

LAPORAN TUGAS AKHIR

**PENERAPAN LATIHAN *PELVIC ROCKING* DENGAN *BIRTHING BALL* TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI PUNGGUNG BAWAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER III
DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS
TANJUNG BARU TAHUN 2026**



**SUCI PRAYUNITA
PO7120223040**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALEMBANG
PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN BATURAJA
TAHUN 2026**

LAPORAN TUGAS AKHIR

PENERAPAN LATIHAN *PELVIC ROCKING* DENGAN *BIRTHING BALL* TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI PUNGGUNG BAWAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS TANJUNG BARU TAHUN 2026

Diajukan Pada Poltekkes Kemenkes Palembang Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan



**SUCI PRAYUNITA
PO7120223040**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALEMBANG
PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN
BATURAJA TAHUN 2026**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Suci Prayunita
NIM : PO7120223040
Program Studi : D-III Keperawatan Baturaja
Institusi : Poltekkes Kemenkes Palembang

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Laporan Tugas Akhir yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Laporan Tugas Akhir ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Baturaja, 29 Juni 2026

Pembuat Pernyataan



Suci Prayunita
PO7120223040

Mengetahui :

Pembimbing Utama



Aisyah, M.Kep
NIP. 198002032012122002

Pembimbing Pendamping



Eni Folendra Rosa, SKM., MPH
NIP. 196611041990032001

PERSETUJUAN PEMBIMBING

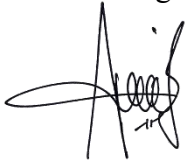
Laporan Tugas Akhir

“Penerapan Latihan *Pelvic Rocking* dengan *Birthing Ball* Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Punggung Bawah pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Baru Tahun 2026”

Disusun oleh:
SUCI PRAYUNITA
PO7120223040

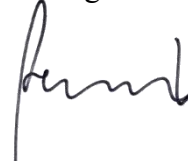
Telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing dan dapat mengikuti seminar hasil
Pada tanggal :
29 Juni 2026

Pembimbing Utama



Aisyah, M.Kep
NIP.198002032012122002

Pembimbing Pedamping



Eni Folendra Rosa, SKM., MPH
NIP.196611041990032001

Baturaja, 29 Juni 2026

Ketua Program Studi D-III Keperawatan Baturaja



Ns. Gunardi Pome, S.Ag., S.Kep., M.Kes
NIP.196905251989031002

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR

“Penerapan Latihan *Pelvic Rocking* dengan *Birthing Ball* Terhadap Intensitas Nyeri Punggung Bawah pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Baru Tahun 2026”

Disusun Oleh :

SUCI PRAYUNITA
NIM.PO7120223040

Telah dipertahankan dalam seminar hasil di depan Dewan
Penguji pada tanggal : 29 Juni 2026

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua

Nama : Meilina Estiani, SKM., M.Kes
NIP : 196705171990032002

()

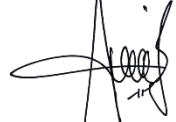
Anggota

Nama : Ni Ketut Sujati, S.ST., M.Kes
NIP : 196604181986032001

()

Anggota

Nama : Aisyah, M.Kep
NIP : 198002032012122002

()

Baturaja, 29 Juni 2026

Ketua Program Studi Keperawatan Baturaja
Program Diploma Tiga Poltekkes
Palembang



Ns. Gunardi Pome, S.Ag., S.Kep., M.Kes
NIP. 196905251989031002

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Laporan Tugas Akhir

Ini adalah hasil karya saya sendiri,
Dan semua sumber baik yang dikutip
Maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Suci Prayunita

Nim : PO7120223040

Tanda Tangan : 

Tanggal : 29 Juni 2026

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI LAPORAN TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADE- MIS

Sebagai civitas akademika Poltekkes Kemenkes Palembang, saya yang ber-
tanda tangan di bawah ini:

