

## **KETIDAKNYAMANAN NYERI PERUT BAGIAN BAWAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER III**

Tusi Eka Redowati<sup>1</sup>, Septina Rahmawati<sup>2</sup>  
Akademi Kebidanan Wira Buana  
tusiekar@gmail.com<sup>1</sup>; septinaramawati740@gmail.com<sup>2</sup>

### **ABSTRACT**

*During pregnancy, there are various changes, namely physiological changes and psychological changes. These changes occur due to changes in levels of the hormones estrogen and progesterone during pregnancy. One of the effects of physiological changes is lower abdominal pain and cramps in the legs, this condition causes discomfort and if left unchecked will have further impacts such as disruption of the mother's activities due to pain in the lower abdomen and disruption of the mother's resting pattern due to leg cramps that are felt every time the mother sleeps. The purpose of this care is to carry out midwifery care in an appropriate manner so that the discomfort felt by the mother can be reduced. The method used is a case study with an approach based on midwifery management in the form of subjective, objective, analysis, and management documentation (SOAP) with the results obtained after monitoring, namely the mother complains of lower abdominal pain and often feels leg cramps, so the analysis that Mrs. X 29 years old G2P1A0 gestational age 35 weeks single fetus alive intrauterine head presentation with physiological discomfort of lower abdominal pain and leg cramps. The care provided is education on how to reduce or overcome physiological discomfort, pregnancy exercise, and calcium administration. The conclusion of the care provided is in accordance with the needs of the mother and the authority of the midwife. As well as physiological discomfort can be overcome. Suggestions to the place of service are expected to provide counseling or education to overcome physiological discomfort.*

**Keywords:** *Pregnancy, Discomfort, Abdominal Pain*

### **ABSTRAK**

Pada kehamilan terjadi berbagai perubahan yaitu perubahan Fisiologis dan perubahan Psikologis. Perubahan tersebut terjadi karena adanya perubahan kadar hormon estrogen dan progesteron selama kehamilan. Salah satu efek perubahan fisiologis adalah nyeri perut bagian bawah dan kram pada kaki, kondisi ini menimbulkan ketidaknyamanan dan apabila dibiarkan akan mempunyai dampak lanjutan seperti terganggunya aktivitas ibu karena nyeri pada perut bagian bawah dan terganggunya pola istirahat ibu akibat dari kram kaki yang dirasakan setiap ibu tidur. Tujuan asuhan ini adalah melaksanakan asuhan kebidanan kehamilan dengan tepat sehingga ketidaknyamanan yang dirasakan ibu bisa berkurang. Metode yang digunakan yaitu laporan kasus dengan pendekatan berdasarkan manajemen kebidanan dalam bentuk pendokumentasian subjektif, objektif, analisa, dan penatalaksanaan (SOAP) dengan hasil yang didapat setelah dilakukan pemantauan yaitu ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah dan sering merasa kram kaki hasil pemeriksaan TFU 28 cm, teraba kepala di perut ibu bagian bawah belum masuk pintu atas panggul, DJJ 131x/mnt sehingga nalisa yang ditegakan Ny.X usia 29 tahun G2P1A0 usia kehamilan 35 minggu janin tunggal hidup intrauterin persentasi kepala dengan ketidaknyamanan fisiologis nyeri perut bagian bawah dan kram kaki. Asuhan yang diberikan yaitu edukasi tentang cara mengurangi atau mengatasi ketidaknyamanan fisiologis, senam hamil, dan pemberian kalsium. Pemberian asuhan sudah sesuai dengan kebutuhan ibu dan kewenangan bidan. Serta ketidaknyamanan fisiologis dapat diatasi. Saran kepada tempat pelayanan diharapkan dapat menyampaikan konseling atau edukasi untuk mengatasi ketidaknyamanan fisiologis

**Kata Kunci :** *Kehamilan, Ketidaknyaman, Nyeri Perut*

## **PENDAHULUAN**

Kasus kematian ibu didunia menurut World Health Organization (WHO), diperkirakan sekitar 287.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2020. Salah satu target Sustainable Development Goals (SDGs) dalam penurunan AKI yaitu mengharuskan penurunan rasio kematian ibu global menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% dari semua kematian ibu adalah perdarahan setelah melahirkan, infeksi (setelah melahirkan), tekanan darah tinggi selama kehamilan dan protein urin positif (pre-eklamsia dan eklamsia), komplikasi persalinan, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2023)

Proses kehamilan merupakan proses yang normal dan alamiah (Dartiwen, 2019).

