akupresur, terapi musik, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain) 2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu

No	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan Dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)																																																																		
2.	Gangguan mobilitas fisik (D.0054) Defenisi Keterbatasan dalam gerakan fisik dari satu atau lebih ekstremitas secara mandiri Gangguan mobilitas fisik b.d nyeri Gejala dan tanda mayor. subjektif 1. Mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas Objektif 1. Kekuatan otot menurun 2. Rentang gerak (ROM) menurun Gejala dan Tanda minor. Subjektif 1. Nyeri saat bergerak	Tujuan dan kriteria hasil Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan mobilitas fisik meningkat dengan kriteria hasil <table><tr><td></td><td>Menurun</td><td>Cukup menurun</td><td>Sedang</td><td>Cukup meningkat</td><td>Meningkat</td></tr><tr><td>Pergerakan ekstremitas</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>Kekuatan otot</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>Rentang gerak (ROM)</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td>Menurun</td><td>Cukup meningkat</td><td>Sedang</td><td>Cukup menurun</td><td>Menurun</td></tr><tr><td>nyeri</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>kecemasan</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>Kaku sendi</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>Gerakan terkoordinasi</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>Gerakan terbatas</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>Kelemahan fisik</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr></table>		Menurun	Cukup menurun	Sedang	Cukup meningkat	Meningkat	Pergerakan ekstremitas	1	2	3	4	5	Kekuatan otot	1	2	3	4	5	Rentang gerak (ROM)	1	2	3	4	5		Menurun	Cukup meningkat	Sedang	Cukup menurun	Menurun	nyeri	1	2	3	4	5	kecemasan	1	2	3	4	5	Kaku sendi	1	2	3	4	5	Gerakan terkoordinasi	1	2	3	4	5	Gerakan terbatas	1	2	3	4	5	Kelemahan fisik	1	2	3	4	5	Dukungan Ambulasi Observasi (1.06171) 1.identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya 2.identifikasi toleransi fisik melakukan ambulasi 3.monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai ambulasi 4.monitor kondisi umum selama melakukan ambulasi Terapeutik 1.fasilitasi aktivitas ambulasi dengan alat bantu (mis.tongkat,kruk) 2.fasilitasi melakukan mobilisasi fisik,jika perlu 3.libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan ambulasi Edukasi 1.jelaskan tujuan dan ambulasi 2.anjurkan melakukan
	Menurun	Cukup menurun	Sedang	Cukup meningkat	Meningkat																																																																
Pergerakan ekstremitas	1	2	3	4	5																																																																
Kekuatan otot	1	2	3	4	5																																																																
Rentang gerak (ROM)	1	2	3	4	5																																																																
	Menurun	Cukup meningkat	Sedang	Cukup menurun	Menurun																																																																
nyeri	1	2	3	4	5																																																																
kecemasan	1	2	3	4	5																																																																
Kaku sendi	1	2	3	4	5																																																																
Gerakan terkoordinasi	1	2	3	4	5																																																																
Gerakan terbatas	1	2	3	4	5																																																																
Kelemahan fisik	1	2	3	4	5																																																																

No	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan Dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
	2. Enggan melakukan pergerakan 3. Merasa cemas saat bergerak Objektif 1. Sendi kaku 2. Gerakan tidak terorganisasi 3. Gerakan terbatas 4. Fisik lemah Kondisi Klinis Terkait 1. Stroke 2. Cedera medulla spinalis 3. Trauma 4. Fraktur 5. Osteoarthritis 6. Osteomalasia 7. Keganasan		ambulasi dini 3.ajarkan ambulasi sederhana yang harus dilakukan (mis.berjalan dan tempat tidur ke kursi roda,berjalan dari tempat tidur ke kamar mandi,berjalan sesuai toleransi)
3.	Defisit nutrisi (D.0019) Definisi Asupan nutrisi tidak cukup untuk memenuhi	Tujuan dan kriteria hasil Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan status nutrisi meningkat dengan kriteria hasil	Menejemen Nutrisi (1.0120) Observasi 1. Identifikasi status

No	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan Dan Kriteria Hasil (SLKI)						Intervensi Keperawatan (SIKI)
	kebutuhan metabolisme Defisit nutrisi bd manajemen nutrisi Gejala dan tanda mayor Subjektif 1. – Objektif 1. Berat badan menurun minimal 10% di bawah rentang ideal Gejala dan tanda minor Subjektif 1. Cukup kenyang setelah makan 2. Kram/nyeri abdomen 3. Nafsu makan menurun Objektif 1. Bising usus hiperaktif 2. Otot pengunyah		Menurun	Cukup menurun	Sedang	Cukup meningkat	Meningkat	nutrisi 2. Identifikasi alergi dan intoleransi makanan 3. Identifikasi makanan disukai 4. Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrien 5. Identifikasi perlunya penggunaan selang nasogastric 6. Monitor asupan makanan 7. Monitor berat badan 8. Monitor hasil pemeriksaan laboratorium Terapeutik 1. Lakukan oral hygiene sebelum makan, jika perlu 2. Fasilitas menentukan pedoman diet (mis. Primida makanan) 3. Berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi
		Porsi makanan yang dihabiskan	1	2	3	4	5	
		Kekuatan otot mengunyah	1	2	3	4	5	
		Kekuatan otot menelan	1	2	3	4	5	
		Serum albumin	1	2	3	4	5	
		Verbalisasi keinginan untuk meningkatkan nutrisi	1	2	3	4	5	
		Pengetahuan tentang pilihan minuman yang sehat	1	2	3	4	5	
		Pengetahuan	1	2	3	4	5	

No	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan Dan Kriteria Hasil (SLKI)						Intervensi Keperawatan (SIKI)
	lemah 3. Otot menelan lemah 4. Membrane mukosa pucat 5. Sariawan 6. Serum albumin turun 7. Rambut rontok berlebihan 8. Diare Kondisi klinis terkait 1. Stroke 2. Parkinson 3. Mobius syndrome 4. Cerebral palsy 5. Cleft lip 6. Cleft plate 7. Amytropic lateral sclerosis 8. Kerusakan neuromuscular 9. Luka bakar 10. Kanker 11. Infeksi 12. AIDS 13. Penyakit cronhn's	tentang standar asupan nutrisi yang tepat Penyiapan dari penyimpanan makanan yang aman Sikap terhadap makanan/minuman sesuai dengan tujuan kesehatan	1	2	3	4	5	4. Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai 5. Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein 6. Berikan suplemen makanan, jika perlu 7. Hentikan pemberian makanan melalui selang nasogetrik jika asupan oral dapat ditoleransi Edukasi 1. Anjurkan posisi duduk, jika mampu 2. Ajarkan diet yang programkan Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan (mis.pereda nyeri antilemetik), <i>jika perlu</i> Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan
			Meningkat	Cukup meningkat	Sedang	Cukup menurun	menurun	
		Prasaan cepat kenyang	1	2	3	4	5	
		Nyeri abdomen	1	2	3	4	5	
		Sariawan	1	2	3	4	5	

No	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan Dan Kriteria Hasil (SLKI)						Intervensi Keperawatan (SIKI)
		Rambut rontok	1	2	3	4	5	jumlah kalori dan jenis nutrien yang di butuhkan, jika perlu
		Diare	1	2	3	4	5	
			Memburuk	Cukup memburuk	Sedang	Cukup membaik	Membaik	
		Berat badan	1	2	3	4	5	
		Indeks masa tubuh (IMT)	1	2	3	4	5	
		Frekuensi makan	1	2	3	4	5	
		Nafsu makan	1	2	3	4	5	
		Bising usus	1	2	3	4	5	
		Tebal lipatan kulit trisep	1	2	3	4	5	
		Membrane mukosa	1	2	3	4	5	

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi merupakan langkah keempat dalam tahap proses keperawatan dengan melaksanakan berbagai strategi keperawatan (tindakan keperawatan) yang telah direncanakan dalam rencana tindakan keperawatan. Implementasi merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat berdasarkan tindakan yang telah di rencanakan di tahap intervensi sebelumnya, implementasi terdiri dari melakukan dan mendokumentasikan tindakan yang diberikan merupakan suatu tindakan keperawatan khusus yang diperlukan untuk melaksanakan intervensi keperawatan. Perawat melaksanakan tindakan keperawatan untuk melakukan intervensi yang disusun dalam tahap perencanaan dan kemudian mengakhiri tahap implementasi dengan mencatat tindakan keperawatan dan respons klien terhadap tindakan yang telah diberikan (Siregar, 2020).

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan tahap akhir dari proses pelaksanaan asuhan keperawatan yang bertujuan untuk mengevaluasi atau melihat tingkat keberhasilan dari tindakan keperawatan yang diberikan. Penyusunan rencana keperawatan yang baru apabila tindakan yang dilakukan sebelumnya tidak atau belum berhasil. Yang dinilai dalam evaluasi tersebut berupa kognitif, afektif, dan psikomotor. Sedangkan tindakan yang dapat dievaluasi secara langsung setelah tindakan diberikan ialah pendidikan kesehatan. Apabila hasil dari evaluasi perawat perlu melakukan tindak lanjut dengan melakukan kunjungan rumah, maka perawat harus membuat perencanaan kunjungan (Siregar, 2020).

B. Konsep Kehamilan

1. Definisi

Penyatuan spermatozoa dan ovum, dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi adalah definisi kehamilan. Rata-rata lama kehamilan manusia adalah 267 hari atau 38 minggu dihitung dari mulai terjadinya konsepsi.

Tanda dan gejala kehamilan dapat berupa berhentinya siklus menstruasi secara mendadak, mual dan muntah, sering berkemih, mengalami nyeri tekan pada payudara, perubahan bentuk abdomen. Tubuh wanita akan mengalami banyak perubahan saat hamil untuk menyesuaikan pertumbuhan janin. Perubahan tersebut merupakan suatu respon yang dilakukan oleh sistem endokrin melalui hormon yang merupakan respon terhadap kebutuhan janin untuk mendapatkan ruang, nutrisi, pembuangan kotoran dan perlindungan dari cedera (Artiray & Suci, 2025).

Kehamilan adalah suatu proses yang natural bagi perempuan, dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin dengan rentang waktu 280 hari (40 minggu/ 9 bulan 7 hari).(Retnaningtyas., 2021).

2. Proses Kehamilan

- a. Ejakulasi pada pria saat berhubungan seksual dengan pasangan, pria akan mencapai orgasme dan menghasilkan ejakulasi. Ejakulasi yang dihasilkan ini akan mendorong cairan semen atau air mani yang mengandung sperma masuk ke dalam vagina menuju leher rahim. Perlu diketahui bahwa diperlukan minimal 15 juta sperma per ml (mililiter) saat ejakulasi agar proses kehamilan bisa terjadi. Setelah ejakulasi, air mani yang sehat akan menyediakan energi bagi sel sperma selama perjalanan menuju sel telur. Kekuatan ejakulasi memberikan dorongan kepada sperma rata-rata 10 ml per jam untuk mencapai sel telur. Sebaliknya, ketika penis dalam keadaan kering alias tidak ada cairan apa pun yang keluar, kecil atau hampir tidak ada kemungkinan wanita bisa hamil. Sementara apabila Anda tidak sampai ejakulasi tapi penis masih basah karena cairan praejakulasi, tetap ada peluang hamil (Hatijar, Irma and Lilis, 2020).
- b. Perjalanan menuju sel telur meskipun pria membutuhkan orgasme untuk melepaskan sperma, wanita tidak memerlukan orgasme agar terjadi konsepsi. Setelah sperma masuk ke dalam tubuh wanita, perjalanan sperma mencari sel telur untuk dibuahi baru akan dimulai. Ini merupakan perjalanan yang panjang bagi sperma dan tidak mudah

untuk dilewati. Terdapat berbagai tantangan untuk mencapai keberhasilan membuahi sel telur sehingga terjadi proses kehamilan. Tantangan pertama, yaitu lingkungan asam pada vagina yang membuat sperma tidak mampu hidup lama di dalam vagina dan akhirnya mati. Tantangan kedua, yaitu lendir serviks. Hanya sperma dengan kemampuan berenang paling kuat yang dapat menembus lendir serviks ini.

- c. Kemampuan sperma menuju sel telur Setelah berhasil melewati lendir serviks, sperma kemudian harus berenang sekitar 18 cm dari serviks menuju rahim. Kemudian, sperma menuju tuba falopi untuk mencapai sel telur. Pada tahap ini, sperma bisa terjebak ke tuba falopi yang salah atau bahkan bisa mati di tengah pencariannya. Rata-rata sperma mampu berjalan sepanjang 2,5 cm setiap menit. Dengan kecepatan tersebut, sperma membutuhkan waktu sekitar 45 hingga 60 menit untuk mencapai sel telur yang berada di ujung tuba falopi. Namun, hanya sedikit sperma yang berhasil mencapai tujuan, karena banyak yang mati akibat lingkungan asam di vagina, terjebak dalam lipatan rahim, atau tersesat di tuba falopi yang tidak mengandung sel telur. Dari jutaan sperma yang masuk, hanya beberapa ratus yang berhasil mendekati sel telur, dan akhirnya hanya satu sperma yang mampu menembus lapisan pelindung sel telur untuk melakukan pembuahan. (Fuadi, 2021).

3. Tanda-Tanda Kehamilan

Tanda – tanda kehamilan menurut (Fuadi, 2021) :

- a. Tanda dugaan kehamilan
 - 1) Amenorea (terlambat datang bulan) Konsepsi dan nidasi menyebabkan tidak terjadi pembentukan folikel de Graf dan ovulasi.
 - 2) Mual dan Muntah (emesis) Pengaruh estrogen dan progesterone menyebabkan pengeluaran asam lambung yang berlebihan. Mual dan Muntah terutama pada pagi hari disebut morning sickness.

- 3) Ngidam Wanita hamil sering menginginkan makanan tertuntu, keinginan yang demikian disebut ngidam.
 - 4) Sinkope atau Pingsan Terjadi gangguan sirkulasi aliran ke daerah kepala (sentral) menyebabkan iskemia susunan saraf pusat dan menimbulkan sinkop atau pingsan.
 - 5) Payudara tegang Pengaruh estrogen progesterone dan sematomamotrofin menimbulkan deposit lemak, air, garam pada payudara.
 - 6) Sering Miksi Desakan Rahim kedepan menyebabkan kandung kemih cepat terasa penuh dan sering miksi.
 - 7) Kontipasi dan Obstipasi Pengaruh progesterone dapat menghambat peristaltic usus, menyebabkan kesulitan buang air besar. h. Pigmentasi kulit Pigmentasi disekitar pipi (*kloasma gravidarum*), pada dinding perut (*striae lividae*, *striae nigra*, *linea alba* makin hitam), dan sekitar payudara (hiperpigmentasi aerola mammae, puting susu makin menonjol, kelenjar *Montgomery* menonjol, pembuluh darah manifest sekitar payudara).
- b. Tanda tidak pasti kehamilan
- 1) Rahim membesar, sesuai dengan tuanya hamil Pada pemeriksaan dalam dijumpai tanda hegar, tanda chadwicks, tanda piscaseck, kontaksi braxton hicks, dan teraba ballottement.
 - 2) Pemeriksaan tes biologis kehamilan positif. Tetapi sebagian kemungkinan positif palsu.
- c. Tanda pasti kehamilan
- 1) Gerakan janin dalam Rahim
 - 2) Terlihat/teraba gerakan janin dan teraba bagian-bagian janin.
 - 3) Denyut jantung janin.

C. Konsep Kehamilan Trimester III

Kehamilan trimester III merupakan kehamilan dengan usia 28-40 minggu dimana merupakan waktu mempersiapkan kelahiran dan kedudukan sebagai orang tua, seperti terpusatnya perhatian pada kehadiran bayi, sehingga disebut juga sebagai periode penantian (Sri Banun Titi Istiqomah, 2023).

Periode ini membutuhkan perhatian khusus karena masa ini merupakan masa terjadi pertumbuhan dan perkembangan janin yang semakin meningkat. Pembesaran uterus selama kehamilan mengakibatkan pergeseran pusat gravitasi tubuh dan perubahan postur tubuh yang dapat menyebabkan lordosis dan peningkatan lengkungan pada tulang spinal dan meningkatkan tekanan pada punggung bagian bawah.

