

## **Case Report pada Ibu Multigravida Trimester III dengan Nyeri Pinggang**

*Case Report On A Multigravida Woman In The Third Trimester With Lower Back Pain*

**Aushaffira Tabriza Rishardini Hasjim<sup>1\*</sup>, Esyuananik<sup>2</sup>, Suryaningsih<sup>3</sup>, Sri Wayanti<sup>4</sup>**

<sup>1,2,3,4</sup>Program Studi Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Surabaya, Indonesia

Email: [aushafira04@gmail.com](mailto:aushafira04@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Nyeri pinggang merupakan keluhan umum yang sering dialami oleh ibu hamil, terutama pada trimester ketiga, yang dapat memengaruhi kenyamanan dan aktivitas sehari-hari. Asuhan ini bertujuan untuk mendeskripsikan asuhan kebidanan pada ibu hamil multigravida trimester III dengan nyeri pinggang di wilayah kerja Puskesmas Tanah Merah, Kabupaten Bangkalan. Metode Asuhan menggunakan pendekatan studi kasus kualitatif dengan pengumpulan data melalui wawancara, observasi (inspeksi dan palpasi), dan telaah dokumentasi. Subjek Asuhan adalah ibu hamil multigravida trimester III dengan usia kehamilan 37-40 minggu yang mengalami nyeri pinggang dan berdomisili di Tanah Merah. Hasil studi kasus menunjukkan bahwa penerapan asuhan kebidanan komprehensif, meliputi edukasi tentang penyebab nyeri pinggang, anjuran nutrisi seimbang (vitamin D, magnesium, omega-3, fosfor, kalsium), penggunaan kompres hangat, latihan yoga, pijatan, serta perbaikan mekanika tubuh dan posisi tidur, efektif dalam mengurangi intensitas nyeri pinggang dari tingkat sedang (skor 5) menjadi ringan (skor 2). Intervensi non-farmakologis terbukti meningkatkan kenyamanan dan kualitas hidup ibu hamil.

**Kata Kunci:** Multigravida, Nyeri Pinggang, Trimester III

### **ABSTRACT**

*Low back pain is a common complaint that is often experienced by pregnant women, especially in the third trimester, which can affect comfort and daily activities. This study aims to describe obstetric care in third trimester multigravida pregnant women with low back pain in the working area of the Tanah Merah Health Center, Bangkalan Regency. The research method uses a qualitative case study approach with data collection through interviews, observation (inspection and palpation), and documentation review. The subjects of the study were pregnant women with multigravida in the third trimester with a gestational age of 37-40 weeks who experienced low back pain and lived in Tanah Merah. The results of the case study show that the application of comprehensive obstetric care, including education on the causes of low back pain, recommendations for balanced nutrition (vitamin D, magnesium, omega-3, phosphorus, calcium), the use of warm compresses, yoga exercises, massage, as well as improvements in body mechanics and sleeping position, are effective in reducing the intensity of low back pain from moderate (score 5) to mild (score 2). Non-pharmacological interventions have been shown to improve the comfort and quality of life of pregnant women.*

**Keywords:** Multigravida, Low Back Pain, Third Trimester.

### **PENDAHULUAN**

Kehamilan merupakan suatu proses fisiologis yang kompleks dan dinamis, yang secara alami membawa berbagai perubahan signifikan pada tubuh Wanita. perubahan ini

#### **PUBLISHED BY :**

Sarana Ilmu Indonesia (Salnesia)

#### **Artikel History**

Submitted 11 September 2025

Accepted 30 November 2025

Published 31 Desember 2025

Volume 3 Nomor 2, Desember 2025, PP 71-76

tidak hanya terbatas pada aspek anatomic, tetapi juga mencakup sistem muskuloskeletal, kardiovaskular, endokrin, dan pernapasan, yang semuanya beradaptasi untuk mendukung

Pertumbuhan janin dan persiapan tubuh menghadapi persalinan (Rahayu et al., 2024). Adaptasi tersebut, meskipun bersifat fisiologis, sering kali menimbulkan berbagai keluhan yang memengaruhi kualitas hidup ibu hamil.