Proses kehamilan merupakan matarantai yang bersinambungan dan terdiri dari: ovulasi, migrasi spermatozoa dan ovum, konsepsi dan pertumbuhan zigot, nidasi (implantasi) pada uterus, pembentukan plasenta dan tumbuh kembang hasil konsepsi sampai aterm (Manuaba, 2010: 75-83).

Selama proses kehamilan berlangsung terjadi perubahan secara fisik

yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III seperti kelelahan, kram pada tangan dan kaki, keputihan, konstipasi, sering buang air kecil, sesak nafas dan nyeri punggung.

Rasa nyeri pada bagian punggung dialami oleh 20-25% ibu hamil. Keluhan ini dimulai pada usia kehamilan 12 dan akan meningkat pada saat usia kehamilan 24 minggu hingga menjelang persalinan. Rasa nyeri sering dirasakan ibu pada waktu malam hari. Hal ini diakibatkan oleh pengaruh aliran darah vena kearah lumbal sebagai peralihan cairan intraseluler ke ekstraseluler akibat dari aktivitas yang di lakukan ibu (Irianti, 2015).

Salah satu asuhan yang digunakan untuk mengurangi ketidaknyamanan pada ibu hamil adalah senam hamil. Senam hamil merupakan terapi latihan gerakan untuk menjaga stamina dan kebugaran selama kehamilan dan mempersiapkan ibu secara fisik maupun mental untuk menghadapi persalinan dengan optimal. Dengan melakukan senam hamil akan banyak memberi manfaat dalam membantu kelancaran proses persalinan antara lain dapat melatih pernapasan, relaksasi, menguatkan, otot-otot panggul dan perut serta melatih cara mengejan yang benar. Senam hamil menjadi anjuran

wanita hamil agar proses persalinan dapat terlalui dengan lancar.

## **METODE**

Metode yang digunakan dalam asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, dan nifas ini adalah metode penelitian deskriptif dan jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi penelaahan kasus (Case Study), yakni dengan cara meneliti suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang mempengaruhi, kejadian-kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus maupun tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan.

Tempat dan study kasus ini dilaksanakan di TPMB Lampung Tengah Provinsi Lampung, Waktu Pelaksanaan studi kasus ini pada tanggal 14 Maret sampai 27 Maret 2024.

Subjek yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang usia kehamilannya 36 minggu, kemudian diikuti sampai masa nifas selesai. Teknik pengambilan sampel atau subjek penelitian yang akan digunakan adalah Purposive Sampling yaitu pengambilan sampel secara purposive didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri berdasarkan cirri atau

sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2014).

Instrument yang digunakan adalah lembar observasi, wawancara dan studi dokumentasi dalam bentuk format SOAP (contoh lengkap di lampiran). teknik pengumpulan data yaitu, observasi, wawancara, dokumentasi, dan gabungan / triangulasi.

## **HASIL**

### **a. Asuhan Kehamilan**

Ny.N Kunjungan ANC Awal di lakukan pada usia kehamilan 38 minggu dan kunjungan anc ulang dilakukan pada dengan usia kehamilan 39 minggu 6 hari. Selama kehamilan Ny N melakukan kunjungan kehamilan sebanyak 14 kali terhitung dari trimester 1 sampai trimester 3, dengan uraian 3 kali pada trimester 1 di TPMB 2x dan Dokter 1x, 4 kali trimester II di TPMB 3x dan Dokter 1x, dan 7 kali pada trimester 3 di TPMB 3x, Puskesmas 1x dan Dokter 3x dimana pemeriksaan kehamilan dilakukan di TPMB, di dokter dan di Puskesmas. Ny. N mengatakan pergerakan janin pertama kali usia kehamilan 16 minggu. Ny. N Mengalami ketidak nyamanan fisiologis pada saat kehamilan yaitu pada kunjungan pertama Trimester I