Nama : Suci Prayunita
NIM : PO7120223040
Program Studi : D-III Keperawatan
Jurusan : Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada
Poltekkes Kemenkes Palembang **Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (Non-ex-
clusive Royalty-Free Right)** atas Laporan Tugas Akhir saya yang berjudul :

“Penerapan Latihan *Pelvic Rocking* dengan *Birthing Ball* Terhadap Intensitas Nyeri
Punggung Bawah pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas
Tanjung Baru Tahun 2026”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non
eksklusif ini Poltekkes Kemenkes Palembang berhak menyimpan, mengalih
media/mengubah format, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*),
merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan
nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Baturaja
Pada tanggal: 29 Juni 2026
Yang menyatakan,

(Suci Prayunita)

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

“Aku mungkin tidak selalu menjadi pribadi yang paling kuat, tetapi doa kedua orang tuaku selalu memberiku kekuatan untuk terus bertahan”

PERSEMBAHAN

Dengan memanjatkan puji dan syukur ke hadirat Allah Swt., Laporan Tugas Akhir ini saya persembahkan kepada:

1. Kedua orang tua tercinta, Bapak Alpijin dan Ibu Komala Dewi, yang tidak pernah berhenti mendoakan, mendukung, serta berjuang demi setiap langkah yang saya tempuh. Terima kasih atas kasih sayang, pengorbanan, kepercayaan, dan doa yang selalu menyertai hingga saya mampu mencapai tahap ini.
2. Diri saya sendiri, Suci Prayunita, yang telah berjuang dan bertahan sampai sejauh ini. Terima kasih karena tetap memilih bangkit setelah setiap kesulitan, terus melangkah meskipun dihampiri rasa takut, serta tidak menyerah dalam menghadapi berbagai tantangan. Laporan Tugas Akhir ini menjadi bukti bahwa setiap usaha yang dilakukan dengan sungguh-sungguh akan memberikan hasil yang bermakna.
3. Kepada teman-teman seperjuangan, yang telah hadir dalam perjalanan, berbagi cerita, dukungan, dan semangat hingga setiap tantangan terasa lebih ringan.

PENERAPAN LATIHAN *PELVIC ROCKING* DENGAN *BIRTHING BALL* TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI PUNGGUNG BAWAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS TANJUNG BARU TAHUN 2026

Suci Prayunita¹, Aisyah², Eni Folendra Rosa³
Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palembang
Jl. Imam Bonjol No.652 Kel. Air Paoh. Baturaja Timur
Email : suciprayunita613@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Nyeri punggung bawah merupakan salah satu keluhan yang paling sering dialami ibu hamil trimester III. Kondisi ini dipengaruhi oleh perubahan fisiologis selama kehamilan, seperti peningkatan berat badan, perubahan postur tubuh, dan bertambahnya beban pada tulang belakang sehingga dapat mengganggu aktivitas sehari-hari, kualitas tidur, serta kenyamanan ibu. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk mengurangi keluhan tersebut adalah latihan *pelvic rocking* menggunakan *birthing ball*. **Tujuan:** Mendeskripsikan penerapan latihan *pelvic rocking* dengan *birthing ball* dalam menurunkan intensitas nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Baru Tahun 2026. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan pada dua ibu hamil trimester III yang mengalami nyeri punggung bawah. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, serta pengukuran skala nyeri menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS). Intervensi berupa latihan *pelvic rocking* dengan *birthing ball* dilaksanakan selama 20–30 menit setiap hari selama enam hari berturut-turut. **Hasil:** Setelah pelaksanaan intervensi, kedua klien mengalami penurunan intensitas nyeri punggung bawah. Pada klien I, skala nyeri menurun dari 6 menjadi 1, sedangkan pada klien II menurun dari 5 menjadi 1. Selain itu, terjadi peningkatan status kenyamanan yang ditunjukkan dengan berkurangnya keluhan nyeri, meringis, gelisah, kesulitan tidur, serta adanya perbaikan postur tubuh. **Kesimpulan:** Penerapan latihan *pelvic rocking* menggunakan *birthing ball* efektif dalam menurunkan intensitas nyeri punggung bawah sekaligus meningkatkan kenyamanan pada ibu hamil trimester III. Intervensi ini dapat dijadikan sebagai alternatif terapi nonfarmakologis yang aman, mudah diterapkan, dan mendukung pelayanan keperawatan maternitas

Kata kunci: *pelvic rocking*, *birthing ball*, nyeri punggung bawah, ibu hamil trimester III, kenyamanan.