Salah satu keluhan yang paling umum dialami oleh ibu hamil, terutama pada trimester ketiga, adalah nyeri pinggang atau lumbal. Keluhan ini tidak hanya bersifat lokal, tetapi juga dapat berdampak sistemik terhadap kenyamanan, mobilitas, dan kesejahteraan psikologis ibu. Di Indonesia, prevalensi nyeri pinggang pada ibu hamil diperkirakan berkisar antara 20% hingga 90%, dengan insidensi tertinggi terjadi pada usia kehamilan antara 22 minggu hingga menjelang persalinan (Sihaloho, Dalimunthe, Simamora, 2024). Angka ini menunjukkan bahwa nyeri pinggang merupakan masalah kesehatan maternal yang perlu mendapat perhatian khusus dalam praktik kebidanan.

Berbagai faktor berkontribusi terhadap terjadinya nyeri pinggang selama kehamilan. Secara fisiologis, peningkatan hormon relaksin berperan dalam melonggarkan jaringan ikat dan ligamen, yang bertujuan mempersiapkan tubuh untuk proses persalinan, namun juga menyebabkan instabilitas sendi dan nyeri. Selain itu, peningkatan berat badan selama kehamilan memberikan tekanan tambahan pada tulang belakang, memicu perubahan postural seperti hiperlordosis, serta menyebabkan ketegangan otot dan ligamen akibat distribusi beban tubuh yang tidak seimbang. Faktor paritas juga berperan penting, di mana ibu multigravida memiliki risiko lebih tinggi mengalami nyeri pinggang karena otot-otot yang telah melemah dari kehamilan sebelumnya, sehingga kurang mampu menopang rahim yang membesar (Arummega et al., 2022; Indaryani et al., 2022; Fenny et al., 2024).

Jika tidak ditangani secara tepat, nyeri pinggang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari, mengurangi kualitas tidur, dan bahkan berlanjut hingga masa postpartum. Kondisi ini juga berpotensi meningkatkan risiko komplikasi seperti persalinan prematur dan stres psikologis, yang dapat berdampak negatif terhadap kesehatan ibu dan janin (Rahayu et al., 2024; Karwati & Amallyasari, 2022).

Penatalaksanaan nyeri pinggang pada ibu hamil ada dua cara yang dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis dan non-farmakologis. Namun, mengingat keterbatasan penggunaan obat-obatan selama kehamilan, intervensi non-farmakologis menjadi pilihan yang lebih aman dan banyak direkomendasikan. Metode ini meliputi pijat prenatal, aromaterapi, senam hamil atau yoga, terapi air hangat, serta penggunaan kompres hangat atau dingin, yang terbukti efektif dalam mengurangi intensitas nyeri dan meningkatkan kenyamanan ibu hamil (Sihaloho, Dalimunthe, Simamora, 2024).

## METODE

Asuhan ini menggunakan pendekatan *case report* (studi kasus) dengan desain kualitatif untuk menganalisis secara mendalam kasus nyeri pinggang pada ibu multigravida trimester III. Lokasi Asuhan adalah Puskesmas Tanah Merah, Kabupaten

Bangkalan, dengan pengumpulan data dilakukan dari Januari hingga Mei 2025. Subjek Asuhan adalah satu ibu hamil multigravida trimester III dengan usia kehamilan 37-40 minggu yang mengeluhkan nyeri pinggang, berdomisili di Tanah Merah, dan bersedia menjadi responden. Metode pengumpulan data melakukan kunjungan rumah sebanyak tiga kali dengan cara melakukuan wawancara, observasi dan pendokumentasian.

## **HASIL**

### **Kunjungan Pertama**

Pada kunjungan pertama, Ny. H mengeluhkan nyeri pinggang yang dirasakan saat duduk lama dan mengajar. Skala nyeri yang dilaporkan menggunakan Numeric Rating Scale (NRS) menunjukkan skor 5, yang mengindikasikan nyeri sedang. Pemeriksaan fisik menunjukkan bahwa Ny. H dalam keadaan umum baik, dengan tanda vital normal. Inspeksi menunjukkan ekspresi kesakitan dan lordosis pada punggung. Palpasi abdomen menunjukkan TFU 28 cm, DJJ 138x/menit, dan TBJ 2.480 gram.