Selama masa kehamilan ibu hamil mengalami perubahan fisik dan psikologis yang sering menimbulkan ketidaknyamanan terutama pada trimester II dan III seperti dispnea, insomnia, gingivitis dan epulsi, sering buang air kecil, tekanan dan ketidaknyamanan pada perineum, nyeri punggung, konstipasi, varises, mudah lelah, kontraksi *Braxton hicks*, kram kaki, edema pergelangan kaki (non pitting) dan perubahan mood serta peningkatan kecemasan. Berat badan yang meningkat drastis menyebabkan ibu hamil cepat merasa lelah, sukar tidur, nafas pendek, kaki dan tangan odema. Sejalan dengan pertumbuhan janin yang mendorong diafragma ke atas menyebabkan bentuk dan ukuran rongga dada berubah, karena bentuk dari rongga thorak berubah dan bernafas lebih cepat, sekitar 60% ibu hamil mengeluh sesak nafas. Meningkatnya tinggi fundus uteri yang disertai pembesaran perut, membuat beban tubuh lebih ke arah depan. Dalam upaya menyesuaikan dengan beban tubuh yang berlebihan sehingga tulang belakang mendorong ke arah belakang, membentuk postur lordosis. Hal ini yang menyebabkan rasa pegal pada punggung, varises dan merasakan kram pada kaki (Perdoman et al., 2022).

D. Konsep Dasar Penyakit Low Back Pain Pada Kehamilan

Trimester III

1. Defenisi

Low back pain (LBP) atau nyeri punggung bawah merupakan salah satu jenis penyakit MSDs (*Musculoskeletal disorder's*). Keluhan LBP biasanya bermula dari keluhan muskuloskeletal yang tidak kunjung mendapatkan penanganan berlanjut dan mengakibatkan kelainan yang menetap pada otot dan juga kerangka tubuh. Patrianingrum et al., (2019).

Nyeri punggung bawah pada kehamilan terjadi akibat faktor peningkatan berat badan, peningkatan diameter sagital perut, dan pergeseran pusat gravitasi ke anterior tubuh, yang menyebabkan tekanan yang lebih besar pada punggung bawah (Saraha et al., 2021). Salah satu gangguan muskuloskeletal umum yang dikenal sebagai nyeri punggung bawah adalah nyeri, ketegangan otot, atau kekakuan di daerah punggung bawah. Nyeri punggung bawah muncul di antara krista iliaka posterior dan lipatan glutea, khususnya di sekitar sendi sakro iliaka (Pokhrel, 2024).

2. Etiologi

Penyebab *Low back pain* (LBP) secara umum adalah trauma mekanik akut, dapat juga sebagai akumulasi dari beberapa trauma dalam kurun beberapa waktu tertentu (Sun dkk., 2019). Nyeri punggung bawah juga dapat disebabkan oleh berbagai kelainan pada tulang belakang, otot, sendi maupun struktur yang menyokong tulang belakang Andini, (2015). *Low back pain* sering dijumpai pada pekerja yang sering mengalami kelainan mekanika gerak postural yang berlangsung secara terus menerus, berulang dan dalam jangka waktu yang lama Winata, (2020) (Pokhrel, 2024).

Beberapa penyebab yang menimbulkan nyeri punggung bawah pada ibu hamil adalah sebagai berikut:

- a. Pertambahan berat badan secara drastic

Selama trimester kedua hingga trimester ketiga kehamilan, ibu mengalami nyeri punggung bawah sebagai akibat dari perubahan posisi tubuh yang disebabkan oleh peningkatan berat janin yang membesar sehingga menghasilkan peningkatan sudut yang membentuk lengkungan tulang belakang, dan mengakibatkan penurunan mobilitas serta fleksibilitas lumbal (Saraha et al., 2021).

b. Pembesaran uterus

Terjadinya pembesaran uterus pada awal bulan pertama dikarenakan adanya peningkatan kadar estrogen dan progesterone. Tekanan pada otot paraspinal dan lordosis lumbal akan meningkat sebagai akibat dari perubahan ini (Saraha et al., 2021).

c. Peregangan berulang

Salah satu penyebab nyeri punggung bawah adalah pembesaran payudara, yang menyebabkan ketegangan otot, kelelahan, dan posisi tubuh membungkuk saat mengangkat barang dan peningkatan hormone relaksin, yang menyebabkan lembeknya kartilago pada sendi besar dan hiperlordosis posisi tulang belakang (Fitri, 2022).

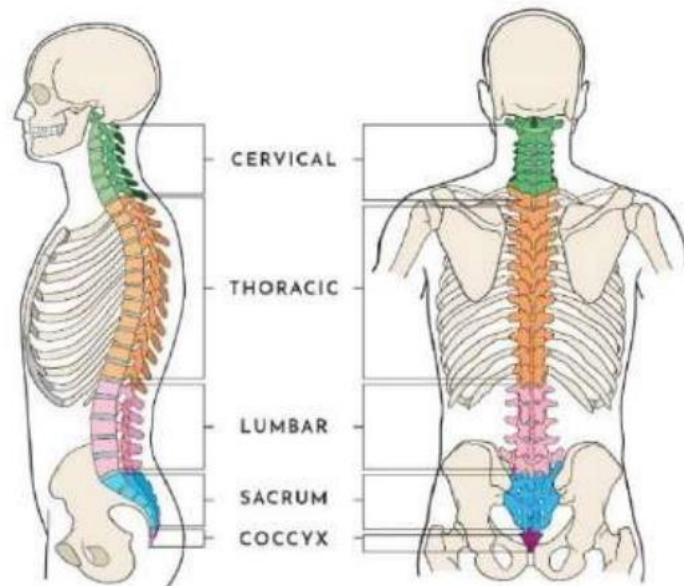
d. Peningkatan kadar hormon ligament

Berbagai faktor dapat menyebabkan nyeri punggung bagian bawah yaitu termasuk perubahan hormonal yang terjadi selama kehamilan, khususnya perubahan hormon relaksin, estrogen, dan progesteron, lordosis postur tubuh, dan peningkatan mobilitas sendi *sakroiliaka* dan *sakrokoksigal* (Saraha et al., 2021)

e. Jarang berolahraga

Jarang berolahraga pada ibu hamil akan beresiko untuk mengalami nyeri punggung karena akan dapat menyebabkan otot dan sendi di panggul atau punggung melemah (Saraha et al., 2021).

3. Anatomi Fisiologi



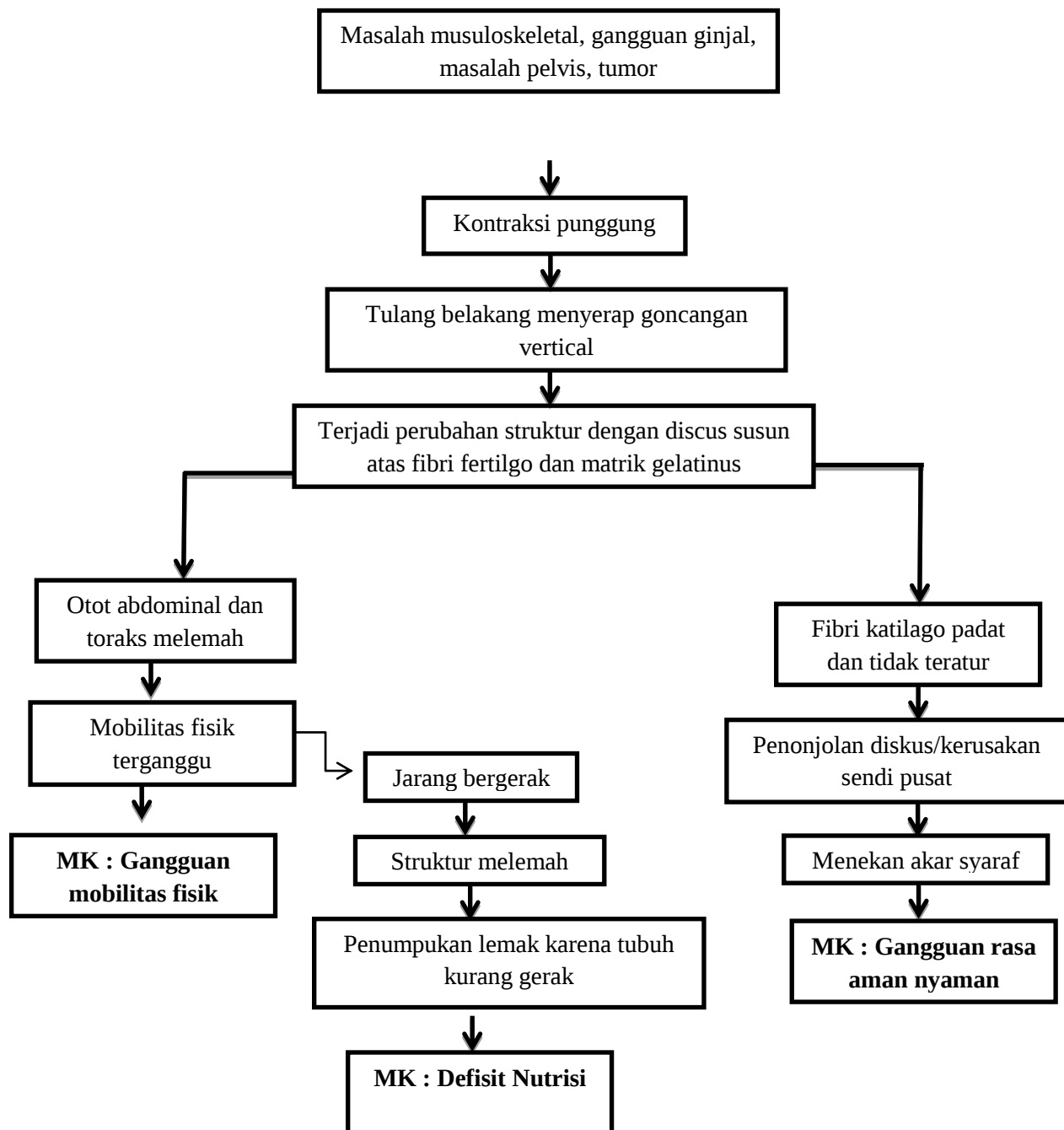
Gambar 2. 1 Anatomi punggung bawah

4. Patofisiologi

Patofisiologi Pada sensasi nyeri punggung bawah dalam hal ini kolumna vertebralis dapat dianggap sebagai sebuah batang yang elastik yang tersusun atas banyak unit vertebrae dan unit diskus intervertebrae yang diikat satu sama lain oleh kompleks sendi faset, berbagai ligamen dan otot paravertebralis. Konstruksi punggung yang unik tersebut memungkinkan fleksibilitas sementara disisi lain tetap dapat memberikan perlindungan yang maksimal terhadap sum-sum tulang belakang. Lengkungan tulang belakang akan menyerap goncangan vertikal pada saat berlari atau melompat. Batang tubuh membantu menstabilkan tulang belakang. Otot-otot abdominal dan toraks sangat penting pada aktifitas atau mengangkat beban. Bila tidak pernah dipakai akan melemahkan struktur pendukung ini. Obesitas, masalah postur, masalah struktur dan peregangan berlebihan pendukung tulang belakang dapat berakibat nyeri

punggung. Diskus intervertebralis akan mengalami perubahan sifat ketika usia bertambah tua. Pada orang muda, diskus terutama tersusun atas fibrokartilago dengan matriks gelatinus. Pada lansia akan menjadi fibrokartilago yang padat dan tak teratur. Degenerasi diskus intervertebra merupakan penyebab nyeri punggung biasa. Diskus lumbal bawah, L4-L5 dan L5- S6, menderita stress paling berat dan perubahan degenerasi terberat. Penonjolan diskus atau kerusakan sendi dapat mengakibatkan penekanan pada akar saraf ketika keluar dari kanalis spinalis, yang mengakibatkan nyeri yang menyebar sepanjang saraf tersebut (Pokhrel, 2024).

5. Pathway



(Sumber : Kusuma Dewi, N. P., Sutresna, I. N., & Susila, I. M. D. P. (2017))

6. Manifestasi Klinis

Adapun tanda dan gejala LBP menurut Wijayanti et al., (2019) yaitu :

- a. Nyeri otot, nyeri dirasakan seperti tertusuk jarum, nyeri yang menjalar hingga ke tungkai bawah sampai kaki, kesulitan untuk berdiri tegak dan rentang gerak sendi punggung terbatas, otot terasa seperti ditarik dan nyeri dirasakan di daerah punggung bawah, dan dapat dipicu apabila mengangkat benda dan terasa apabila setelah duduk ataupun berdiri pada durasi waktu lama.
- b. Nyeri di sepanjang tulang belakang dari leher sampai pada tulang ekor
- c. Nyeri tajam di leher, punggung atas maupun punggung bawah terutama saat setelah mengangkat beban berat maupun dalam aktivitas berat lainnya.
- d. Ketidakmampuan dalam berdiri tegak tanpa rasa kejang otot di bagian punggung bawah. (Pokhrel, 2024).

7. Komplikasi

Komplikasi pada penderita nyeri punggung bawah atau LBP antara lain nyeri, spasme, kelemahan otot, penurunan luas gerak (Tiaranita, (2022).

a. Nyeri

Nyeri yang awalnya bersifat akut dapat berkembang menjadi nyeri kronis jika tidak ditangani dengan baik. Nyeri kronis dapat mengganggu aktivitas sehari-hari, menyebabkan gangguan tidur, dan memengaruhi kondisi psikologis pasien.

b. Spasmeotot

Spasme otot atau kejang otot sering terjadi sebagai mekanisme perlindungan tubuh untuk mengurangi gerakan yang memperparah cedera. Namun, spasme yang berkepanjangan dapat menyebabkan rasa tidak nyaman dan keterbatasan gerak.

- c. Kelemaha Otot : Ketidakaktifan atau imobilitas akibat nyeri dapat menyebabkan otot-otot di area punggung bawah menjadi lemah. Hal ini dapat memperburuk stabilitas tulang belakang dan meningkatkan risiko cedera lebih lanjut.
- d. Penurunan Luas Gerak (Range of Motion) : Rasa nyeri dan spasme otot sering kali menyebabkan keterbatasan gerak di daerah punggung bawah. Hal ini dapat berdampak pada postur tubuh dan aktivitas harian, seperti membungkuk, berdiri, atau berjalan (Pokhrel, 2024).

Komplikasi lain yang dapat terjadi jika Low Back Pain Myogenic tidak teratasi maka kemampuan fungsional melakukan aktivitas sehari-hari dapat terganggu seperti perawatan diri, aktivitas mengangkat, berjalan, duduk, berdiri, tidur, aktivitas seksual, kehidupan sosial dan berpergian (Zahra et al., 2019). Selain otot punggung bawah yang terkena pada low back pain myogenic otot-otot gluteal (minimus, maximus, medius) juga termasuk dalam komplikasi dikarenakan kegiatan yang melakukan aktifitas duduk lama dapat mengakibatkan kelemahan yang ditandai dengan rasa ketidaknyamanan dan nyeri (Pipit Mulyah, Dyah Aminatun, Sukma Septian Nasution, Tommy Hastomo, Setiana Sri Wahyuni Sitepu, 2020).

8. Penatalaksanaan Medis

Nyeri punggung saat kehamilan dapat ditangani dengan cara farmakologis atau non farmakologis. Penatalaksanaan farmakologis termasuk pemberian analgetik seperti parasetamol, *Nonsteroidal Anti_Inflammatory Drugs*, dan ibuprofen (Yuspina et al., 2018). Non farmakologis yaitu akupunktur, relaksasi, terapi kompres panas/dingin. Intervensi non-farmakologi dapat digunakan sebagai alternatif untuk mengurangi nyeri punggung karena tidak menimbulkan efek samping (Kurniawaty et al., 2025).

Penatalaksanaan Farmakologi antara lain Obat-obatan dapat diberikan untuk menangani nyeri. Analgetik narkotik digunakan untuk memutus

lingkaran nyeri, relaksan otot dan penenang digunakan untuk membuat relaksasi pasien dan otot yang mengalami spasme, sehingga dapat mengurangi nyeri. Obat anti inflamasi seperti aspirin dan *Non Steroid Anti Inflamasi* berguna untuk mengurangi nyeri. Kortikosteroid jangka pendek dapat mengurangi respon inflamasi dan mencegah timbulnya neurofibrosis, yang terjadi akibat gangguan iskemia. Dapat diberikan injeksi kortikosteroid epidural, sutikan infiltrasi otot, paraspinalis dengan anastesi lokal atau menyuntik sendi faset dengan steroid untuk mengurangi nyeri.(Sudarta, 2022).