THE APPLICATION OF *PELVIC ROCKING* WITH A *BIRTHING BALL* ON REDUCING LOWER BACK PAIN INTENSITY IN THIRD TRIMESTER PREGNANT WOMEN AT THE WORKING AREA OF UPTD TANJUNG BARU PUBLIC HEALTH CENTER IN 2026

Suci Prayunita¹, Aisyah², Eni Folendra Rosa³
Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palembang
Jl. Imam Bonjol No.652 Kel. Air Paoh. Baturaja Timur
Email : suciprayunita613@gmail.com

ABSTRACT

Background: Lower back pain is one of the most frequently reported complaints among women in the third trimester of pregnancy. This condition is associated with physiological changes, including increased body weight and postural adaptations, which may interfere with daily activities, sleep quality, and maternal comfort. One non-pharmacological intervention that can be used to relieve lower back pain is *pelvic rocking* exercise performed with a *birthing ball*. **Objective :** To describe the application of *pelvic rocking* using a *birthing ball* in reducing lower back pain intensity among third-trimester pregnant women in the working area of UPTD Tanjung Baru Public Health Center in 2026. **Methods:** This case study applied the nursing process approach involving two third-trimester pregnant women who experienced lower back pain. Data were obtained through interviews, observations, physical examinations, and pain assessment using the *Numeric Rating Scale* (NRS). The intervention consisted of pelvic rocking exercises with a birthing ball for 20 to 30 minutes each day over six consecutive days. **Results:** Following the intervention, both participants demonstrated a reduction in lower back pain intensity. In Client I, the pain score decreased from 6 to 1, while in Client II it decreased from 5 to 1. Improvement in comfort status was also observed, as reflected by reduced pain complaints, less grimacing, decreased anxiety, fewer sleep disturbances, and better body posture. **Conclusion:** The implementation of *pelvic rocking* exercises using a *birthing ball* was effective in reducing lower back pain intensity and improving comfort among women in the third trimester of pregnancy. This intervention may serve as a safe, practical, and easily implemented non-pharmacological approach in maternity nursing care.

Keywords: *pelvic rocking*, *birthing ball*, lower back pain, third-trimester pregnant women, comfort.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala limpahan rahmat, karunia, dan penyertaan-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul "Penerapan Pelvic Rocking dengan Birthing Ball terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Punggung Bawah pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah UPTD Puskesmas Tanjung Baru Tahun 2026."

Selama proses penyusunan laporan tugas akhir ini, penulis memperoleh banyak bimbingan, dukungan, bantuan, serta arahan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan penuh rasa hormat dan ketulusan hati, penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Bapak Muhammad Taswin, S.Si., Apt., M.M., M.Kes., selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Palembang.
2. Bapak Dr. Mulyadi, S.Kep., M.Kep., selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palembang.
3. Bapak Ns. Gunardi Pome, S.Ag., S.Kep., M.Kes., selaku Ketua Program Studi D-III Keperawatan Baturaja beserta seluruh staf dan jajarannya.
4. Ibu Aisyah, M.Kep., selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu, memberikan arahan, masukan, serta bimbingan selama penyusunan laporan tugas akhir ini.
5. Ibu Eni Folendra Rossa, SKM., MPH., selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan saran, masukan, dan bimbingan dalam penyusunan laporan tugas akhir.
6. Kedua orang tua, saudara, sahabat, serta teman-teman yang senantiasa memberikan doa, dukungan, dan motivasi sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir ini.

Penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa senantiasa membalas segala kebaikan yang telah diberikan oleh semua pihak. Penulis juga menyadari bahwa laporan tugas akhir ini masih memiliki berbagai keterbatasan dan belum sepenuhnya sempurna. Oleh sebab itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi penyempurnaan karya ini. Semoga laporan tugas akhir ini dapat memberikan manfaat, baik bagi penulis maupun bagi pengembangan ilmu keperawatan.

Baturaja 29 Juni 2026

Penulis

DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iii
PERSETUJUAN PEMBIMBING	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI LAPORAN TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	vii
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
KATA PENGANTAR	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR TABEL	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Konsep Nyeri	6
B. Konsep Nyeri Punggung Bawah pada ibu hamil	12
C. Birthing Ball	16
D. Konsep Asuhan Keperawatan	18
BAB III METODE STUDI KASUS	34
A. Rancangan Studi Kasus	34
B. Kerangka Studi Kasus	34
C. Definisi Istilah	35
D. Subyek Studi Kasus	35
E. Fokus Studi Kasus	36
F. Instrumen Dan Metode Pengumpulan Data	36
G. Etika Studi Kasus	37
BAB IV HASIL STUDI KASUS	39

A. Keadaan Umum UPTD Puskesmas Tanjung Baru	39
B. Hasil Studi Kasus	41
BAB V PEMBAHASAN	55
A. Pembahasan	56
B. Hambatan Studi Kasus	61
BAB VI PENUTUP	63
A. Kesimpulan	63
B. Saran	64
DAFTAR PUSTAKA	62
LAMPIRAN	62

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Numeric pain intensity scale	10
Gambar 2 Verbal pain intensity scale.....	11
Gambar 3 Visual analog scale	12
Gambar 4 Pelvic rocking gerakan kedepan kebelakang dan kesamping	16

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Tanda dan Gejala Nyeri Akut	8
Tabel 2 Tanda dan Gejala Nyeri Kronis	9
Tabel 3 Numeric Pain Intensity Scale	10
Tabel 4 Verbal pain intensity scale	11
Tabel 5 diagnosis keperawatan	29
Tabel 6 rencana keperawatan.....	30
Tabel 7 evaluasi status kenyamanan	32
Tabel 8 evaluasi Tingkat nyeri.....	33
Tabel 9 Analisa Data Klien I	43
Tabel 10 Analisa Data Klien II	44
Tabel 11 Diagnosa Keperawatan	45
Tabel 12 Intervensi Keperawatan	45
Tabel 13 Implementasi Kasus dan Evaluasi Keperawatan Kasus I	46
Tabel 14 Implementasi Kasus dan Evaluasi Keperawatan Kasus II.....	51

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan tahapan penting dalam kehidupan seorang perempuan yang ditandai dengan beragam perubahan. Selama kehamilan normal, terjadi berbagai perubahan pada sistem fisiologis tubuh yang dapat memengaruhi kondisi kesehatan ibu serta proses pertumbuhan dan perkembangan janin. Dalam periode ini, tubuh melakukan penyesuaian fisiologis, anatomis, dan biokimia yang berbeda dari keadaan sebelum hamil. Berbagai stresor yang dialami ibu hamil umumnya berkaitan dengan keluhan fisik, perubahan citra tubuh, serta kekhawatiran terhadap kondisi janin. Selain itu, perubahan pola hidup, gangguan emosional, dan kecemasan yang muncul selama masa kehamilan, persalinan, hingga kelahiran turut menjadi faktor yang berkontribusi terhadap meningkatnya tingkat stres pada ibu hamil (Maryam, 2025).

Berdasarkan sejumlah penelitian, kejadian nyeri punggung bawah pada masa kehamilan masih tergolong tinggi. Ermasari & Winarno (2024) melaporkan bahwa prevalensi nyeri punggung bawah pada kehamilan secara global berada pada kisaran 24% hingga 90% di berbagai negara. Sementara itu, Wulandari & Ratnaningrum (2025) menyatakan bahwa sekitar 49% ibu hamil di Indonesia mengalami kondisi tersebut. Hingga saat ini, belum ditemukan data mengenai prevalensi nyeri punggung bawah pada kehamilan di wilayah Sumatera Selatan.