Intervensi yang dilakukan meliputi edukasi tentang penyebab nyeri pinggang, anjuran nutrisi seimbang (vitamin D, magnesium, omega-3, fosfor, kalsium), penggunaan kompres hangat, dan latihan prenatal yoga. Ny. H memahami dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan

### **Kunjungan Kedua**

Pada kunjungan kedua, Ny. H melaporkan bahwa nyeri pinggangnya mulai berkurang, dengan skor nyeri menurun menjadi 4. Namun, ia mengeluhkan nyeri pada kaki saat berdiri lama. Pemeriksaan fisik menunjukkan kondisi umum baik, dengan tanda vital normal. Inspeksi masih menunjukkan lordosis, dan palpasi abdomen menunjukkan TFU 29 cm, DJJ 140x/menit, dan TBJ 2.635 gram.

Intervensi yang dilakukan pada kunjungan ini meliputi evaluasi keluhan, penguatan edukasi tentang kompres hangat, yoga, dan posisi tidur yang benar. Ny. H juga dianjurkan untuk merendam kaki di air hangat dan menggunakan alas kaki yang nyaman. Ia bersedia mengikuti semua anjuran yang diberikan.

### **Kunjungan Ketiga**

Pada kunjungan ketiga, Ny. H melaporkan bahwa nyeri pinggangnya berkurang signifikan, dengan skor nyeri menurun menjadi 2, yang menunjukkan nyeri ringan. Ia tidak lagi merasakan nyeri pada kaki. Pemeriksaan fisik menunjukkan kondisi umum baik, dengan tanda vital normal. Inspeksi menunjukkan tidak ada ekspresi kesakitan, dan palpasi abdomen menunjukkan TFU 31 cm, DJJ 140x/menit, dan TBJ 3.100 gram.

Intervensi pada kunjungan ini meliputi pijatan pada punggung dan pinggang untuk meredakan sisa ketegangan otot. Ny. H juga diberikan edukasi tentang tanda-tanda persalinan dan anjuran untuk tetap melanjutkan kompres hangat dan yoga. Ia memahami dan bersedia mengikuti semua anjuran yang diberikan.

Secara keseluruhan, hasil Asuhan menunjukkan bahwa penerapan asuhan kebidanan komprehensif yang meliputi edukasi, kompres hangat, yoga, dan pijatan berhasil mengurangi intensitas nyeri pinggang pada Ny. H dari skor 5 (nyeri sedang)

menjadi skor 2 (nyeri ringan) setelah tiga kali kunjungan. Intervensi non-farmakologis ini terbukti efektif dalam meningkatkan kenyamanan dan kualitas hidup ibu hamil.

## PEMBAHASAN

Nyeri pinggang merupakan salah satu keluhan muskuloskeletal yang paling umum dialami oleh ibu hamil, terutama pada trimester ketiga. Keluhan ini bersifat multifaktorial dan dapat dipengaruhi oleh berbagai perubahan fisiologis yang terjadi selama kehamilan. Di antara faktor-faktor utama yang berkontribusi terhadap timbulnya nyeri pinggang adalah perubahan hormonal, peningkatan berat badan, dan perubahan postur tubuh yang signifikan.

Selama masa kehamilan, terjadi peningkatan kadar hormon relaksin yang berfungsi untuk melonggarkan ligamen dan sendi, sebagai persiapan tubuh menghadapi proses persalinan. Meskipun perubahan ini bersifat adaptif, peningkatan relaksin juga dapat menyebabkan instabilitas pada struktur tulang belakang, sehingga meningkatkan risiko terjadinya nyeri pinggang (Arummega et al., 2022). Selain itu, pertambahan berat badan yang cukup signifikan selama kehamilan memberikan tekanan tambahan pada tulang belakang dan struktur pendukungnya, yang dapat memicu ketegangan otot dan nyeri (Sagitarini, 2019).