9. Pencegahan

Penanganan nyeri punggung dengan intervensi Lumbar range of motion salah satunya dengan menggunakan *William's Flexion Exercises* (Amila et al., 2021; Ansari et al., 2014). *William's Flexion Exercises* ini diciptakan untuk mengurangi rasa sakit pada punggung dengan cara memperkuat otototot yang memfleksikan tulang belakang lumbosakral, terutama otot perut dan otot gluteus maksimus, serta meregangkan kelompok otot punggung yang memanjang (Amila et al., 2021; Dydyk & Sapra, 2024). Indikasi dari *William's Flexion Exercise* adalah *spondylosis*, *spondyloarthrosis*, dan disfungsi sendi facet yang menyebabkan nyeri punggung bawah. Kontraindikasi dari *William Flexion Exercise* adalah gangguan pada diskus seperti *discus bulginh*, *herniasi diskus*, atau *protruidiskus*. Tujuan latihan nyeri punggung *William's Flexion Exercise* adalah untuk mengurangi rasa sakit dan mengembalikan fungsi. Selain itu, pencegahan cedera di masa depan dan perkembangan nyeri kronis sangatlah penting (Dydyk & Sapra, 2024). *William's Flexion Exercise* dapat diulang dan dilakukan dalam jangka waktu yang berbeda-beda. Durasi latihan yang disarankan adalah setiap hari selama 10 hingga 20 menit dilaksanakan selama 15 sesi (3 sesi per minggu selama lima minggu). Latihan dilakukan dengan pasien berbaring telentang di permukaan datar dan diselesaikan di rumah (Kurniawaty et al., 2025).

E. Konsep Dasar Gym Ball

1. Defenisi

Bola *gym* juga dikenal sebagai bola fit, bola swiss, bola stabilitas, bola pezzi, bola pil, dll. Bola bersalin ini pertama kali digunakan oleh ahli terapi fisik pada tahun 1990. Pada tahun 1963, bola digunakan untuk pasien punggung bawah, dan pada tahun 1980, Perez dan Simkin memperkenalkan bola. Termasuk dalam kelas persiapan kelahiran dan pada saat itu disebut bola kelahiran. Senam *gym ball* merupakan senam jasmani sederhana dengan menggunakan bola yang dapat dilakukan kapan saja selama kehamilan, persalinan, dan nifas, dengan tujuan untuk menghilangkan nyeri dan meningkatkan komponen perawatan emosional dan psikologis (Pokhrel, 2024).

2. Manfaat

- a. Merelaksasi otot dan ligamen. Lakukan latihan goyang panggul dengan menggunakan bola kelahiran untuk memperkuat otot perut dan punggung bagian bawah.
- b. Memungkinkan kepala janin cepat turun, melatih jalan lahir dan membentuk otot dasar panggul menjadi elastis dan fleksibel.
- c. Membuat dasar panggul fleksibel. Bola lahir dapat digunakan untuk menggerakkan dasar panggul, melebarkan sisi kiri dan kanan, memanjangkan bagian depan dan belakang, serta mengurangi tekanan pada tulang ekor .
- d. Membantu menurunkan kepala bayi.
- e. Memberikan rasa nyaman bagi ibu hamil dan menunjang kemajuannya
- f. Mempercepat proses kelahiran

Menggoyangkan bola membuat ibu merasa lebih nyaman dan mempercepat kemajuan persalinan. Pasalnya, pergerakan gravitasi dapat meningkatkan pelepasan endorfin yang disebabkan oleh elastisitas dan kelengkungan. Bola merangsang reseptor di panggul dan bertanggung jawab atas pelepasan . endorfin. Hal ini juga dapat membantu mengurangi kecemasan dan meningkatkan kepuasan dan kebahagiaan ibu.

- g. Memperpendek kala awal persalinan dan tidak membahayakan ibu maupun janin. Jika ibu dalam posisi tegak dan condong ke depan saat melakukan persalinan, rahim berkontraksi lebih efektif, sehingga bayi dapat melewati panggul dengan lebih mudah, dan bola persalinan bergerak ke dalam panggul, akan lebih mudah. Rongga panggul menjadi lebih lebar sehingga memudahkan kepala bayi mencapai dasar panggul.
- h. Menyembuhkan masalah tulang dan saraf. Dengan berlatih menggunakan bola bersalin selama kehamilan dan persalinan, bola ini membantu ibu merasa lebih nyaman dan menstimulasi postur refleks.
- i. Mengurangi rasa sakit
 Mengayunkan bola dengan lembut dapat membantu mengurangi rasa sakit saat persalinan saat kontraksi terjadi, terutama pada tahap awal. Setelah bola diletakkan di atas kasur atau alas , ibu dapat berdiri atau bersandar pada bola dengan cara meremas dan menggoyang panggulnya.
 Selain itu ibu juga dapat berlutut dan membungkuk dengan kuat Badan ditopang pada bola dan digerakkan sedemikian rupa untuk mendorong panggul sekuat tenaga Membantu bayi untuk berpindah ke posisi yang benar (kepala belakang) Persalinan maju lebih cepat move on.
- j. Membantu mengurangi tekanan pada kandung kemih dan pembuluh darah. Penggunaan *gym ball* juga dapat membantu mengurangi tekanan pada pembuluh darah di area kandung kemih dan rahim sehingga membuat otot-otot di sekitar panggul menjadi lebih rileks. Ini juga dapat meningkatkan proses pencernaan dan mengurangi rasa tidak nyaman. Nyeri pada punggung bagian bawah, selangkangan, vagina dan sekitarnya (Pokhrel, 2024).

3. Jenis-Jenis gerakan latihan *gym ball*

Berikut gerakan-gerakan Menggunakan *gym ball* menurut gerakan saat berpegangan pada pasangan atau kursi atau meja. gerakan ini membantu melebarkan tulang sakrum dan tulang ekor ibu hamil :

1. Lingkar Panggul/Goyang Duduk di atas bola bersalin dan lakukan latihan rotasi panggul Di atas bola bersalin, putar bergantian dari sisi kanan ke sisi kiri Untuk melatih otot panggul, panggul, dan rahim, bisa juga hamil panggul wanita terbuka ke samping, menciptakan ruang bagi janin.
2. Duduklah di atas bola kelahiran dan lakukan gerakan dari depan. Pembentukan terbalik bermanfaat untuk menghilangkan nyeri pada panggul, punggung bawah, dan punggung, serta untuk pengangkatan kepala. sekarang sudah optimal dan perlengkapannya digerakkan maju mundur dari sisi berlawanan untuk menyeimbangkannya dan tetap membentuk angka 8.
3. Sisi ke sisi duduklah di atas bola persalinan dan gerakkan pinggul anda dari sisi ke sisi sambil mengangkat tangan ke atas.
4. Rentangkan kaki dan lutut setinggi pinggul, dan gerakkan panggul ke atas dan ke bawah.
5. Ibu hamil duduk di atas bola Posisi ibu hamil adalah duduk di atas bola dan memutar panggul searah jarum jam dan berlawanan arah jarum jam.
6. Posisi ini membuka panggul, mengurangi ketegangan otot, serta dapat meminimalkan dan meredakan nyeri punggung bawah
7. Berdiri membelakangi bola Posisi ibu hamil berdiri bersandar pada bola atau berpelukan. Letakkan bola di atas kursi dengan kaki agak terbuka. Gerakan ini membantu meredakan nyeri pinggang
8. Berlutut dan membungkuk di atas bola Posisi berlutut dan berbaring di atas bola memberikan kenyamanan pada area punggung ibu dan sekitar panggul
9. Kemiringan Panggul Duduklah di atas bola dan gerakkan panggul anda maju mundur (Pokhrel, 2024).

4. Kontraindikasi Penggunaan *gym ball*

Meskipun *gym ball* memiliki banyak manfaat untuk persalinan pada kala I tetapi ada beberapa hal yang harus diperhatikan sebelum menggunakan Gymball Ibu hamil dengan kesehatan yang baik dengan keinginan bersalin

normal, dengan usia kehamilan ≥ 37 minggu, janin tunggal hidup, presentasi kepala, tidak dilakukan induksi persalinan, ibu bersalin kala I fase aktif (pembukaan 4-6 cm), his adekuat (kontraksi uterus >3 kali dalam 10 menit dengan lama kontraksi >40 detik), persalinannya didampingi oleh suami atau keluarga terdekat, tidak menggunakan metode farmakologis dan ibu kooperatif (Irawati, Susanti, and Haryono 2019). Latihan *gym ball* dapat meningkatkan mobilitas panggul ibu hamil. Latihan ini dilakukan dalam posisi tegak dan duduk, yang diyakini untuk mendorong persalinan dan mendukung perineum untuk relaksasi dan meredakan nyeri persalinan (Kurniawati, Dasuki, and Kartini 2017). Oleh sebab itu, untuk ibu dengan presentasi bokong tidak dianjurkan menggunakan *gym ball*, ibu dengan plasenta previa, ibu dengan komplikasi bawaan tidak dianjurkan menggunakan *Birthing Ball* dikarenakan akan memicu perdarahan (Pokhrel, 2024).

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Rancangan Studi Kasus

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif yang bertujuan untuk mendeskripsikan Implementasi *gym ball* Untuk Mengurangi *low back pain* Pada Kehamilan trimester III di Puskesmas Elopada Kabupaten Sumba Barat Daya. Pendekatan yang digunakan pada studi ini adalah proses prosedur tindakan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi

B. Subjek Studi Kasus

Subjek studi kasus yang digunakan adalah ibu hamil trimester III dengan *low back pain* di Puskesmas Elopada Kabupaten Sumba Barat Daya

C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus

1. Lokasi studi kasus

Lokasi studi kasus di Puskesmas Elopada Kabupaten Sumba Barat Daya

2. Waktu studi kasus

Waktu studi kasus selama 8 hari pada tanggal 22 s/d 29 April 2025

D. Fokus Studi Kasus

Pemenuhan Kebutuhan rasa aman nyaman pada ibu hamil trimester III dengan *low back pain*

E. Defenisi Operasional

Defenisi operasional yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut (Purwanto, 2019) :

No	Variabel	Definisi	Alat ukur
1	Kehamilan trimester III	Kehamilan dengan usia 28-40 minggu dimana merupakan waktu mempersiapkan kelahiran dan kedudukan sebagai orang tua, seperti terpusatnya perhatian pada kehadiran bayi, sehingga disebut juga sebagai periode penantian (Sri Banun Titi Istiqomah, 2023).	Buku KIA Leaflet
2	<i>Low back pain</i> pada kehamilan	Nyeri yang terjadi akibat peningkatan berat badan, peningkatan diameter sagital perut, dan pergeseran pusat gravitasi ke anterior tubuh, yang menyebabkan tekanan yang lebih besar pada punggung bawah (Saraha et al., 2021).	Skala nyeri visual (VAS)
3	<i>Gym ball</i>	Senam jasmani sederhana dengan menggunakan bola yang dapat dilakukan kapan saja selama kehamilan, persalinan, dan nifas, dengan tujuan untuk menghilangkan nyeri dan meningkatkan komponen perawatan emosional dan psikologis (Pokhrel, 2024).	Bola gym ball

F. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam studi kasus adalah :

1. Wawancara

Hasil wawancara yang didapatkan berisikan tentang biodata pasien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga, data hasil wawancara dapat dilakukan dengan sistem tanya jawab dan bersumber dari pasien, keluarga pasien, dan perawat lainnya.

2. Observasi dan pemeriksaan fisik

Observasi yang dilakukan adalah pengukuran tanda-tanda vital yang benar dan melakukan pemeriksaan fisik meliputi keadaan umum, pemeriksaan fisik dilakukan dengan pendekatan: inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi pada sistem tubuh. Data fokus yang harus didapatkan adalah pada sistem pernapasan pasien

3. Dokumentasi

Dokumentasi adalah suatu teknik pengumpulan data yang tidak langsung ditujukan pada subjek penelitian, namun melalui dokumen berupa catatan. Dokumentasi ini dilakukan untuk melengkapi data yang sudah diperoleh dari hasil wawancara dan observasi.

G. Analisa Data

Disajikan digunakan dengan cara mendeskripsikan hasil asuhan keperawatan yang dilaksanakan selama 1minggu perawatan pada 2 pasien di Puskesmas Elopada Sumba Barat Daya

H. Etika Studi Kasus

Penelitian ini akan diajukan kepada Tim Program Karya Tulis Ilmiah Poltekkes kemenkes Kupang Prodi Keperawatan Waikabubak, adapun etika yang harus ditaati oleh peneliti dalam melaksanakan studi kasus :

1. *Inform consent* (lembar persetujuan)

Peneliti meminta partisipasi pasien dan keluarga pasien untuk menandatangani lembar persetujuan penelitian. Setelah partisipasi menyatakan setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian.

2. Tanpa nama (*anonymity*)

Peneliti tidak mencantumkan nama untuk menjaga kerahasiaan pasien atau responden pasien hanya mencantumkan kode berupa inisial untuk menjaga privasi pasien

3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Informasi yang telah dikumpulkan akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti dan tidak disebarluaskan dan setelah penelitian ini dipresentasikan dan yang diperoleh akan dihilangkan demi kerahasiaan responden.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

I. Hasil Studi Kasus

1. Pengkajian

Pengkajian pada pasien 1 dilakukan hari selasa, 22 Aprill 2025 pukul 11.00 WITA dengan $G_2P_1A_0$ dan Klien 2 pada hari Selasa, 22 April 2025 pukul 12.00 WITA dengan $G_3P_1A_1$ di posyandu Puskesmas Elopada dengan teknik wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, rekam medik Klien dan dokumentasi pada Klien.

a. Data umum klien

1) Identitas klien

Tabel. 4.1 identitas Klien

No	Pengkajian	Klien 1	Klien 2
1	Nama Klien	Ny. M	Ny. Y
2	Usia	28 tahun	31 tahun
3	Agama	Kristen protestan	Kristen protestan
4	Status Perkawinan	Kawin	Kawin
5	Pekerjaan	IRT (Ibu ruma tangga)	Guru
6	Pendidikan Terakhir	SMA	S1
7	Nama Suami	Tn. M	Tn. A
8	Usia	32 tahun	32 tahun
9	Status Perkawinan	Kawin	Kawin
10	Pekerjaan	Petani	Aparat desa
11	Pendidikan Terakhir	SMA	S1
12	Alamat	Ngarabina	Ngarabina

Berdasarkan tabel 4.1 Identitas Klien, ditemukan kesamaan kedua Klien yaitu, jenis kelamin, status perkawinan.

2) Keluhan utama

Tabel 4.2 Keluhan Utama

Keluhan Utama	Klien 1	Klien 2
Keluhan	Klien mengatakan	Klien mengatakan

Keluhan Utama	Klien 1	Klien 2
utama saat di posyandu	mengeluh punggung bawah nyeri bagian	sakit punggung bagian bawah

Berdasarkan tabel 4.2 keluhan utama, ditemukan kesamaan antara kedua Klien yaitu nyeri punggung bagian bawah.

3) Riwayat kehamilan dan persalinan yang lalu

Tabel 4.3 Riwayat Kehamilan dan Persalinan yang lalu

Riwayat kehamilan dan persalinan yang lalu	Klien 1	Klien 2
	Klien mengatakan ini kehamilan kedua. Tipe persalinan pertama adalah normal ditolong oleh bidan puskesmas Elopada.	Klien mengatakan ini kehamilan ketiga, tipe persalinan pertama normal di tolong oleh bidan dipuskesmas Elopada, bayi meninggal, persalinan kedua ditolong bidan di RSUD Waikabubak, bayi abortus (10 minggu), dan ini kehamilan yang ketiga.

Berdasarkan Tabel 4.3 riwayat persalinan, klien 1 dengan kehamilan kedua dan klien kedua dengan kehamilan ketiga.

4) Riwayat menyusui

Tabel 4.4 pengalaman menyusui

	Klien 1	Klien 2
Pengalaman menyusui	Klien mengatakan anak pertama di berikan ASI selama 0 sampai 2 tahun , dan tidak ada masalah saat menyusui.	Klien mengatakan belum pernah menyusui, karena bayi pertama dan kedua meninggal

Berdasarkan table 4.4 pengalaman menyusui, kedua Klien 1 memiliki pengalaman menyusui sedangkan klien 2 belum punya pengalaman menyusui.