Ny.N mengalami mual muntah, dan pada Trimester III mengatakan mengalami kram perut di bagian bawah sejak 1 minggu yang lalu dan mengganggu istirahatnya, asuhan yang di berikan yaitu melakukan aktivitas berjajan-jalan, berjongkok, menganjurkan ibu untuk mengikuti senam hamil dalam 3 kali dalam satu minggu dengan durasi 15-30 menit untuk rileksasi otot dan untuk mengurangi rasa nyeri. Pada kunjungan ke dua klien mengatakan tidak ada keluhan dan kram perut sudah membaik. Asuhan yang diberikan pada Ny. N sudah dilakukan dengan pendekatan Antenatal Care (ANC) 10 T.

**b. Asuhan Persalinan**

Kala I pada persalinan Ny. Ny N berlangsung selama 8 jam 30 menit. Penatalaksanaan yang di berikan pada Ny.N adalah menghadirkan orang yang dianggap penting bagi ibu, mengatur aktifitas dan posisi ibu, membimbing ibu untuk rileks sewaktu ada his, menjaga privasi ibu, penjelasan tentang kemajuan persalinan, masase punggung, pemberian cukup minum, mempertahankan kandung kemih tetap kosong dan memberikan sentuhan untuk mendukung ibu agar semangat

menjalani persalinan. kala II Ny.N berlangsung selama 20 menit, kala III pada Ny.N yaitu 15 menit, dan Kala IV pada Ny. N pemeriksaan dilakukan dalam 2 jam pertama dari lahirnya plasenta sampai dengan 2 jam setelah post partum.

**c. Asuhan Bayi Baru Lahir**

Hasil anamnesa yang dilakukan By.Ny.N lahir cukup bulan masa gestasi 39 minggu 1 hari, lahir spontan dengan diagnosa By.Ny. N neonatus cukup bulan sesuai usia kehamilan. Pada asuhan bayi baru lahir by.Ny.N dalam keadaan normal tidak terdapat kelainan atau cacat bawaan.

**d. Asuhan Nifas**

Asuhan masa nifas pada Ny. N berjalan dengan dilakukan kunjungan nifas sebanyak 2 kali yaitu kunjungan 4 jam dan 3 hari. Ny.N telah mendapatkan kebutuhan dasar selama masa nifas dan tidak ada faktor resiko.

**e. Asuhan Kontrasepsi**

Pada asuhan Nifas 3 hari, melakukan konseling terhadap Ny. N tentang macam-macam kontrasepsi yang boleh digunakan untuk ibu menyusui. Ny.N memilih untuk menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan setelah 6 bulan menyusui.

## **PEMBAHASAN**

### **a. Asuhan Kehamilan**

Ny.N Kunjungan ANC Awal di lakukan pada usia kehamilan 38 minggu dan kunjungan anc ulang dilakukan pada usia kehamilan 39 mg 6 hr berarti hal ini sesuai dengan teori bahwa kehamilan cukup bulan/Aterm yaitu dinyatakan ( 37- 42 Minggu) (Prawirohardjo, 2014). Selama kehamilan Ny N melakukan kunjungan kehamilan sebanyak 14 kali terhitung dari trimester 1 sampai trimester 3, dengan uraian 3 kali pada trimester 1 di TPMB 2x dan Dokter 1x, 4 kali trimester II di TPMB 3x dan Dokter 1x, dan 7 kali pada trimester 3 di TPMB 3x, Puskesmas 1x dan Dokter 3x dimana pemeriksaan kehamilan dilakukan di TPMB, di dokter dan di Puskesmas. Menurut Buku KIA,(2021) menyatakan kunjungan kehamilan minimal dilakukan sebanyak 6 kali, yang dilakukan pada TM I sebanyak 1 kali kunjungan yang dilakukan di bidan/Dokter, TM II dilakukan II kali di TPMB / puskesmas, TM III dilakukan 3 kali Bidan dan Dokter. Hal ini menunjukkan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan hasil pengkajian, kunjungan kehamilan

yang dilakukan oleh Ny N dilakukan lebih dari 6x.