Pada kasus Ny. H, seorang ibu multigravida dengan usia kehamilan trimester III, keluhan nyeri pinggang yang dialami sangat mungkin berkaitan dengan faktor-faktor tersebut. Pembesaran uterus yang progresif dan peningkatan berat badan menyebabkan perubahan biomekanik tubuh, termasuk pergeseran pusat gravitasi dan peningkatan lordosis lumbal, yang secara kumulatif memperbesar tekanan pada area pinggang dan punggung bawah.

Dalam asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny. H, diterapkan berbagai intervensi non-farmakologis yang bertujuan untuk mengurangi intensitas nyeri dan meningkatkan kenyamanan. Salah satu intervensi yang digunakan adalah kompres hangat, yang berfungsi untuk meningkatkan aliran darah lokal, mengurangi spasme otot, dan memberikan efek relaksasi pada jaringan yang tegang (Safitri & Risa, 2022). Penerapan kompres hangat secara rutin selama tiga kali kunjungan menunjukkan hasil yang positif, dengan penurunan intensitas nyeri yang dilaporkan oleh Ny. H.

Selain kompres hangat, latihan yoga juga menjadi bagian penting dari intervensi. Yoga prenatal dirancang khusus untuk memperkuat otot-otot punggung, meningkatkan fleksibilitas, dan memperbaiki postur tubuh, sehingga dapat membantu mengurangi tekanan pada tulang belakang (Hasibuan et al., 2023). Pada kunjungan kedua, Ny. H melaporkan adanya penurunan nyeri yang signifikan setelah melakukan sesi yoga, yang menunjukkan efektivitas pendekatan ini dalam manajemen nyeri pinggang.

Intervensi pijat juga diterapkan sebagai bagian dari strategi non-farmakologis. Pijat prenatal yang dilakukan secara hati-hati dan sesuai prosedur dapat membantu merelaksasi otot yang tegang, meningkatkan sirkulasi, dan memberikan rasa nyaman secara keseluruhan (Rofiasari et al., 2020). Pada kunjungan ketiga, Ny. H menerima pijatan pada

area punggung dan pinggang, yang berkontribusi terhadap penurunan skor nyeri dari 4 menjadi 2.

Selain intervensi langsung, edukasi mengenai mekanika tubuh yang baik dan posisi tidur yang optimal juga diberikan. Posisi tidur miring ke kiri dianjurkan karena dapat meningkatkan perfusi uteroplasenta dan mengurangi tekanan pada vena cava inferior, serta membantu mengurangi ketegangan pada area pinggang (Andriani, 2022). Ny. H melaporkan bahwa setelah menerapkan posisi tidur yang disarankan, ia merasa lebih nyaman dan nyeri pinggangnya berkurang.

Secara keseluruhan, penerapan asuhan kebidanan yang komprehensif dan berbasis bukti pada Ny. H menunjukkan hasil yang sangat positif. Penurunan skor nyeri dari 5 menjadi 2 mencerminkan efektivitas intervensi non-farmakologis dalam meningkatkan kenyamanan dan kualitas hidup ibu hamil. Temuan ini sejalan dengan studi sebelumnya yang menegaskan bahwa pendekatan non-farmakologis merupakan pilihan yang aman, efektif, dan dapat diterima dalam manajemen nyeri pinggang selama kehamilan (Nugrawati et al., 2022).

## **KESIMPULAN**

Asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil multigravida trimester III dengan nyeri pinggang di Puskesmas Tanah Merah, Kabupaten Bangkalan, menunjukkan hasil yang positif. Keluhan nyeri pinggang ibu, yang awalnya sedang (skor 5), berhasil berkurang menjadi ringan (skor 2) setelah penerapan intervensi non-farmakologis secara rutin. Intervensi tersebut meliputi edukasi tentang nyeri pinggang dan mekanika tubuh yang benar, anjuran nutrisi seimbang, penggunaan kompres hangat, latihan prenatal yoga, pijatan, serta perbaikan posisi tidur dan penggunaan alas kaki yang nyaman. Penurunan intensitas nyeri ini membuktikan bahwa pendekatan non-farmakologis efektif dalam meningkatkan kenyamanan dan kualitas hidup ibu hamil.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu dalam proses penyusunan laporan tugas akhir ini. Terima kasih kepada Dosen-dosen yang telah memberikan bimbingan, arahan, dan motivasi selama proses penyusunan laporan tugas akhir ini. Terima kasih juga kepada Puskesmas Tanah Merah, khususnya kepada seluruh tenaga medis dan staf yang telah memberikan izin dan dukungan dalam pelaksanaan Asuhan ini. Serta, terima kasih kepada responden, Ny. H, yang telah bersedia menjadi subjek Asuhan ini. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca dan menjadi sumbangsih bagi perkembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang kebidanan.