5) Riwayat kehamilan saat ini

Tabel 4.5 Riwayat Kehamilan Saat Ini

Riwayat Kehamilan Saat Ini	Klien 1	Klien 2
Riwayat kehamilan	Klien mengatakan kehamilan anak kedua. Klien mengatakan hanya 1 kali melakukan pemeriksaan yaitu pada : Trimester II (13-27 minggu). Klien Mengatakan pada trimester ini melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 2 kali pada usia kehamilan 14-16 minggu.	Klien mengatakan kehamilan anak ketiga. Klien mengatakan rajin memeriksa kehamilannya dan sudah melakukan imunisasi TT 2 kali. Pada Trimester 1(0-12 minggu) Klien mengatakan pada trimester ini melakukan pemeriksaan sebanyak 1 kali pada usia kehamilan 7 minggu
		Trimester II (13-27) Klien mengatakan pada trimester ini melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 2 kali pada usia kehamilan 15-17 minggu

Berdasarkan tabel 4.5 Riwayat kehamilan, klien 1 melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 2 kali dan klien 2 melakukan pemeriksaan sebanyak 3 kali.

6) Riwayat persalinan

Tabel 4.6 Riwayat Persalinan

	Klien 1	Klien 2
Riwayat Persalinan	Ny. M mengatakan anak pertama lahir pada tahun 2015 dengan tipe persalinan normal ditolong oleh bidan, anak berjenis kelamin perempuan, dan saat ini kehamilan anak kedua.	Ny. Y mengatakan anak pertama lahir pada tahun 2021 dengan tipe persalinan normal ditolong oleh bidan, anak berjenis kelamin laki-laki (meninggal), anak kedua lahir pada tahun 2023 dengan tipe persalinan normal ditolong oleh bidan, anak berjenis

	Klien 1	Klien 2
		kelamin laki laki (abortus umur 10 minggu), dan saat ini kehamilan anak tiga.

Berdasarkan tabel 4.6 riwayat kehamilan dan persalinan yang lalu, ditemukan kedua Ibu memiliki riwayat kehamilan yang berbeda yaitu Ibu 1 dengan kehamilan anak kedua dan Ibu 2 dengan kehamilan anak ketiga.

7) Riwayat Genokologi

Tabel 4.7 Riwayat Ginekologi

	Klien 1	Klien 2
Riwayat Ginekologi	Klien mengatakan tidak ada penyakit seperti yang ditanyakan dan tidak ada masalah selama kehamilan	Klien mengatakan tidak ada penyakit seperti yang ditanyakan dan tidak ada masalah selama kehamilan

Berdasarkan tabel 4.7 riwayat ginekologi, kedua Klien tidak mengalami masalah kehamilan

8) Riwayat KB

Tabel 4.8 Riwayat KB

	Klien 1	Klien 2
Riwayat KB	Klien mengatakan belum pernah memakai alat kontrasepsi dengan jenis apapun dan Klien mengatakan ada berencana menggunakan KB implant	Klien mengatakan belum pernah memakai alat kontrasepsi dengan jenis apapun dan Klien mengatakan berencana menggunakan KB implan

Berdasarkan tabel 4.8 riwayat penggunaan alat kontrasepsi, kedua Klien tidak menggunakan alat kontrasepsi dan berencana menggunakan KB implan

9) Data umum klien saat ini

a) Status obstetrik

Tabel 4.9 Status Obstetrik

	Klien 1	Klien 2
Status obstetri	G ₂ P ₁ A ₀	G ₃ P ₁ A ₁
Riwayat Menstruasi	Klien mengatakan pertama kali menstruasi umur 14 tahun siklus haid 28 hari, lama menstruasi 3- 5 hari dengan mengganti pembalut 2-3 kali sehari. Klien mengatakan saat haid merasakan sakit perut dan belakang. HPHT 18-10-2024 TP: 25-07-2025	Klien mengatakan pertama kali menstruasi umur 13 tahun siklus haid 28 hari, lama menstruasi 3- 6 hari dengan mengganti pembalut 2-3 kali sehari. Klien mengatakan saat haid merasakan sakit perut dan belakang. HPHT 08-09-2024 TP: 15-06-2025

Berdasarkan tabel 4.9 status obstetri, Klien 1 dengan status obstetri G₂P₁A, HPHT 18-10 2024, tafsir persalinan pasien yaitu 25-07-2025 dan Klien kedua status obstetric G₃P₁A₁, HPHT 08-09-2024 dengan tafsiran persalinan yaitu 15-06-2025

b) Keadaan Umum

Tabel 4.10 Keadaan Umum

	Klien 1	Klien 2
Keadaan umum	Tanpak cemas	Tanpak cemas
Kesadaran	Composmentis E: 4 V: 5 M: 6 =15	Composmentis E: 4 V: 5 M: 6 =15
BB sebelum hamil	47 kg	52 kg
BB/TB saat hamil	55 kg/172 kg/cm	65/160 kg/cm
Tanda-tanda Vital	TD :122/65 mmHg Nadi: 80x/menit Suhu: 36,5 ⁰ c Pernafasan: 18x/menit	TD : 90/60 mmHg Nadi: 80x/menit Suhu: 36 ⁰ c Pernafasan: 22x/menit

Berdasarkan tabel 4.10 keadaan umum, kedua Klien tampak cemas, kesadaran composmentis. TTV Klien 1 TD: 122/65

mmHg, Nadi: 80x/ menit, Suhu: 36, 5C, Pernafasan: 18x/menit.
 Klien 2 TD: 90/6 mmHg, Nadi: 80x/menit Suhu: 36, c
 Pernafasan: 22x/menit.

c) Pemeriksaan fisik

Tabel 4.11 Pemeriksaan fisik

	Klien 1	Klien 2
Kepala	Kulit kepala tampak bersih, tidak ada ketombe dan kutu, rambut berwarna hitam, rambut tidak rontok serta tidak ada nyeri tekan.	Kulit kepala tampak bersih, tidak ada ketombe dan kutu, rambut berwarna hitam, rambut tidak rontok serta tidak ada nyeri tekan.
Mata	Mata kiri dan kanan simetris dan tampak bersih, konjungtiva tidak anemis, sklera mata tidak ikterik, pupil isokor serta tidak ada gangguan penglihatan.	Mata kiri dan kanan simetris dan tampak bersih, konjungtiva tidak anemis, sklera mata tidak ikterik, pupil isokor serta tidak ada gangguan penglihatan
Hidung	Hidung tampak bersih, tidak ada nyeri tekan dan penciuman pasien baik.	Hidung tampak bersih, tidak ada nyeri tekan dan penciuman pasien baik.
Mulut	Mukosa bibir lembab, tidak terdapat caries pada gigi, gigi dan lidah terlihat bersih serta tidak ada sariawan	Mukosa bibir lembab, tidak terdapat caries pada gigi, gigi dan lidah terlihat bersih serta tidak ada sariawan
Telinga	Telinga kiri dan kanan simetris, tampak bersih dan tidak ada gangguan pendengaran	Telinga kiri dan kanan simetris, tampak bersih dan tidak ada gangguan pendengaran
Leher	Tidak ada kekakuan pada leher, tampak tidak ada benjolan/massa pada leher, tidak ada keterbatasan gerak	Tidak ada kekakuan pada leher, tampak tidak ada benjolan/massa pada leher, tidak ada keterbatasan gerak
Dada	Bentuk dada simetris, tidak ada nyeri tekan, perkusi dullness dan suara jantung tunggal reguler	Bentuk dada simetris, tidak ada nyeri tekan, perkusi dullness dan suara jantung tunggal reguler
Paru-paru	Bentuk dada simetris, pergerakan dada reguler, tidak terdapat massa,	Bentuk dada simetris, pergerakan dada reguler, tidak terdapat massa, suara

	Klien 1	Klien 2
	suara perkusi sonor dan suara paru vesikuler	perkusi sonor dan suara paru vesikuler
Payudara	Payudara simetris, tidak terdapat massa, puting susu menonjol, areola hiperpigmentasi	Payudara simetris, tidak terdapat massa, puting susu menonjo, areola hiperpigmentas
Abdomen	Uterus : Terdapat kontrksi Leopold I : TFU : 28 cm, Taksiran berat janin : 2.480 gr Leopold II : Kanan teraba punggung dan bagian terkecil bayi, Kiri teraba bokong Leopold III : Teraba kepala Leopold IV : Belum masuk PAP Pigmentasi : linea nigra	Uterus : Terdapat kontrksi Leopold I : TFU : 30 cm, Taksiran berat janin : 2.790.kg Leopold II : Kanan teraba punggung dan bagian terkecil bayi, Kiri teraba bokong Leopold III : Teraba kepala Leopold IV : Belum masuk PAP Pigemnetasi : striae alba.
Perineum dan Genital	Pemeriksaan vulva: Tidak ada oedema dan tidak ada varieses. Pemeriksaan anus: tidak ada iritasi dan tidak ada haemoroid	Pemeriksaan vulva: Tidak ada oedema dan tidak ada varieses. Pemeriksaan anus: tidak ada iritasi dan tidak ada haemoroid
Hemoroid	Klien tidak mengalami hemoroid	Klien tidak mengalami hemoroid
Ekstremitas atas	Ekstremitas atas (tangan): tidak terdapat edema, kulit elastis, kuku tampak bersih, CRT <2 detik.	Ekstremitas atas (tangan): tidak terdapat edema, kulit elastis, kuku tampak bersih, CRT <2 detik
Ekstremitas bawah	Ekstremitas bawah (kaki): tidak terdapat edema, kuku tampak tidak panjang dan tidak kotor, tidak ada varises, tanda human	Ekstremitas bawah (kaki): tidak terdapat edema, kuku tampak tidak panjang dan tidak kotor, tidak ada varises, tanda human
Kekuatan otot	Kekuatan otot: 5 5 5 5 Keterangan:	Kekuatan otot: 5 5 5 5 Keterangan:

	Klien 1	Klien 2
	0: tidak ada kontraksi otot sama sekali 1: Terdapat sedikit kontraksi otot namun tidak dapat menggerakkan persendian 2: Dapat digerakkan namun tidak mampu melawan gaya berat/gravitasi 3: Dapat melawan gaya gravitasi tetapi tidak dapat melawan tahanan dari pemeriksa 4: Dapat melawan gaya berat dan melawan tahanan ringan dan sedang dari pemeriksa 5: Seluruh gerakan dapat dilakukan dengan tahanan maksimal/normal ROM pasif/gerakan atau aktivitas dibantu keluarga	0: tidak ada kontraksi otot sama sekali 1: Terdapat sedikit kontraksi otot namun tidak dapat menggerakkan persendian 2: Dapat digerakkan namun tidak mampu melawan gaya berat/gravitasi 3: Dapat melawan gaya gravitasi tetapi tidak dapat melawan tahanan dari pemeriksa 4: Dapat melawan gaya berat dan melawan tahanan ringan dan sedang dari pemeriksa 5: Seluruh gerakan dapat dilakukan dengan tahanan maksimal/normal ROM pasif/gerakan atau aktivitas dibantu keluarga

d) Pola eliminasi

Tabel 4.12 Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Klien 1	Klien 2
BAK	Klien mengatakan sebelum hamil BAK 2-3 kali/hari ($\pm$ 300-500 cc) dan saat hamil biasa BAK 4-5 kali/hari ($\pm$ 750-800 cc) warna kekuningan dan bau khas urine. Saat kehamilan memasuki 28 dan 36 minggu Ibu mengatakan lebih sering BAK 7x/hari dan saat pada pengkajian Klien mengatakan sudah 2 kali BAK berbau khas urine, warna kekuningan, tidak ada masalah saat BAK	Klien mengatakan sebelum hamil yaitu 3-4 kali/hari ($\pm$ 400-600 cc) dan saat hamil biasa BAK 5-6 kali/hari ($\pm$ 800-850 cc) warna kuning jernih dan berbau khas. Saat kehamilan memasuki 7 dan 8 bulan Ibu mengatakan lebih sering BAK 6-8x/hari. Saat pengkajian Klien mengatakan sudah 4 kali BAK, Bu khas urine, warna kuning jernih tidak ada masalah saat BAK

Pola Eliminasi	Klien 1	Klien 2
BAB	Sebelum hamil dan saat hamil Klien mengatakan biasa BAB 1-2x/hari dengan konsistensi lembek, bau khas feses, saat pengkajian Klien mengatakan sudah BAB 1x dengan konsistensi lembek, bau khas feses dan tidak masalah saat BAB	Klien mengatakan Sebelum hamil dan saat hamil Klien mengatakan biasa BAB 2-3x/hari dengan konsistensi lembek, bau khas feses, saat pengkajian Klien mengatakan belum BAB. Masalah khusus tidak ada

e) Pola istirahat dan nyaman

Tabel 4.13 Pola Istirahat dan Nyaman

	Klien 1	Klien 2
Istirahat dan Tidur	Klien mengatakan Sebelum hamil Klien mengatakan tidak ada masalah dalam istirahat tidur. Klien mengatakan waktu tidur siang teratur. Setekah hamil klien mengatakan waktu tidur tidak menentu karanrasa sakit pada punggung bagian bawah. Tidur tidak menentu, dengan durasi waktu 1-2 jam. Malam hari tidur pada pukul 23.00 WITA sampai pukul 05.00 WITA (7 Jam).	Klien mengatakan Sebelum dan saat hamil Klien mengatakan tidak ada masalah dalam istirahat tidur. Klien mengatakan waktu tidur siang tidak menentu tetapi tidak menentu dengan durasi waktu 1-2 jam. Malam hari tidur pada pukul 22.00 WITA sampai pukul 06.00 WITA (8 Jam). Saat pengkajian Klien mengatakan sesudah melahirkan ia tidak bias tidur dengan baik karena sering terbangun untuk menyusui. Ibu mengatakan tidak mengalami masalah dengan pola tidur tersebut

f) Mobilisa dan Latihan

Tabel 4.14 Mobilisasi dan Latihan

Pola aktivitas dan Latihan	Ny. M	Ny. Y
Pola aktivitas dan	Ny .M mengatakan kegiatan dalam pekerjaan menyapu, cuci pakaian dan memasak	Ny .Y mengatakan kegiatan dalam pekerjaan menyapu, cuci pakaian

Latihan	dan membantu suami kerja di kebun. Ny .M mengatakan sering jalan-jalan dan rajin pergi kebun	dan memasak dan mengajar di sekolah. Ny .Y mengatakan jarang ikut olahraga jika aktivitas berlebihan maka Ibu merasa lelah.
---------	---	--

Berdasarkan tabel 4.17 mobilisasi dan latihan, ditemukan kedua Ibu mampu melakukan aktivitas sehari-hari seperti (menyuci, menyapu, dan memasak maupun mengajar).

g) Nutrisi dan Cairan

Tabel 4.15 Nutrisi dan Cairan

Nutrisi dan cairan	Ny. M	Ny. Y
Pola makan	Ny .M mengatakan makan 3 kali sehari, pagi, siang dan malam dengan jenis makanan nasi, sayur, ikan, beserta telur dan tidak ada alergi obat, makanan dan minuman.	Ny .Y mengatakan makan 3 kali sehari, pagi, siang dan malam dengan jenis makanan nasi, sayur, ikan, tempe beserta telur, daging dan tidak ada alergi obat, makanan dan minuman.
Pola minum	Ny .M mengatakan minum air putih sebanyak 8-10 gelas (2,1 liter)perhari	Ny .Y mengatakan minum air putih sebanyak 9-11 gelas (2,2 liter) perhari

Berdasarkan tabel 4.15 nutrisi dan cairan yang cukup

h) Persepsi diri dan konsep diri

Tabel : 4.16 Persepsi diri Dan Konsep Diri

Persepsi diri dan Konsep diri	Ny. M	Ny. Y
Gambaran diri	Ny .M mengatakan tidak malu terhadap dirinya	Ny.Y mengatakan tidak malu terhadap dirinya
Ideal diri	Ny .M mengatakan ingin terus sehat hingga nanti dapat melahirkan anaknya dan merawat anaknya	Ny.Y mengatakan semoga kandungannya sehat dan dapat merawat kandungannya dengan baik hingga lahiran
Harga diri	Ny. M mengatakan walau kadang sering emosional namun Ny.M masih mampu untuk berpikir positif dan	Ny .Y mengatakan merasa bangga karena mampu menjaga kehamilannya dengan baik

	menyelesaikan masalah dengan baik	
Peran diri	Ny .M mengatakan bahwa dia seorang rumah tangga	Ny .Y mengatakan bahwa dia seorang rumah tangga dan seorang guru
Identitas diri	Ny .M adalah istri dari Tn .M dan seorang petani	Ny .Y adalah istri dari Tn .A dan seorang aparat desa