### **b. Asuhan Persalinan**

Asuhan persalinan normal pada Ny N gestasi 39 minggu 1 hari, saat persalinan tidak ditemukan penyulit. Pada kala I, kala II, kala III, kala IV tidak ada masalah. Hal ini sesuai dengan teori (JNPK-KR,2014) yaitu persalinan normal prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan atau aterm, dan dalam buku (Indrayani dkk, 2016 menurut prawirohardjo, 2002) dikatakan aterm apabila persalinan terjadi pada usia kehamilan 37-42 minggu.

### **c. Asuhan Bayi Baru Lahir**

By.Ny.N lahir cukup bulan masa gestasi 38 minggu 6 hari, lahir spontan. Asuhan yang diberikan adalah penyuntikan Vit KI 1 mg intramuskular pada paha kiri, pemberian salep tetrasklin mata antibiotika 1% pada kedua mata, kemudian intramuskular penyuntikan pada paha HB 0 kanan dilakukan pada kunjungan ke 2 dan konseling mengenai tetap menjaga kehangatan bayi, perawatan tali pusat, pemberian ASI, tanda bahaya dan kunjungan ulang. Menurut (Indrayani dkk 2016), perawatan mata: Berikan Eritromicin 0,5% atau Tetrasiklin 1%, untuk

pengecahan penyakit mata klamedia (penyakit menular seksual). Obat mata perlu diberikan pada jam pertama setelah persalinan. Pemberian Imunisasi Hepatitis B bermanfaat untuk mencegah infeksi Hepatitis B terhadap bayi, terutama jalur penularan Ibu-Bayi. Pemberian vitamin K untuk membantu proses pembekuan darah dan mencegah perdarahan yang bisa terjadi pada bayi.

**d. Asuhan Nifas**

Asuhan masa nifas pada Ny. N berjalan dengan dilakukan kunjungan nifas sebanyak 2 kali yaitu kunjungan 4 jam dan 3 hari. Hal ini sesuai dengan teori (Walyani, 2015) yang menjelaskan bahwa ketika plasenta lahir TFU pada post partum 6 jam normalnya adalah setinggi 2 jari bawah pusat, lokhea pada post partum 3 jam normalnya adalah lokhea rubra dengan warna merah kehitaman.

**e. Asuhan Kontrasepsi**

Pada asuhan Nifas 3 hari, melakukan konseling terhadap Ny. N tentang macam-macam kontrasepsi yang boleh digunakan untuk ibu menyusui. Ny.N memilih untuk menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan setelah 6 bulan menyusui.

Menurut buku (Afandi, 2014) macam-macam KB pasca salin pada ibu menyusui yaitu Metode Amenorea Laktasi (MAL), coitus interruptus, metode barrier pada pria (kondom), kontrasepsi implant, kontrasepsi hormonal minipil, kontrasepsi suntik progestin, waktu pemasangan KB setelah 6 minggu pascasalin.

**KESIMPULAN**

Setelah penulis melakukan asuhan manajemen kebidanan dengan menggunakan pendekatan komprehensif dan pendokumentasian secara SOAP pada Ny. N dari kehamilan, bersalin, nifas, dan BBL:

1. Asuhan kehamilan pada Ny.N kunjungan pertama dilaksanakan pada usia kehamilan 38 minggu 6 Hari dan kunjungan kedua dilaksanakan pada usia kehamilan 39 minggu 6 Hari. Pemeriksaan kehamilan dengan asuhan 10 T, hasil pemeriksaan kondisi ibu dan janin normal tidak ditemukan masalah atau komplikasi selama kehamilan.
2. Asuhan Persalinan Pada Ny N usia gestasi 39 minggu 6 hari, saat persalinan tidak ditemukan penyulit. Pada kala I, kala II, kala III, kala IV. Tetapi terdapat masalah yaitu robekan

jalan lahir derajat II namun telah dilakukan heacting, jenis jelujur dengan anastesi lidokain. Hal ini sesuai dengan teori dan tidak ada kesenjangan dengan praktek di lahan.