- Arummega, M. N., Rahmawati, A., & Meiranny, A. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III: Literatur Review. *Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 9(1), 14–30.
- Andriani, D. (2022). Efektifitas Posisi Sleep On Side terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III. *Adi Husada Nursing Journal*, 8(1), 36. <https://doi.org/10.37036/ahnj.v8i1.223>
- Cahya, S & Sari, LP.,(2025). Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Trimester III dengan Nyeri Punggung Belakang. *Jurnal Pembaruan Kesehatan Indonesia*, 2(2), 51-57. <https://doi.org/10.62358/0rvtkm72>.
- Fenny, O. :, Alfiyani, N., Wada, Z. H., Ranti, R. A., & Penulis, K. (2024). Hubungan Antara Nyeri Punggung Bawah Terhadap Aktivitas Fungsional Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit. *Jma*, 2(6).
- Hasibuan, D. L. S., Flora, M., & Tarigan, M. (2023). Pengaruh Terapi Massage terhadap Nyeri pada Pasien Low Back Pain. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 3(7), 1920–1936.
- Indaryani, I., Iskandar, S., Yani, S., Merianti, D., & Asmara, R. (2022). Efektivitas Akupresur dalam Mengurangi Rasa Nyeri Pinggang pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Riset Media Keperawatan*, 5(1), 1–5.
- Karwati, K., & Amallyasari, D. (2022). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.W Dengan Nyeri Pinggang Pada Trimester Iii Kehamilan Di Pmb “I” Kota Cimahi. *Jurnal Kesehatan Budi Luhur: Jurnal Ilmu-Ilmu Kesehatan Masyarakat, Keperawatan, Dan Kebidanan*, 15(1), 609–621.
- Lestari, D., Widayastuti, D., & Apriani, A. (2023). Hubungan Aktivitas Fisik Terhadap Ketidaknyamanan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Di Klinik Merycorp Serang Banten. *AT-TAWASSUTH: Jurnal Ekonomi Islam*, VIII(I), 1–19.
- Nugrawati, N., Ekawati, N., Wijaya, A., & Aminuddin, A. (2022). Pengaruh Kompres Hangat Kombinasi Aromaterapi Mawar Terhadap Nyeri Pinggang Pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Sains Dan Seni ITS*, 6(1), 51–66.
- Rahayu, M., Fitria, R., & Mundari, R. (2024). Mengurangi Ketidaknyamanan Nyeri Pinggang Pada Ibu Hamil Trimester III: Studi Kasus. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 10(12), 3394–3400.
- Rofiasari, L., Anwar, A. D., Tarawan, V. M., Herman, H., Mose, J. C., & Rizal, A. (2020). Penurunan Keluhan Nyeri Pinggang Pada Ibu Hamil menggunakan M-Health Di Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung. *Journal for Quality in Women's Health*, 3(2), 185–194. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v3i2.65>
- Safitri, Risa, D. (2022). Intervensi Non Farmakologi Untuk Ibu Hamil Trimester III Dengan Nyeri Punggung Bawah. *Literasi Nusantara Abadi*.
- Sagitarini, P. noviana. (2019). Hubungan Senam Hamil Dengan Nyeri Pinggang Ibu Hamil Trimester III Di RSIA Puri Bunda. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 3(2), 24–27.
- Sihaloho, Dalimunthe, Simamora, R. (2024). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Nyeri Pinggang. 1(1), 49–54.
- Simamora, D., & Debataraja, F. (2021). Langkah langkah menajemen asuhan kebidanan dan soap. NEM.
- Situmorang, R., & Hilinti, Y. (2021). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan. Cv. Pustaka El Queena.