Berdasarkan tabel 4.16 persepsi diri dan konsep diri, ditemukan persamaan pada Ibu 1 dan Ibu 2 dalam persepsi diri dan konsep diri. Tetapi memiliki suami yang berbeda.

i)Terapi Obat

Tabel 4. 17 Terapi Obat

Terapi obat	Ny. M	Ny. Y
	-Ferro sulfat -Kalak -Vitamin C -Paracetamol	-Ferro sulfat -Kalak -Vitamin C -Paracetamol

j)Pemeriksaan penunjang

Tabel 4. 18 Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang	Ny. M	Ny. Y
	-	-

b. Analisa Data

Tabel 4. 22 Analisa Data

No	Data focus	Etiologi	Problem
1.	Ibu 1 DS Ny. M mengatakan tidak nyaman saat merasakan nyeri di punggung bagian bawah P : nyeri pada kehamilan trimester III Q :pasien mengatakan nyeri seperti tertusuk-tusuk R : pada bagian punggung bawah S : 7 T : hilang timbul Ny .M mengatakan sulit tidur	Gangguan adaptasi kehamilan	Gangguan rasa nyaman

No	Data focus	Etiologi	Problem
	karna nyeri punggung Ny .M mengatakan cepat lelah saat beraktivitas DO 1. Ny .M tampak tidak nyaman 2. Ny .M tampak meringis kesakitan 3. Ny .M tampak gelisah		
	Ibu 2 DS Ny. Y mengatakan tidak nyaman saat merasakan nyeri di punggung bagian bawah P : nyeri pada kehamilan trimester III Q : pasien mengatakan nyeri seperti tertusuk-tusuk R : pada bagian punggung bawah S : 6 T : hilang timbul Ny .Y mengatakan sering buang air kecil pada malam hari Ny . Y mengatakan cepat lelah dan saat beraktivitas Ny . Y mengatakan sulit tidur karna nyeri punggung DO 1. Ny Y tampak tidak nyaman 2. Ny . Y tampak meringis kesakitan 3. Ny .M tampak gelisah	Gangguan adaptasi kehamilan	Gangguan rasa nyaman

2. Diagnosa Keperawatan

- Gangguan rasa aman nyaman berhubungan dengan adaptasi fisiologis

3. Intervensi Keperawatan

Tabel 4.23 Intervensi Keperawatan

No	Dx kep.	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi kep. (Ny. M)	Intervensi Kep. (Ny.Y)
	Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gangguan adaptasi kehamilan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x dalam 24 jam diharapkan status kenyamanan meningkat dengan kriteria hasil : 1. Keluhan tidak nyaman menurun 2. Gelisah menurun 3. Keluhan sulit tidur menurun 4. Meringis kesakitan menurun 5. Mengeluh lelah menurun 6. Pola tidur membaik	Manajemen Nyeri (1.08238) Observasi 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respons nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri Identifikasi Terapeutik 5. Ajarkan latihan penggunaan <i>Gym Ball</i> Edukasi 6. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri - Jelaskan strategi meredakan nyeri 7. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri	Manajemen Nyeri (1.08238) Observasi 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respons nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri Identifikasi Terapeutik 5. Mengurangi rasa nyeri Edukasi 6. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri - Jelaskan strategi meredakan nyeri 7. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri

4. Implementasi Dan Evaluasi Keperawatan

Tabel 4.24 Implementasi Keperawatan

Pasien 1

No	Hari/Tanggal/Pukul	Implementasi	Hari/Tanggal /Pukul	Evaluasi
	Selasa 22 april 2025 Pukul 11:00 WITA 11.10 WITA	- Mengidentifikasi skala nyeri Hasil: Ny M mengatakan tidak nyaman dan merasakan nyeri di punggung bagian bawah ➤ P : nyeri punggung pada kehamilan trimester III ➤ Q : pasien mengatakan nyeri seperti tertusuk-tusuk ➤ R : pada bagian punggung ➤ S : 7 ➤ T : hilang timbul - Mengidentifikasi kesediaan dan penerimaan dilakukan latihan Hasil : NY. M mengatakan bersedia untuk dilakukan latihan <i>gym ball</i> - Menetapkan jangka waktu untuk latihan Hasil : melakukan latihan <i>gym ball</i> 10-30 menit - Menjelaskan tujuan dan prosedur latihan <i>gym ball</i> Hasil: ibu mengatakan sudah memahami	22 april 2025 Pukul WITA	S : Ny. M mengatakan tidak nyaman saat merasakan nyeri di punggung bagian bawah, sering buang air kecil pada malam hari, cepat lelah saat beraktivitas, P : nyeri punggung pada kehamilan trimester III Q : pasien mengatakan nyeri seperti tertusuk-tusuk R : pada bagian punggung S : 7 T : hilang timbul O : Ny. M tampak tidak nyaman, tampak meringis kesakitan, gelisah, kelopak mata tampak gelap, tampak lelah A : masalah belum teratasi P : intervensi dilanjutkan

No	Hari/Tanggal/Pukul	Implementasi	Hari/Tanggal /Pukul	Evaluasi
	11.15 WITA	tentang prosedur latihan <i>gym ball</i> untuk menurunkan nyeri punggung kehamilan trimester III 5. enganjMurkan rileks selama latihan Hasil: Ny. M tampak nyaman dan rileks 6. Melakukan latihan secara perlahan Hasil: Ny. M mengatakan merasa nyaman dan rileks saat melakukan <i>gym ball</i> 7. Memonitor respon terhadap latihan <i>gym ball</i> Hasil: Ny. M tampak meringis saat di lakukan latihan <i>gym ball</i> berkurang		
	Jumat 25 april 2025 Pukul 13:00 WITA	1.Mengidentifikasi skala nyeri Hasil: Ny M mengatakan merasa rileks dan nyaman saat melakukan <i>gmy ball</i> ➤ P : nyeri punggung pada kehamilan trimester III ➤ Q : pasien mengatakan nyeri seperti tertusuk-tusuk ➤ R : pada bagian punggung ➤ S : 6 ➤ T : hilang timbul 2. Menetapkan jangka waktu untuk <i>gym ball</i> Hasil: melakukan gym ball selama 10-15 menit 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur terapi <i>gym ball</i> Hasil: Ny. M mengatakan sudah mengerti dan memahami tentang prosedur <i>gym ball</i> untuk	Jumat 25 april 2025 Pukul 14.00 WITA	S : Ny. M mengatakan merasa rileks dan nyaman, dan nyeri punggung berkurang P : nyeri punggung pada kehamilan trimester III Q : pasien mengatakan nyeri seperti tertusuk-tusuk R : pada bagian punggung S : 6 T : hilang timbul O : Ny. M tampak nyaman dan rileks A :masalah teratasi sebagian P :intervensi dilanjutkan

No	Hari/Tanggal/Pukul	Implementasi	Hari/Tanggal /Pukul	Evaluasi
	13:20 WITA 13:40 WITA	menurunkan nyeri punggung kehamilan trimester III 4. Menganjurkan rileks selama <i>gym ball</i> Hasil: Ny. M tampak nyaman dan rileks 5. Melakukan <i>gmy ball</i> secara perlahan Hasil: Ny. B mengatakan merasa nyaman dipijat dan nyeri dipunggung sudah berkurang 6. Memonitor respon terhadap <i>gym ball</i> Hasil: Ny. M mengatakan sudah nyaman saat di lakukan <i>gym ball</i> 7. Mengajarkan beristirahat setelah dilakukan <i>gym ball</i> Hasil: pasien tampak melakukan apa yang di instruksikan.		
	Selasa, 29 april 2025 Pukul 14:00 WITA	8. Mengidentifikasi skala nyeri Hasil: Ny M mengatakan merasa lebih rileks dan nyaman saat melakukan <i>gym ball</i> ➤ P : nyeri punggung pada kehamilan trimester III ➤ Q : pasien mengatakan nyeri seperti tertusuk-tusuk ➤ R : pada bagian punggung ➤ S : 4 ➤ T : hilang timbul 2. Menetapkan jangka waktu untuk <i>gym ball</i> Hasil: melakukan <i>gym ball</i> selama 10-15 menit 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur terapi <i>gym ball</i>	Selasa, 29 april 2025 Pukul 15:00 WITA	S : Ny. M mengatakan merasa lebih rileks dan nyaman, dan nyeri sudah berkurang P : nyeri punggung pada kehamilan trimester III Q : pasien mengatakan nyeri seperti tertusuk-tusuk R : pada bagian punggung S : 4 T : hilang timbul O : Ny. M tampak nyaman dan rileks A : masalah teratasi sebagian P : intervensi dilanjutkan oleh pasien

No	Hari/Tanggal/Pukul	Implementasi	Hari/Tanggal /Pukul	Evaluasi
	14:20 WITA	Hasil: Ny. M mengatakan sudah mengerti dan memahami tentang prosedur <i>gym ball</i> untuk menurunkan nyeri punggung kehamilan trimester III 4. Mengajarkan rileks selama <i>gym ball</i> Hasil: Ny. M tampak nyaman dan rileks Melakukan <i>gym ball</i> secara perlahan Hasil: Ny. B mengatakan merasa nyaman dipijat dan nyeri dipunggung sudah berkurang 5. Memonitor respon terhadap <i>gym ball</i> Hasil: Ny. M mengatakan sudah nyaman saat di lakukan <i>gym ball</i> 6. Mengajarkan beristirahat setelah dilakukan <i>gym ball</i> Hasil: pasien tampak melakukan apa yang di instruksikan.		
	14:40 WITA			

Pasien 2

No	Hari/Tanggal/Pukul	Implementasi	Hari/Tanggal/Pukul	Evaluasi
	Selasa 22 april 2025 Pukul 11:00 WITA 11.10 WITA 11.20 WITA	1. Mengidentifikasi skala nyeri Hasil: Ny. Y mengatakan tidak nyaman saat merasakan nyeri di punggung bagian bawah ➤ P : nyeri pada kehamilan trimester III ➤ Q : pasien mengatakan nyeri seperti tertusuk-tusuk ➤ R : pada bagian punggung bawah ➤ S : 6 ➤ T : hilang timbul 9. Mengidentifikasi kesediaan dan penerimaan dilakukan latihan Hasil : NY. Y mengatakan bersedia untuk dilakukan latihan gym ball 10. Menetapkan jangka waktu untuk latihan Hasil : melakukan latihan <i>gym ball</i> 10-30 menit 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur latihan <i>gym ball</i> Hasil: ibu mengatakan sudah memahami tentang prosedur latihan <i>gym ball</i> untuk menurunkan nyeri punggung kehamilan trimester III 3. Menganjurkan rileks selama latihan Hasil: Ny. Y tampaktidak nyaman 4. Melakukan latihan secara perlahan	29 april 2025 Pukul : WITA	S : Ny. M mengatakan tidak nyaman saat merasakan nyeri di punggung bagian bawah, Ny .Y mengatakan sering buang air kecil pada malam hari, mengatakan cepat lelah saat beraktivitas sulit tidur karna nyeri punggung P : nyeri pada kehamilan trimester III Q : pasien mengatakan nyeri seperti tertusuk-tusuk R : pada bagian punggung S : 6 T : hilang timbul O : Ny Y tampak tidak nyaman, tampak meringis kesakitan A :masalah belum teratasi P :intervensi dilanjutkan

No	Hari/Tanggal/Pukul	Implementasi	Hari/Tanggal /Pukul	Evaluasi
	13:30: WITA	dipijat dan nyeri dipunggung sudah sedikit berkurang 6. Memonitor respon terhadap <i>gym ball</i> Hasil: Ny. Y mengatakan sudah nyaman saat di lakukan <i>gym ball</i> 7. Mengajarkan beristirahat setelah dilakukan <i>gym ball</i> Hasil: pasien tampak melakukan apa yang di instruksikan.		
	Selasa, 29 april 2025 Pukul 14:00 WITA 14: 20 WITA	8. Mengidentifikasi skala nyeri Hasil: Ny M mengatakan merasa lebih rileks dan nyaman saat melakukan <i>gym ball</i> ➤ P : nyeri punggung pada kehamilan trimester III ➤ Q : pasien mengatakan nyeri seperti tertusuk-tusuk ➤ R : pada bagian punggung ➤ S : 4 ➤ T : hilang timbul 2. Menetapkan jangka waktu untuk <i>gym ball</i> Hasil: melakukan <i>gym ball</i> selama 10-15 menit 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur terapi <i>gym ball</i> Hasil: Ny. Y mengatakan sudah mengerti dan memahami tentang prosedur <i>gym ball</i> untuk menurunkan nyeri punggung kehamilan	Selasa, 29 april 2025	S : Ny. M mengatakan merasa lebih rileks dan nyaman, dan nyeri sudah berkurang P : nyeri punggung pada kehamilan trimester III Q : pasien mengatakan nyeri seperti tertusuk-tusuk R : pada bagian punggung S : 4 T : hilang timbul O : Ny. M tampak nyaman dan rileks A : masalah teratasi sebagian P : intervensi dilanjutkan oleh pasien

No	Hari/Tanggal/Pukul	Implementasi	Hari/Tanggal /Pukul	Evaluasi
	14:30 WITA	trimester III 4. Mengajarkan rileks selama <i>gym ball</i> Hasil: Ny. Y tampak nyaman dan rileks Melakukan <i>gym ball</i> secara perlahan Hasil: Ny. B mengatakan merasa nyaman dipijat dan nyeri dipunggung sudah berkurang 5. Memonitor respon terhadap <i>gym ball</i> Hasil: Ny. Y mengatakan sudah nyaman saat di lakukan <i>gym ball</i> 6. Mengajarkan beristirahat setelah dilakukan <i>gym ball</i> Hasil: pasien tampak melakukan apa yang di instruksikan.		

J. Pembahasan

Pembahasan merupakan proses analisa teori dan aplikasi proses keperawatan secara nyata. Pada bab ini menguraikan masalah yang ada antara tinjauan teori, tinjauan kasus, dan solusi yang diambil untuk mengatasi masalah yang terjadi dalam memberikan implementasi keperawatan pada klien 1 dan klien 2 di posyandu puskesmas Elopada. Implementasi klien 1 dan klien 2 dilakukan pada tanggal 22 april 2025 - 29 April 2025. Dalam pembahasan ini meliputi proses keperawatan mulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

Berdasarkan pengkajian keperawatan yang telah dilakukan pada Klien 1 dan Klien 2 maka hasilnya dapat digambarkan sebagai berikut:

1. Pengkajian Keperawatan

Proses pengkajian yang dikemukakan oleh (Prabowo, 2017 dalam Damayanti, 2023), menyatakan bahwa pengkajian merupakan langkah pertama dalam proses keperawatan, yang bertujuan untuk mengumpulkan informasi dasar tentang masalah kesehatan dan reaksi pasien terhadap suatu masalah. Semua ibu hamil trimester III akan mengalami keluhan-keluhan seperti sering kencing, konstipasi, sulit tidur, nyeri punggung. Nyeri punggung merupakan nyeri yang terjadi pada area lumbal sakral. Nyeri punggung biasanya akan meningkat intensitasnya seiring pertambahan usia kehamilan karena nyeri ini merupakan akibat penggeseran pusat gravitasi wanita tersebut dan postur tubuhnya.

Hasil pengkajian yang didapatkan pada klien 1 dan klien 2 dilakukan pada tanggal 22 april 2025 - 29 April 2025 didapatkan data : pasien 1, Klien mengatakan mengeluh nyeri punggung bagian bawah, sering buang air kecil, sulit tidur, dan cepat lelah. Sedangkan pada pasien 2, klien mengatakan sakit punggung bagian bawah, sering buang air kecil pada malam hari, cepat lelah saat beraktivitas dan sulit tidur karna nyeri yang dirasakan.

Berdasarkan teori dan kasus, penulis menyimpulkan terdapat kesesuaian antara data yang di kaji pada pasien (kasus) dengan teori yang ada.