3. Asuhan bayi baru lahir yang diberikan pada bayi baru lahir Ny.N tidak sesuai dengan pelayanan esensial pada bayi baru lahir, karena tidak diberikan asuhan esensial yaitu tidak diberikan salep mata dan suntikan Vit K dikarenakan bahan tidak tersedia.
4. Asuhan nifas yang diberikan Ny.N pada kunjungan nifas 4 jam dan 3 hari. Tidak ditemukan masalah atau komplikasi yang menyertai

#### **DAFTAR PUSTAKA**

Affandi, Biran. 2014. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

ASEAN Sustainable Development Goals Indicator Baseline Report 2020. The

Azizah nurul, Rosyidah rafhani. 2019. *Asuhan kebidanan masa nifas dan menyusui*. Jawa Timur: UMSIDA Press

Cholifah siti, Rinata evi. 2022. *Kuliah asuhan kebidanan kehamilan*. Sidoarjo: UMSIDA Press.

Dartiwen, Nurhayati yati. 2019. *Asuhan kebidanan pada kehamilan*. Yogyakarta: Penerbit ANDI.

Dewi,V.N.L. 2013. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: Salemba Medika

Fitrihadi, Enny. 2017. *Asuhan Kehamilan Disertai Daftar Tilik*. Yogyakarta: Universitas Aisyiyah Yogyakarta

Irianti.M, Halida.E.M, Duhita.F, Prabandari.F, Yulita.N, Yulianti.N, dkk, 2014. *Asuhan kehamilan berdasarkan bukti*. Jakarta: Sagung Seto.

Jamil nurhasiyah siti, Sukma febi, Hamidah. 2019. *Asuhan kebidanan pada neonatus bayi balita dan anak prasekolah*. Ciputat: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.

Khasanah.A.N, Sulistiyawati.W. 2017. *Asuhan nifas dan menyusui*. Surakarta: CV Kekata Group.

Kurniarum ari. 2016. *Asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir*. Jakarta selatan:

Mansyur nurlina, Dahlan kasrinda. 2014. *Asuhan kebidanan masa nifas*. Jatim: Intrans Wisma Kalimetro.

Podungge,Y. 2020. Asuhan Kebidanan Komprehensif. *Jambura Health and Sport Jurnal*, 2(2), 68-69.

Profil Kesehatan Lampung Tahun 2022. Pemerintah Kesehatan Provinsi Lampung.2022  
<https://dinkes.lampungprov.go.id/download/profil-kesehatan-provinsi-lampung-tahun-2022/>

Profil Kesehatan Kota Metro 2022. Dinas Kesehatan Kota Metro. 2022  
<https://dinkes.metrokota.go.id/profil-dinas-kesehatan-kota-metro-tahun-2022/>

Purwoastuti.E, Walyani.E.S. 2022.  
*Panduan materi kesehatan reproduksi dan keluarga berencana.* Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Rochayati, R., Sukmawati, E., Sya'baniyah, Y., Imanah, N.D.N., & Rantauni, D.A. 2022. Asuhan Kebidanan Komprehensif pada NY.N usia 29 tahun G2P1A0 di wilayah kerja Puskesmas Maos. *Jurnal Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan*, 1(3), 1-3.

Susanti, Ulpawati. 2022. *Asuhan kebidanan pada kehamilan.* Purbalingga: Eureka Media Aksara.

Wahyuningsih puji heni. 2018. *Asuhan kebidanan nifas dan menyusui.*

Walyani Elisabeth siwi, Purwoastuti ending. 2022. *Asuhan kebidanan persalinan dan Bayi baru lahir.* Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Wiknjosastro.H.G, Madjid.A.O, Hadijono.S.R, Adjie.S.J, Primadi.A, Fadlyana.E, dkk. 2014. *Asuhan Persalinan Normal (APN).* Jakarta: JNPK-KR.

Yulizawati, Iryani detty, Bustami lusiana elsinta, Insani aldina ayunda, Andriani feni. 2017. *Asuhan kebidanan pada kehamilan.* Padang: Erka.

Yulizawati, Iryani detty, Bustami.L.E, Insani aldina ayunda, Andriani feni. 2019. *Asuhan kebidanan pada persalinan.* Sidoarjo: Indo media pustaka.