2. Diagnosa Keperawatan

Menurut SDKI (PPNI, 2018) diagnose keperawatan yang biasa muncul pada pasien dengan kategori psikologis dan subkategori nyaman dan kenyamanan anatar lain : Gangguan rasa aman nyaman, ketidanyamanan pasca partum, nausea, nyeri akut, nyeri kronis, dan nyeri melahirkan.

Berdasarkan data yang dikumpulkan peneliti pada pasien 1 dan pasien 2, maka penulis menetapkan diagnose pada pasien 1 dan 2 yaitu gangguan rasa aman nyaman berhubungan dengan adaptasi kehamilan.

Berdasarkan teori yang ada dan kasus pada pasien 1 dan 2, penulis menyimpulkan terdapat kesesuaian antara diagnose di teori dan diagnose yang di tetapkan di kasus.

3. Intervensi Keperawatan

Menurut SIKI (PPNI, 2018), salah satu rencana keperawatan yang biasa dilakukan pada pasien dengan masalah gangguan rasa aman nyaman adalah Manajemen nyeri dengan : Observasi : 1) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, 2) Identifikasi skala nyeri, 3) Identifikasi respons nyeri non verba, 4) Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri Identifikasi, Terapeutik : 7) Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. TENS, hipnosisakupresur, terapi musik, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain), 8) Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan), 9) Fasilitasi Istirahat dan tidur, 10) Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri punggung. Edukasi : 11) Jelaskan penyebab, periode, dan

pemicu nyeri - Jelaskan strategi meredakan nyeri, 12) Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri.

Rencana yang dilakukan pada pasien 1 dan pasien 2 antara lain : Mengidentifikasi skala nyeri, Mengidentifikasi kesiediaan dan penerimaan dilakukan latihan, Menetapkan jangka waktu untuk latihan, Menjelaskan tujuan dan prosedur latihan gym ball, Menganjurkan rileks selama latihan, Melakukan latihan secara perlahan, Memonitor respon terhadap latihan gym ball.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah proses di mana perawat melakukan berbagai aktivitas untuk membantu klien mengatasi gangguan kesehatannya menuju kondisi yang lebih optimal sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. Tindakan keperawatan ini mencakup pemberian dukungan, terapi, serta langkah-langkah perbaikan kondisi, edukasi bagi klien dan keluarganya, serta tindakan preventif guna menghindari masalah kesehatan di kemudian hari (Safitri, 2021).

Implementasi telah dilakukan kepada kedua pasien dengan tanggal yang sama yaitu pasien 1 dilakukan pada tanggal 24 sampai 12 april 2025 dan pasien 2 tanggal 22 sampai 29 april 2025. Identifikasi yang dilakukan adalah Mengidentifikasi skala nyeri, Mengidentifikasi kesiediaan dan penerimaan dilakukan latihan, Menetapkan jangka waktu untuk latihan, Menjelaskan tujuan dan prosedur latihan gym ball, Menganjurkan rileks selama latihan, Melakukan latihan secara perlahan, Memonitor respon terhadap latihan gym ball.

Selama melakukan implementasi keperawatan penulis tidak mengalami kesulitan karena kedua pasien dan keluarga sangat kooperatif dalam menerima tindakan keperawatan yang dilakukan.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan tahap akhir dalam proses keperawatan yang dilakukan dengan membandingkan secara sistematis dan terencana antara hasil yang dicapai dengan tujuan serta kriteria yang telah ditetapkan pada

tahap perencanaan. Proses evaluasi ini dilakukan secara terus-menerus dengan melibatkan pasien serta tenaga kesehatan lainnya. Jika hasil yang diperoleh sesuai dengan tujuan dan kriteria yang telah ditentukan, maka pasien dianggap telah menyelesaikan siklus keperawatan. Namun, jika hasil belum sesuai, maka proses keperawatan dilanjutkan kembali mulai dari tahap pengkajian ulang (Karina & Ginting, 2020).

Setelah implementasi maka dilakukan evaluasi keperawatan untuk menilai keefektifan dari implementasi terapi Gym Ball yang diberikan pada kedua pasien, untuk menurunkan intensitas nyeri punggung pada ibu hamil trimester III. Setelah tindakan implementasi dilakukan maka penulis melakukan evaluasi selama 3x dalam 24 jam pada kedua pasien, dengan hasil pada hari pertama implementasi pasien 1 Ny M mengatakan tidak nyaman dan merasakan nyeri di punggung bagian bawah, P : nyeri punggung pada kehamilan trimester III, Q : pasien mengatakan nyeri seperti tertusuk-tusuk, R : pada bagian punggung, S : 7, T : hilang timbul, mengatakan bersedia untuk dilakukan latihan gym ball, melakukan latihan gym ball 10-30 menit, ibu mengatakan sudah memahami tentang prosedur latihan gym ball untuk menurunkan nyeri punggung kehamilan trimester III, tampak nyaman dan rileks, mengatakan merasa nyaman dan rileks saat melakukan gym ball, tampak meringis saat dilakukan latihan gym ball berkurang. Masalah belum teratasi, Intervensi dilanjutkan. Pada implementasi hari kedua Ny.M Ny M mengatakan merasa rileks dan nyaman saat melakukan gym ball, P : nyeri punggung pada kehamilan trimester III, Q : pasien mengatakan nyeri seperti tertusuk-tusuk, R : pada bagian punggung, S : 6, T : hilang timbul, melakukan gym ball selama 10-15 menit, mengatakan sudah mengerti dan memahami tentang prosedur gym ball untuk menurunkan nyeri punggung kehamilan trimester III, tampak nyaman dan rileks, mengatakan merasa nyaman dipijat dan nyeri dipunggung sudah berkurang, mengatakan sudah nyaman saat dilakukan gym ball, pasien tampak melakukan apa yang diinstruksikan. Masalah tertasi sebagian, intervensi dilanjutkan. Implementasi pada hari ketiga

mengatakan merasa lebih rileks dan nyaman saat melakukan gym ball, P : nyeri punggung pada kehamilan trimester III, Q : pasien mengatakan nyeri seperti tertusuk-tusuk, R : pada bagian punggung, S : 4, T : hilang timbul, melakukan gym ball selama 10-15 menit, Ny. M mengatakan sudah mengerti dan memahami tentang prosedur gym ball untuk menurunkan nyeri punggung kehamilan trimester III, tampak nyaman dan rileks, mengatakan merasa nyaman dipijat dan nyeri dipunggung sudah berkurang, mengatakan sudah nyaman saat di lakukan *gym ball*, pasien tampak melakukan apa yang di instruksikan. Masalah teratasi sebagian, Intervensi dilanjutkan oleh pasien.

Sedangkan pada pasien 2 dengan hasil pada hari 1 implementasi hari pertama Ny. Y mengatakan tidak nyaman saat merasakan nyeri di punggung bagian bawah, P : nyeri pada kehamilan trimester III, Q : pasien mengatakan nyeri seperti tertusuk-tusuk, R : pada bagian punggung bawah, S : 6, T : hilang timbul, mengatakan bersedia untuk dilakukan latihan gym ball, melakukan latihan *gym ball* 10-30 menit, ibu mengatakan sudah memahami tentang prosedur latihan *gym ball* untuk menurunkan nyeri punggung kehamilan trimester III, tampak tidak nyaman, mengatakan merasa tidak nyaman saat melakukan gym ball, tampak meringis saat di lakukan latihan gym ball berkurang. Masalah belum teratasi, Intervensi dilanjutkan. Implementasi hari kedua Ny.Y mengatakan merasa nyaman dan nyeri sedikit berkurang saat melakukan *gmy ball*, P : nyeri punggung pada kehamilan trimester III, Q : pasien mengatakan nyeri seperti tertusuk-tusuk, R : pada bagian punggung, S : 5, T : hilang timbul, melakukan gym ball selama 10-15 menit, mengatakan sudah mengerti dan memahami tentang prosedur *gym ball* untuk menurunkan nyeri punggung kehamilan trimester III, tampak sedikit nyaman dan rileks, mengatakan merasa nyaman dipijat dan nyeri dipunggung sudah sedikit berkurang, mengatakan sudah nyaman saat di lakukan gym ball, pasien tampak melakukan apa yang di instruksikan. Masalah teratasi sebagian, Intervensi dilanjutkan. Implementasi hari ketiga Ny.Y mengatakan M mengatakan

merasa lebih rileks dan nyaman saat melakukan gym ball, : nyeri punggung pada kehamilan trimester III, Q : pasien mengatakan nyeri seperti tertusuk-tusuk, R : pada bagian punggung , S : 4, T : hilang timbul, melakukan gym ball selama 10-15 menit, mengatakan sudah mengerti dan memahami tentang prosedur gym ball untuk menurunkan nyeri punggung kehamilan trimester III, tampak nyaman dan rileks, mengatakan merasa nyaman dipijat dan nyeri, mengatakan sudah nyaman saat di lakukan *gym ball*, pasien tampak melakukan apa yang di instruksikan. Masalah teratasi sebagian, Intervensi dilanjutkan.

Peneliti menyimpulkan bahwa hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Mayasari, 2021), yaitu pemberian terapi *gym ball* untuk mengurangi rasa nyeri pada ibu hamil trimester III.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

K. Kesimpulan

Setelah dilakukan implementasi teknik *gym ball* selama 3 x 24 jam pada ibu hamil trimester III terbukti dapat mengurangi *low back pain* pada ibu hamil trimester III.

L. Saran

Adapun saran dari penulis yang ditujukan kepada pihak-pihak:

1. Puskesmas Elopada

Bagi Ruang VK puskesmas Elopada diharapkan agar lebih menerapkan tindakan teknik *gym ball* pada ibu trimester III agar mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil trimester III

2. Prodi Keperawatan Waikabubak

Bagi Prodi Keperawatan Waikabubak diharapkan Karya Tulis Ilmiah ini dapat dijadikan sebagai sumber referensi bagi dosen, mahasiswa, dan peneliti lanjutan dengan topik yang sama, serta dapat menambah sumber bacaan di perpustakaan Prodi Keperawatan Waikabubak khususnya pada bidang ilmu keperawatan maternitas

3. Klien dan Keluarga

Bagi Klien dan keluarga diharapkan dapat menerapkan informasi kesehatan terkait teknik *gym ball* dan dapat mengenali manfaat dilakukan teknik *gym ball* pada Ibu hamil serta dapat melakukan teknik *gym ball* dengan baik

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR PUSTAKA

- Artiray, D. P., & Suci, W. P. (2025). *Gambaran penggunaan aplikasi kesehatan mobile dan pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan*. 9, 1056–1064.
<https://e-journal.ikbstfatimahmamuju.ac.id/index.php/jkf/article/view/7>
- Damayanti, ni putu tisna. (2023). *Suhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman Dengan Endorphin Massage Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Uptd Puskesmas Marga Ii Tahun 2023*. 8–40.
<https://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/id/eprint/10452>
- Dewi rosita, S., Purbanova, R., & Siswanto, D. (2022). Efektivitas Prenatal Yoga Terhadap Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III. *Journal of Advance Nursing and Health*, 6(2), 19–24.
<https://jptam.org/index.php/jptam/article/view/4344> Diakses pada tanggal 28 januari 2024
- Febriana, L., & Zuhana, N. (2021). Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III dengan Anemia. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1, 1669–1673.
<https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.910>
- Fuadi, A. (2021). *Tahta Media Group*.
- Janah, S. A. N., Kesumadewi, T., & Dewi, N. R. (2023). Penerapan *gym ball* terhadap nyeri punggung pada ibu hamil trimester iii di wilayah kerja puskesmas ganjar agung kota metro tahun 2022. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(4), 584–593.
<https://www.jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/view/508>
- Karina, G., & Ginting, A. (2020). *Perbandingan Dalam Mencapai Tujuan Awal*.
- Kurniawaty, Y., Ignatius, F., Dwianto, H., Winarni, S., & Prastyawati, I. Y. (2025). *Pendampingan Kesehatan Penatalaksanaan Nyeri Punggung Bawah pada Ibu-Ibu Kader Kesehatan Gisikcemandi Sidoarjo*. 11(1), 31–38.
<https://share.petra.ac.id/index.php/share/article/view/29012>
- Ni'amah, S., & Sulistiyarningsih, S. H. (2024). efektifitas tehnik *gym ball* terhadap penurunan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III;. *Jurnal Kebidanan*,

- XVI(01), 97–110. <https://doi.org/10.35872/jurkeb.v16i01.739>
- Perdoman, A. T., Utami, R., & Ramadhaniati, F. (2022). Prenatal Yoga Untuk Mengurangi Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester 3. *Jurnal Zona Kebidanan*, 12(3), 44–54.
<https://ejurnal.univbatam.ac.id/index.php/zonabidan/article/view/1050>
- Pipit Muliya, Dyah Aminatun, Sukma Septian Nasution, Tommy Hastomo, Setiana Sri Wahyuni Sitepu, T. (2020). No Title No Title No Title. *Journal GEEJ*, 7(2).
- Pmb, D. I., Djuanda, N., & Oleh, D. (2024). *Program studi d-iii kebidanan jurusan kebidanan politeknik kesehatan kemenkes jakarta iii tahun 2024*.
- Pokhrel, S. (2024). No TitleELENH. *Ayan*, 15(1), 37–48.
- Rejeki, I. S., & Fajri, F. (2024). Edukasi Pendidikan Tanda Bahaya Dan Komplikasi Masa Nifas. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Gunung Sari*, 2(1), 17–22.
<https://ojs.stikes.gunungsari.id/index.php/jpmgs/article/view/150>
- Safitri, R. (2021). *Implementasi Keperawatan Sebagai Wujud Dari Perencanaan Keperawatan Guna Meningkatkan Status Kesehatan Klien*.
<https://osf.io/preprints/osf/8ucph>
- Siregar, F. N. (2020). Proses Keperawatan Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan. *Ilmu Keperawatan*, 1. <https://osf.io/preprints/osf/r32qd>
- Sri Banun Titi Istiqomah. (2023). Motifasi Ibu Hamil Trimester III dalam Pemeriksaan Antenatal Care di Kelas Ibu Hamil. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 2(7), 3057–3062. <https://bajangjournal.com/>
- Sudarta. (2022). *Penatalaksanaan medis*. 16(1), 1–23.
<https://jurnal.poltekkesmamuju.ac.id/index.php/p/article/view/1713>
- TIMPOKJA. (2018). *SDKI DPP PPNI*.
- Widiya, Hindiarti, Y. I., & Mukti, A. S. (2024). *Gambaran penatalaksanaan endorphen masage untuk penurunan skala nyeri punggung bawah ibu baregbeg overview of management endorphen masage for reducing the lower back pain scale of iii trimester pregnant women at tpmb bd . E baregbeg district*. 6(2), 46–50.
<https://jurnal.unigal.ac.id/mj/article/view/16690>

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Ijin Penelitian



Kementerian Kesehatan Poltekkes Kupang

📍 Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Oebobo,
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
☎️ (0380) 8800256
🌐 <https://poltekkeskupang.ac.id>

Nomor : PP.06.02/F.XXIX/2221/2025 10 Maret 2025
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan
Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sumba Barat Daya
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) oleh mahasiswa Program Studi D-III Keperawatan Waikabubak Poltekkes Kemenkes Kupang sebagai salah satu persyaratan dalam menyelesaikan Program Pendidikan Ahli Madya Keperawatan Waikabubak, maka dengan ini kami mohon kiranya diberikan ijin untuk melaksanakan penelitian kepada mahasiswa:

Nama : Surya Ramadhan
NIM : PO5303212220352
Jurusan/Prodi : Keperawatan Waikabubak
Tempat Penelitian : Puskesmas Elopada
Judul Penelitian : **"Implementasi Gym Ball Untuk Mengurangi Low Back Pain Pada Ibu Dengan Kehamilan Trimester III Di Puskesmas Elopada Sumba Barat Daya "**
Waktu Penelitian : 10 Maret – 30 April 2025

Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan
Kementerian Kesehatan Kupang



Irfan, SKM., M.Kes

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>



Lampiran 2 Surat Permohonan Data awal



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Kupang

Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Oebobo,
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
(0380) 8800256
<https://poltekkeskupang.ac.id>

Nomor : DP.04.03/F.XXXVII.20.4/ 34 /2025
Hal : Permohonan Data Awal

14 Januari 2025

Yth . Kepala Puskesmas Elopada
di-

Tempat

Sehubungan dengan akan dilaksanakan penyusunan karya tulis ilmiah oleh Mahasiswa D.III Keperawatan pada Program Studi Keperawatan Waikabubak Tahun Akademik 2024/2025, maka kami mohon bapak berkenan membantu mahasiswa kami atas nama:

Nama : Surya Ramadhan
NIM : PO5303212220352
Judul : Implementasi Gym ball untuk mengurangi low back pain pada ibu dengan Kehamilan trimester III di Puskesmas Elopada

Untuk memfasilitasi mahasiswa/i kami dalam pengambilan data awal yang berkaitan dengan Jumlah Ibu Hamil Trimester III 2021 – 2024 di Puskesmas Elopada

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerja samanya disampaikan terima kasih.

Ketua Prodi D III Keperawatan
Waikabubak


Uly Agustine, S.Kp., M.Kep
NIP.197508102001122001



Lampiran 3 Surat Ijin Pengambilan Data Awal



PEMERINTAH KABUPATEN SUMBA BARAT DAYA
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS ELOPADA
Jalan Simpang Palla, Desa Kalembo Ndara Mane, Kec. Wewewa Timur



Nomor : 021 /C/PKM.EPD/III/2025
Lampiran : -
Hal : Surat Ijin Pengambilan Data Awal

Kepada
Yth. Ketua Program Studi DIII Keperawatan Waikabubak
Poltekkes Kemenkes Kupang
Di -
Tempat

Berdasarkan surat dari Poltekkes Kemenkes Kupang Nomor : DP.04.03/F.XXXVII.20.4/34/2025
Tanggal 14 Januari 2025 Tentang Surat Permohonan Pengambilan Data Awal, dengan ini kami
memberikan ijin kepada mahasiswa atas nama :

Nama : Surya Ramadhan
NIM : PO5303212220352

Untuk melanjutkan Studi Pengambilan Data Awal dengan judul "IMPLEMENTASI GYM BALL
UNTUK MENGURANGI LOW BACK PAIN PADA IBU DENGAN KEHAMILAN TRIMESTER III
DI PUSKESMAS ELOPADA KABUPATEN SUMBA BARAT DAYA" di Puskesmas Elopada.

Elopada, 3 Maret 2025
Kepala UPTD Puskesmas Elopada


Dewi N. P. Putri, A.Md.Kep
NIP. 19881117-201001 2 008


Lampiran 4 Surat Ijin Penelitian Satu Pintu



PEMERINTAH KABUPATEN SUMBA BARAT DAYA
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
(DPMPTSP)
Jalan Ir. Soekarno - Puspem Kadula
T A M B O L A K A

Nomor : DPMPTSP/34/PEN/SBD/IV/2025

Kepada

Lampiran : -

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Sumba Barat Daya

Hal : Izin Penelitian

di

Tempat : -

Yang bertanda-tangan di bawah ini:

Nama : Gerson Dua Ate, S.Si Apt.
Jabatan : Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Kabupaten Sumba Barat Daya

Dengan ini memberikan Izin Penelitian kepada:

Nama : Surya Ramadhan
NIM : PO530321222352
Jurusan/Prodi : D-III Keperawatan
Instansi/Lembaga : Keperawatan Waikabuhak Poltekkes Kemenkes Kupang

Untuk melaksanakan penelitian dalam rangka Penyusunan Karya Tulis Ilmiah pada program Studi D-III Keperawatan, dengan rincian sebagai berikut:

Judul Penelitian : **"IMPLEMENTASI GYM BALL UNTUK MENGURANGI LOW BACK PAIN PADA IBU DENGAN KEHAMILAN TRIMESTER III DI PUSKESMAS ELOPADA SUMBA BARAT DAYA"**.

Lokasi Penelitian : Puskesmas Elopada Kabupaten Sumba Barat Daya

Waktu Pelaksanaan

a. Mulai : 10 Maret 2025
b. Berakhir : 30 Mei 2025

Dengan ketentuan yang harus ditaati, sebagai berikut:

1. Sebelum melakukan kegiatan penelitian, terlebih dahulu melaporkan kedatangannya kepada Camat dan Kepala Desa setempat yang akan dijadikan obyek penelitian;
2. Mematuhi ketentuan peraturan yang berlaku di daerah/wilayah/lokus penelitian;
3. Tidak dibenarkan melakukan penelitian yang materinya bertentangan dengan topik/judul penelitian sebagaimana dimaksud diatas;
4. Peneliti wajib melaporkan hasil penelitian kepada Bupati Sumba Barat Daya Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Kabupaten Sumba Barat Daya;
5. Surat Izin Penelitian dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian Izin Penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Tambolaka, 22 April 2025

Kepala Dinas Penanaman Modal dan
Pelayanan Terpadu Satu Pintu
Kabupaten Sumba Barat Daya,

Gerson Dua Ate, S.Si Apt.
Pembina - IV/b
NIK 822800062003121009

Lampiran 5 Pengkajian Maternitas

Pengkajian Maternitas



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN KUPANG

Direktorat : Jln. Piet A. Tallo – Kupang, Telp. : (0380) 8800256;
Fax (0380) 8800256; Email : poltekkeskupang@yahoo.com



FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN MATERNITAS
POLTEKKES KEMENKES KUPANG PRODI KEPERAWATAN
WAIKABUBAK

PENGKAJIAN PRENATAL

Nama mahasiswa :Tanggal
pengkajian.....
NIM :Ruangan/ RS/
PKM.....

DATA UMUM KLIEN DAN PASANGAN

1. Nama klien :
2. Usia :
3. Status perkawinan :
4. Agama :
5. Pekerjaan :
6. Pendidikan terakhir :
7. Alamat :
8. Nama Suami :
9. Usia :
10. Agama :
11. Pekerjaan :
12. Pendidikan terakhir :
13. Alamat :

RIWAYAT KEHAMILAN DAN PERSALINAN YANG LALU

N O	TAHU N	JENIS PERSALIN AN	PENOLO NG	JENIS KELAMI N	KEADA AN BAYI WAKTU LAHIR	MASALAH KEHAMIL AN
1						
2						
3						
4						
5						

Pengalaman menyusui : ya/ tidak

Berapa lama :

.....

Masalah saat menyusui : ada/ tidak, kalau ada
jelaskan.....**Riwayat ginekologi** : Menarche :Dismenorrhea :

.....

Riwayat KB : (jenis, lama pemakaian, efek samping)**Riwayat kehamilan saat ini**

HPHT :Taksiran partus :

.....

BB sebelum hamil :kg BB saat hamil:kg TB: cm

Berapa kali periksa hamil : tempat periksa/pemeriksa
:**DATA UMUM KESEHATAN SAAT INI**

Status obstetric : G.....P.....A.....Usia kehamilan :

Keadaan umum :Kesadaran:

Tanda – tanda vital

TD saat ini:mmHg TD sebelum hamil :

.....mmHg

Nadi :x/mnt Suhu :°C Pernafasan :

x/mnt

Pemeriksaan fisik**1. Kepala Leher**

Kepala

Mata

Hidung

Mulut

Telinga

Leher

Masalah khusus :

.....

2. Dada

Jantung

Paru

Payudara

- Puting susu : menonjol / datar
- Areola kehitaman : ya / tidak
- Pengeluaran ASI :

Masalah khusus :

.....

3. Abdomen

a) Uterus

Kontraksi : ya/ tidak

Leopold I : kepala/ bokong/ kosong

- Tinggi fundus utericm, Taksiran Berat Janin :..... gram

Leopold II : Kanan : punggung/ bagian kecil/ bokong/ kepala

Kiri : punggung/ bagian kecil/ bokong/ kepala

Denyut jantung janin : x/mnt

Leopold III : kepala/ bokong/ kosong

Leopold IV : bagian masuk PAP :

.....

Pigmentasi

- Linea nigra
- Striae gravidarum

b) Fungsi pencernaan :

Masalah khusus :

4. Perineum dan genital

Vagina varises : ya/ tidak

Kebersihan :

Keputihan

Jenis/ warna :

Konsistensi :

Bau :

Hemorrhoid : derajat lokasi

Berapa lama Nyeri : ya/ tidak

Masalah khusus :

5. Ekstremitas

Ekstremitas atas

Lingkar Lengan Atas : cm

Edema : ya/ tidak

Ekstremitas bawah

Edema : ya/ tidak
Varises : ya/ tidak
Reflex patella : +/-, jika ada : +1/ +2/ +3
Masalah khusus :

Eliminasi

- BAK
Frekuensi :
Jumlah :
Warna Urine :
Masalah khusus :
• BAB
Frekuensi :
Konsistensi :
Jumlah :
Konstipasi : ya/tidak
Masalah khusus :

Istirahat dan kenyamanan

Kebiasaan tidur : lama.....jam, frekuensi.....kali, pola tidur saat ini

Keluhan ketidaknyamanan : ya/ tidak
alokasi, sifat....., intensitas.....

Mobilisasi dan latihan

Tingkat mobilisasi :
Latihan/ senam :
Masalah khusus :

Nutrisi dan cairan

Asupan nutrisi
• nafsu makan : baik/ kurang/ tidak ada
Asupan cairan
• cukup/ kurang
Mual/muntah : ya/tidak
Frekuensi :
Masalah khusus :

Keadaan mental

Adaptasi psikologis:
Penerimaan terhadap kehamilan :
.....
Masalah khusus :

Pola hidup yang meningkatkan resiko kehamilan :

.....

Persiapan persalinan

☐ Senam hamil

- ☐ Rencana tempat melahirkan
- ☐ Perlengkapan kebutuhan bayi dan ibu
- ☐ Kesiapan mental ibu dan keluarga
- ☐ Pengetahuan tentang tanda-tanda melahirkan, cara menangani nyeri, proses persalinan
- ☐ Perawatan payudara

Obat – obatan yang dipakai saat ini :

.....

Hasil pemeriksaan penunjang :

.....

.....

.....

.....

.....

RANGKUMAN HASIL PENGKAJIAN

Masalah :

.....

.....

.....

.....

Perencanaan kunjungan rumah :

.....

.....

.....

.....

Lampiran 6 SOP *Gym Ball*

 PRODI D-III KEPERAWATAN WAIKABUBAK POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG	SOP GYM BALL
PENGERTIAN	
<i>Gym Ball</i> merupakan bola terapi / alat terapi fisik yang dapat membantu mempercepat kemajuan persalinan pada saat ibu inpartu kala I persalinan yang dapat digunakan dalam berbagai posisi.	
TUJUAN	
1. Membuat rileks otot-otot dan ligamentum. 2. Membuat kepala janin cepat turun, melatih jalan lahir, membuat otot dasar panggul menjadi elastis dan lentur. 3. Membuat Dasar Panggul Bermanuver. 4. Memposisikan Janin ke posisi yang benar. 5. Membuat Ibu hamil merasa nyaman dan membantu kemajuan serta mempercepat proses persalinan. 6. Mempersingkat kala I persalinan dan tidak memiliki efek negatif pada ibu dan janin. 7. Menyembuhkan masalah pada tulang dan saraf. 8. Menurunkan rasa nyeri. 9. Membantu mengurangi tekanan kandung kemih dan pembuluh darah.	
PROSEDUR	
Tahap Pra Interaksi	Menyiapkan alat dan bahan: a. Bola b. Kursi, Bantal, atau Pengalas yang Nyaman
Tahap Orientasi	a. Salam b. Kontrak: pengenalan c. Beritahu dan jelaskan pada keluarga mengenai tujuan dan prosedur yang akan dilakukan

	d. Berikan keluarga untuk bertanya e. Menjaga privacy
Tahap Kerja :	1. Lingkungan Siapkan lingkungan yang nyaman dan aman bagi ibu. 2. <i>Bouncing</i> Duduk diatas <i>Gym ball</i> sambil gerakan mantul-mantulkan, Saat melakukan gerakannya bisa sambil berpegangan dengan pasangan atau kursi dan meja dan Meluaskan bagian sacrum atau tulang ekor ibu hamil, satu kali gerakan minimal 20 kali. 3. <i>Pelvic Circle/Rocking</i> Duduk diatas <i>Gym ball</i> sambil melakukan gerakan putaran panggul di atas <i>Gym ball</i> 1 putaran 20 kali berputar dari sisi kanan dan bergantian sisi kiri panggul, untuk melatih otot panggul dan rahim kita juga bisa membuat ruang buat janin karena ada sisi-sisi dari panggul ibu hamil terbuka Karena janji bisa memposisikan diposisi yang optimal. Jika kepala janin masih diatas jangan lakukan <i>Pelvic circle/Rocking</i>, dengan <i>Gym ball</i> karena dikhawatirkan bokong janji atau bagian terendahnya semakin turun ke bawah atau terperangkap sehingga kita mau mengupayakan janin untuk berputar akan menjadi lebih sulit akan tetai jika sudah diatas 38 minggu dan kepala janin masih sungsang maka bisa dilakukan <i>Pelvic circle/Rocking</i> untuk siapkan jalan lahir karena unuk mengharap janji berputar menjadi lebih kecil tapi kita berpusat untuk pesiaan persalinannya. <i>Pelvic</i>

	<i>circle/Rocking</i> bisa dilakukan usia kehamilan 28 minggu asal kepala dibawah, tapi untuk ibu hamil yang sering mengalami kontraksi premature tapi kalau sesekali atau brakston hix atau kontraksi palsu sesekali tidak apa-apa, tapi kalau sudah ada kontraksinya sering dan harus bedres jangan lakukan <i>Pelvic circle/Rocking</i> tapi lakukan diatas 34 atau 36 minggu. 4. Angka 8 Duduk diatas <i>Gym ball</i> sambil melakukan gerakan dari depan kebelakang membentuk angka 8 bermanfaat untuk mengurangi nyeri panggul, nyeri pinggang dan punggung dan membuat kepala janjin menjadi optimal dan kemudian gerakannya dibalas dari sisi lainnya agar seimbang dengan tetap membentuk angka 8 dilakukan minimal 20 kali. 5. <i>Pelvic Tilt</i> Duduk diatas <i>Gym ball</i> sambil melakukan gerakan kedepan dan kebelakang minimal 20 kali 6. <i>Side to Side</i> Duduk diatas <i>Gym ball</i> sambil melakukan gerakan pinggul kesamping kiri dan kanan dengan tangan diangkat keatas dengan 20 kali gerakan 7. <i>Infinity</i> Seperti gerakan angka 8 tapi gerakan 8 terbalik minimal 20 kali 8. <i>Hip Circle</i> Peluk bola, buka kaki dan lutut sejajar pinggul dan buat gerakan memutar dipinggul membuat nyaman di daerah pinggang bisa dilakukan
--	---

	sampai menjelang proses persalinan karena dapat membuat ruang buat janin minimal 20 kali. 9. <i>Cat and Cow</i> Peluk bola, buka kaki dan lutut sejajar pinggul dan buat gerakan naik turun panggul minimal 20 kali
Tahap Terminasi	- Mengkaji respon pasien setelah dan sesudah dilakukan <i>Gym ball</i> - Bereskan alat-alat dan simpan ke tempat semula. - Mengakhiri komunikasi
Tahap Dokumentasi	- Mencatat hari, tanggal, bulan, tahun, dan jam dilakukannya tindakan - Mendokumentasikan hasil tindakan pada catatan perawatan - Respon pasien selama pemberian dan sesudah tindakan <i>Gym ball</i> - Nama dan tanda tangan perawat

Lampiran 7 SAP

SAP (SATUAN ACARA PENYULUHAN)

untuk Mengurangi *Low Back Pain* pada Ibu Hamil Trimester 3

Pokok Bahasan : *Gym ball*
Sasaran : Pasien dan Keluarga
Tempat : Pukesmas Elopada
Hari/Tanggal :

A. Tujuan Umum

Setelah dilakukan penyuluhan diharapkan keluarga dan pasien mampu memahami tentang *Gym Ball* untuk mengurangi *Low Back Pain* pada Ibu Hamil Trimester 3

B. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan penyuluhan diharapkan mampu

1. Mengetahui tentang pengertian *Gym ball*
2. Mengetahui manfaat *Gym ball*
3. Mengetahui kontraindikasi *Gym ball* bagi ibu hamil trimester 3
4. Mengetahui langkah-langkah *Gym ball*

C. Metode

1. Diskusi
2. Tanya jawab

D. Materi

Terlampir

E. Media

Leaflet

F. Waktu

30 Menit

G. Kegiatan Penyuluhan

No	Tahap	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Sasaran
1	Pembukaan	5 Menit	1. Membuka kegiatan dengan mengucapkan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan dari penyuluhan 4. Menyebutkan materi yang akan disampaikan	Menjawab salam dan mendengarkan serta memperhatikan
2	Pelaksanaan (Penyampaian materi)	20 Menit	1. Menjelaskan tentang pengertian <i>Gym ball</i> 2. Menjelaskan tentang manfaat <i>Gym ball</i> 3. Menjelaskan tentang kontraindikasi <i>Gym ball</i> bagi ibu hamil trimester 3 4. Menjelaskan langkah-langkah <i>Gym ball</i>	Mendengarkan dan memperhatikan penjelasan yang disampaikan
3	Penutup	5 Menit	1. Menyimpulkan materi yang telah disampaikan pada pasien dan keluarga 2. Menutup penyuluhan dengan salam	Menjawab salam

H. Evaluasi

Diharapkan pasien dan keluarga mampu:

1. Mengetahui tentang pengertian *Gym Ball*
2. Mengetahui manfaat *Gym Ball*
3. Mengetahui kontraindikasi *Gym ball* bagi Ibu hamil treimester 3
4. Mengetahui langkah-langkah *Gym Ball*

Lampiran 8 Materi Penyuluhan *Gym Ball*

MATERI PENYULUHAN

***GYM BALL* UNTUK MENGURANGI *LOW BACK PAIN* PADA IBU DENGAN KEHAMILAN TRIMESTER 3**

A. PENGERTIAN *GYM BALL*

Bola gym juga dikenal sebagai bola fit, bola swiss, bola stabilitas, bola pezzi, bola pil, dll. Bola bersalin ini pertama kali digunakan oleh ahli terapi fisik pada tahun 1990. Pada tahun 1963, bola digunakan untuk pasien punggung bawah, dan pada tahun 1980, Perez dan Simkin memperkenalkan bola. Termasuk dalam kelas persiapan kelahiran dan pada saat itu disebut bola kelahiran. Senam *Gym ball* merupakan senam jasmani sederhana dengan menggunakan bola yang dapat dilakukan kapan saja selama kehamilan, persalinan, dan nifas, dengan tujuan untuk menghilangkan nyeri dan meningkatkan komponen perawatan emosional dan psikologis (Pokhrel, 2024).

B. MANFAAT *GYM BALL*

1. Merelaksasi otot dan ligamen.
2. Memungkinkan kepala janin cepat turun, melatih jalan lahir dan membentuk otot dasar panggul menjadi elastis dan fleksibel.
3. Membuat dasar panggul fleksibel.
4. Membantu menurunkan kepala bayi.
5. Memberikan rasa nyaman bagi ibu hamil dan menunjang kemajuannya
6. Mempercepat proses kelahiran
7. Memperpendek kala awal persalinan dan tidak membahayakan ibu maupun janin.
8. Menyembuhkan masalah tulang dan saraf.
9. Mengurangi rasa sakit
10. Membantu mengurangi tekanan pada kandung kemih dan pembuluh darah.

C. KONTRAINDIKASI PENGGUNAAN GYM BALL BAGI IBU HAMIL TRIMESTER III

Meskipun *Gym ball* memiliki banyak manfaat untuk persalinan pada kala I tetapi ada beberapa hal yang harus diperhatikan sebelum menggunakan *Gym ball*. Ibu hamil dengan kesehatan yang baik dengan keinginan bersalin normal, dengan usia kehamilan ≥ 37 minggu, janin tunggal hidup, presentasi kepala, tidak dilakukan induksi persalinan, ibu bersalin kala I fase aktif (pembukaan 4-6 cm), his adekuat (kontraksi uterus >3 kali dalam 10 menit dengan lama kontraksi >40 detik), persalinannya didampingi oleh suami atau keluarga terdekat, tidak menggunakan metode farmakologis dan ibu kooperatif. Latihan *Gym ball* dapat meningkatkan mobilitas panggul ibu hamil. Latihan ini dilakukan dalam posisi tegak dan duduk, yang diyakini untuk mendorong persalinan dan mendukung perineum untuk relaksasi dan meredakan nyeri persalinan. Oleh sebab itu, untuk ibu dengan presentasi bokong tidak dianjurkan menggunakan *Gym ball*, ibu dengan plasenta previa, ibu dengan komplikasi bawaan tidak dianjurkan menggunakan Birthing Ball dikarenakan akan memicu perdarahan.

D. LANGKAH-LANGKAH PENGGUNAAN GYM BALL

1. Lingkar Panggul/Goyang Duduk di atas bola bersalin dan lakukan latihan rotasi panggul. Di atas bola bersalin, putar bergantian dari sisi kanan ke sisi kiri. Untuk melatih otot panggul, panggul, dan rahim, bisa juga hamil panggul wanita terbuka ke samping, menciptakan ruang bagi janin.
2. Duduklah di atas bola kelahiran dan lakukan gerakan dari depan. Pembentukan terbalik bermanfaat untuk menghilangkan nyeri pada panggul, punggung bawah, dan punggung, serta untuk pengangkatan kepala. Sekarang sudah optimal dan perlengkapannya digerakkan maju mundur dari sisi berlawanan untuk menyeimbangkannya dan tetap membentuk angka 8.
3. Sisi ke Sisi Duduklah di atas bola persalinan dan gerakkan pinggul Anda dari sisi ke sisi sambil mengangkat tangan ke atas.

4. Rentangkan kaki dan lutut setinggi pinggul, dan gerakkan panggul ke atas dan ke bawah.
5. Ibu hamil duduk di atas bola Posisi ibu hamil adalah duduk di atas bola dan memutar panggul searah jarum jam dan berlawanan arah jarum jam.
6. Posisi ini membuka panggul, mengurangi ketegangan otot, serta dapat meminimalkan dan meredakan nyeri punggung bawah
7. Berdiri membelakangi bola Posisi ibu hamil berdiri bersandar pada bola atau berpelukan. Letakkan bola di atas kursi dengan kaki agak terbuka. Gerakan ini membantu meredakan nyeri pinggang
8. Berlutut dan membungkuk di atas bola Posisi berlutut dan berbaring di atas bola memberikan kenyamanan pada area punggung ibu dan sekitar panggul
9. Kemiringan Panggul Duduklah di atas bola dan gerakkan panggul Anda maju mundur (Pokhrel, 2024).

Lampiran 10 Lembar informed consent

Pasien 1

PERSETUJUAN MENJADI PARTISIPAN (INFORM CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ny. M
Umur : 28 tahun
Jenis kelamin : perempuan
Pekerjaan : Ibu rumah tangga
Alamat : Ngora bina

Setelah mendapat keterangan secukupnya serta mengetahui manfaat dan resiko penelitian yang berjudul "Implementasi gym ball untuk mengurangi *low back pain* pada ibu dengan kehamilan trimester III" menyatakan SETUJU/TIDAK SETUJU diikut sertakan dalam penelitian, dengan catatan bila sewaktu-waktu merasa dirugikan dalam bentuk apapun berhak membatalkan persetujuan ini. Saya jamin informasi yang saya berikan dijamin kerahasiaannya.

Waikabubak, 29 April, 2025

Responden



Pasien 2

PERSETUJUAN MENJADI PARTISIPAN (INFORM CONSENT)

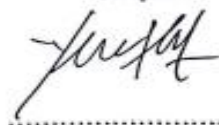
Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ny. Y
Umur : 31 thn
Jenis kelamin : perempuan
Pekerjaan : Guru
Alamat : Ngora bina

Setelah mendapat keterangan secukupnya serta mengetahui manfaat dan resiko penelitian yang berjudul "Implementasi *gym ball* untuk mengurangi *low back pain* pada ibu dengan kehamilan trimester III" menyatakan SETUJU/TIDAK SETUJU diikut sertakan dalam penelitian, dengan catatan bila sewaktu-waktu merasa dirugikan dalam bentuk apapun berhak membatalkan persetujuan ini. Saya jamin informasi yang saya berikan dijamin kerahasiaannya.

Waikabubak, 24 April, 2025

Responden


.....

Lampiran 11 Leaflet

MANFAAT GYM BALL UNTUK IBU HAMIL

- Mengurangi ketegangan otot punggung
- Meningkatkan keseimbangan dan stabilitas tubuh
- Memperbaiki postur tubuh
- Membantu persiapan persalinan dengan memperkuat otot panggul
- Meningkatkan sirkulasi darah dan mengurangi pembengkakan
- Meningkatkan fleksibilitas otot panggul dan punggung bawah
- Mengurangi stres dan meningkatkan relaksasi

TIPS KEAMANAN DALAM PENGGUNAAN GYM BALL

- Gunakan gym ball di permukaan yang tidak licin.
- Pegang permukaan stabil saat pertama kali duduk di gym ball.
- Hindari latihan yang membuat tubuh kehilangan keseimbangan.
- Jangan terlalu lama duduk di gym ball jika merasa lelah.
- Konsultasikan dengan tenaga medis sebelum memulai latihan.
- Gunakan pakaian yang nyaman dan tidak licin saat latihan.

PANDUAN PENGGUNAAN GYM BALL

Pemilihan Gym Ball

- Pilih gym ball dengan ukuran yang sesuai dengan tinggi badan ibu hamil.
- Pastikan gym ball memiliki bahan anti-slip dan cukup kuat menahan berat tubuh.
- Pastikan tekanan udara dalam gym ball sesuai agar memberikan stabilitas optimal.

Posisi Duduk yang Benar

- Duduk di atas gym ball dengan kedua kaki menapak lantai.
- Pastikan lutut sejajar atau sedikit lebih rendah dari panggul.
- Jaga punggung tetap tegak dan bahu rileks.
- Pastikan posisi duduk nyaman dan stabil sebelum melakukan latihan.





Implementasi Gym Ball untuk Mengurangi Low Back Pain pada Ibu Hamil Trimester 3 . . .



Surya Ramadhan
PO5303212220352

POLTEKKES KEMENKES KUPANG
PRODI DIII KEPERAWATAN WAIKABUBAK

WAKTU YANG DISARANKAN UNTUK LATIHAN

- Latihan dengan gym ball dapat dilakukan selama 10-20 menit per sesi.
- Sebaiknya dilakukan 3-4 kali dalam seminggu untuk hasil optimal.
- Hindari latihan berlebihan yang bisa menyebabkan kelelahan.



DAMPAK POSITIF TERHADAP PERSALINAN

- Membantu posisi bayi turun ke panggul dengan lebih baik.
- Mempercepat pembukaan serviks dalam proses persalinan.
- Mengurangi rasa sakit saat kontraksi dengan meningkatkan kenyamanan ibu hamil.
- Meningkatkan stamina dan kesiapan tubuh menghadapi persalinan.



PANDUAN PENGGUNAAN GYM BALL

Latihan Menggunakan Gym Ball

A. Latihan Peregangan Punggung

- Duduk di gym ball dengan punggung tegak.
- Perlahan-lahan gerakan pinggul ke depan dan ke belakang.
- Ulangi gerakan ini selama 5-10 menit.

B. Latihan Gerakan Panggul

- Duduk di atas gym ball dan lakukan gerakan memutar panggul secara perlahan searah jarum jam, lalu berlawanan arah jarum jam.
- Lakukan masing-masing 10 kali.

C. Latihan Postur Tubuh

- Duduk dengan punggung tegak dan tarik napas dalam.
- Angkat satu tangan ke atas dan regangkan tubuh ke samping.
- Tahan selama 5 detik dan ulangi dengan sisi yang lain.

D. Latihan Relaksasi

- Duduk dengan nyaman di atas gym ball sambil menarik napas dalam dan menghembuskannya perlahan.
- Lakukan selama 5 menit untuk membantu mengurangi stres dan ketegangan otot.

KESIMPULAN

Penggunaan gym ball dapat menjadi metode yang efektif untuk mengurangi low back pain pada ibu hamil trimester ketiga. Dengan latihan yang tepat dan aman, ibu hamil dapat merasa lebih nyaman serta mempersiapkan tubuh untuk persalinan dengan lebih baik.



Lampiran 12 Dokumentasi

Pasien 1



Pasien 2



Lampiran 13 Lembar konsultasi

LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

NO	Hari/tanggal	Materi konsultasi	Saran yang diberikan	Nama & paraf pembimbing
1.	Jumat, 10 Januari 2025	Mengajukan Judul	Mengganti judul dengan implementasi Gym Ball untuk mengurangi low back pain pada ibu hamil trimester III	 Graha F.B.
2.	Senin, 13 Januari 2025	Konsul Judul	Judul di Acc Silakan membuat Bab I yang berisikan latar belakang dengan unsur masalah, skala, kronologis dan solusi	 Graha F.B.
3.	Kamis, 17 Januari 2025	Konsul Bab I	Bab I latar bel- akang terdiri dari masalah, skala, kronologis dan solusi 5 tahun terakhir jurnal 10 tahun terakhir buku	 Graha F.B.
4.	Selasa, 23 Januari 2025	Konsul Bab I	Perbaiki Bab I serta perbaiki terapan spasi dan Paragraf	 Graha F.B.
5.	Rabu, 31 Januari 2025	Konsul Bab I dan Bab III	Bab I Acc Bab II tambahkan konsep ibu hamil	 Graha F.B.

6.	Jumat, 17 februari 2025	Konsul Bab II dan Bab III	Buatkan intervensi dalam tabel dan tambahkan diagnosa di Bab II buatlah tabel definisi operasional di Bab III	 Grahana F. B.
7.	Selasa, 18 februari 2025	Konsul Bab II dan Bab III Sertakan lampiran	Bab II ACC Bab III ACC Siapkan lampiran formulir pengisian informed consent SAP, SOB, Leaflet	 Grahana F. B.
8.	Kamis, 20, Februari 2025	Keseluruhan Bab BAB I BAB II dan BAB III serta lampiran	DI ACC dan siapkan diri untuk maju ujian proposisi.	 Grahana F. B.
9.	Kam. 13. Mei 2025	Konsul Bab IV. Pengajaran, Diagnosis dan Rppkan	Rppkan pengajaran. Diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi	 Grahana F. B.
10.	Selasa 14 Mei 2025	Revisi bab IV siapkan implementasi	Rppkan implementasi	 Grahana F. B.

11.	Kamis 16 Mei 2025	Kontrol bab IV rapikan lanjut kejur bab V.	Rapikan Bab IV.	 Geriana F. B.
12.	Jumat 17 Mei 2025	Kontrol Bab IV dan Bab V. Rapikan	Rapikan Tabel Suplemenksi	 Geriana F. B.
13.	Senin 19 Mei 2025	Kontrol Bab IV. dan V. (Ergu pembahas)	Ergikan pembahas an. dan rapikan	 Geriana F. B.
14.	Selasa 20 Mei 2025	Kontrol Bab V. Kesimpulan.	Rapikan Kesimpulan	 Geriana F. B.
15.	Rabu 21 Mei 2025	Kontrol bab V. Siapa rapikan.	Rapikan bab V kesimpulan dan Siapa.	 Geriana F. B.
16.	Jumat 23 Mei 2025		Adi Uyan Kti	 Geriana F. B.

Unit litbang prodi keperawatan waikabubak

Lampiran 14 Surat Telas Selesai Melakukan Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN SUMBA BARAT DAYA
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS ELOPADA
Jalan Simpang Palla, Desa Kalemhu Ndara Mane, Kec. Wewewa Timur



SURAT TUGAS
Nomor : 49 /C/PKM.EPD/ IV/2025

Yang bertanda tangan dibawah ini :

N a m a : Dewi Novita P. Putri, AMd.Kep
N I P : 198811172010012008
Jabatan : Kepala UPTD Puskesmas Elopada

Menerangkan bahwa :

Nama : Surya Ramadhan

Benar yang tersebut di atas telah melakukan penelitian di Puskesmas Elopada dengan Judul
IMPLEMENTASI *GYM BALL* UNTUK MENGURANGI *LOW BACK PAIN* PADA IBU
DENGAN KEHAMILAN TRIMESTER III DI PUSKESMAS ELOPADA SUMBA BARAT
DAYA TAHUN 2025

Demikian surat keterangan penelitian dibuat dengan sebenarnya dapat dipergunakan sebagaimana
mestinya.

DIKELUARKAN DI : Elopada
PADA TANGGAL : 30 April 2025

Kepala UPTD Puskesmas Elopada



Dewi M. P. Putri, AMd. Kep
NIP. 198811172010012008