Nyeri punggung bawah pada ibu hamil tidak hanya menimbulkan gangguan fisik, tetapi juga berdampak terhadap kualitas hidup secara menyeluruh. Keluhan nyeri yang berlangsung terus-menerus dapat mengurangi kualitas tidur, menurunkan energi, serta membatasi kemampuan ibu dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Kondisi tersebut selanjutnya berpengaruh terhadap produktivitas, baik dalam menjalankan pekerjaan rumah tangga maupun aktivitas sosial. Selain itu, nyeri punggung bawah yang menetap dapat meningkatkan stres psikologis, kecemasan, serta ketidaknyamanan emosional menjelang persalinan. Apabila tidak mendapatkan penanganan yang tepat, keluhan ini berpotensi berlanjut hingga masa postpartum dan meningkatkan risiko terjadinya nyeri kronis. Dampak tersebut pada akhirnya dapat menurunkan kualitas kesehatan ibu secara berkesinambungan (Setiani, 2023).

Penatalaksanaan nyeri punggung bawah selama kehamilan umumnya lebih dianjurkan menggunakan pendekatan nonfarmakologis dengan mempertimbangkan keamanan bagi ibu maupun janin. Sebaliknya, penggunaan terapi farmakologis cenderung dibatasi karena adanya potensi efek samping serta risiko terhadap perkembangan janin. Oleh karena itu, manajemen nonfarmakologis dipandang sebagai pilihan utama karena dinilai lebih aman bagi janin dan memiliki efek samping yang minimal. Salah satu bentuk intervensi nonfarmakologis yang dapat diterapkan ialah latihan pelvic rocking menggunakan media birthing ball. Intervensi ini telah terbukti efektif dalam mengurangi nyeri selama kehamilan, sekaligus membantu meningkatkan kekuatan otot penstabil batang tubuh serta memberikan kenyamanan bagi ibu saat melakukan aktivitas (Atiqa, 2025).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ifahlahma et al. (2024) menunjukkan bahwa rata-rata skala nyeri punggung pada ibu hamil setelah memperoleh latihan pelvic rocking adalah 9,46. Analisis data menggunakan uji Mann-Whitney U-Test menghasilkan nilai $p\ 0,001 < 0,05$, yang mengindikasikan bahwa penurunan skala nyeri pada kelompok yang mendapatkan latihan pelvic rocking lebih besar. Temuan tersebut mengonfirmasi bahwa latihan pelvic rocking memiliki efektivitas yang lebih baik dalam mengatasi nyeri punggung bawah pada ibu hamil.

Hasil penelitian oleh Rosyidah *et al.* (2025) melaporkan bahwa penerapan latihan pelvic rocking menggunakan birthing ball mampu menurunkan intensitas nyeri yang dievaluasi secara berkala dengan instrumen Numeric Rating Scale (NRS). Hasil penerapan asuhan memperlihatkan adanya penurunan yang nyata pada keluhan nyeri punggung bawah setelah intervensi diberikan. Skala nyeri yang semula berada pada kategori sedang dengan skor 6 menurun secara signifikan menjadi skor 3 yang termasuk kategori nyeri ringan. Hasil tersebut membuktikan bahwa gerakan panggul secara ritmis di atas bola persalinan efektif menghasilkan respons relaksasi postural sehingga mampu mengurangi ketegangan otot lumbal pada ibu hamil.

Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang dilakukan di beberapa Puskesmas di wilayah Kota Baturaja, angka kejadian nyeri punggung bawah tertinggi ditemukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tanjung Baru. Dalam beberapa bulan terakhir, tercatat sebanyak 35 ibu hamil trimester III, dengan 33,3% di antaranya mengalami nyeri punggung bawah. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus mengenai penerapan latihan *pelvic*

rocking dengan *birthing ball* untuk menurunkan intensitas nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Baru.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah penerapan latihan pelvic rocking menggunakan birthing ball dalam menurunkan intensitas nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Baru?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan penerapan latihan pelvic rocking dengan birthing ball terhadap penurunan intensitas nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Baru.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan implementasi keperawatan yang bersifat edukatif dan suportif dalam upaya menurunkan intensitas nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III.
- b. Mendeskripsikan hasil pelaksanaan latihan pelvic rocking menggunakan birthing ball terhadap penurunan intensitas nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III.

D. Manfaat Penelitian.

- a. Bagi Klien

Memberikan pilihan latihan yang aman, mudah dilakukan, dan efektif sebagai alternatif untuk membantu mengurangi nyeri punggung bawah selama kehamilan trimester III.

b. Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan

Menjadi dasar ilmiah dalam penerapan *latihan pelvic rocking* dengan *birthing ball* sebagai bagian dari asuhan komplementer.

c. Bagi Puskesmas

Mendukung pengembangan program edukasi dan intervensi nonfarmakologis yang terstandar untuk meningkatkan kualitas pelayanan antenatal.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Nyeri

1. Definisi

Nyeri merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang bersifat tidak menyenangkan serta berkaitan dengan adanya kerusakan jaringan, baik yang telah terjadi maupun yang masih berpotensi terjadi. Pada ibu hamil trimester III, nyeri kerap muncul sebagai konsekuensi dari ketidakmampuan tubuh menyesuaikan diri terhadap peningkatan beban mekanis yang terus bertambah seiring pertumbuhan janin (Indargairi et al., 2025).

2. Klasifikasi

Menurut Nurhanifah & Sari (2024), secara umum nyeri dikelompokkan menjadi dua jenis, yaitu nyeri akut dan nyeri kronis. Karakteristik dari masing-masing jenis nyeri tersebut adalah sebagai berikut :

a. Nyeri akut

Nyeri akut merupakan nyeri yang muncul secara tiba-tiba dan menghilang dalam waktu relatif cepat, serta umumnya disertai peningkatan ketegangan otot. Jenis nyeri ini biasanya berlangsung kurang dari enam bulan, bahkan pada sebagian besar kasus berdurasi kurang dari satu bulan. Secara definisi, nyeri akut diartikan sebagai nyeri yang berlangsung mulai dari beberapa detik hingga enam bulan.

b. Nyeri kronis

Nyeri kronis adalah nyeri yang berkembang secara bertahap. Nyeri ini dapat bersifat menetap maupun hilang timbul dalam kurun waktu yang

panjang. Kondisi tersebut berlangsung melebihi waktu penyembuhan yang diperkirakan dan sering kali tidak dapat dikaitkan dengan proses penyembuhan jaringan. Nyeri kronis umumnya tidak berkaitan dengan penyebab maupun cedera tertentu. Kondisi ini biasanya berlangsung dalam jangka waktu yang lama, yaitu lebih dari enam bulan. Beberapa jenis nyeri yang termasuk dalam kategori nyeri kronis meliputi nyeri terminal, sindrom nyeri kronis, dan nyeri psikosomatik.

Menurut Nurhanifah & Sari (2024), nyeri juga dapat dikelompokkan ke dalam beberapa kategori berdasarkan lokasi serta karakteristiknya. Berdasarkan lokasi terjadinya, klasifikasi nyeri meliputi sebagai berikut.

a. *Peripheral pain*

Peripheral pain merupakan nyeri yang dirasakan pada bagian permukaan tubuh, misalnya pada kulit dan mukosa.

b. *Deep pain*

Deep pain adalah nyeri yang dirasakan pada jaringan tubuh yang letaknya lebih dalam atau pada organ-organ viseral.

c. *Referred pain*

Referred pain merupakan nyeri yang berasal dari penyakit atau gangguan pada organ maupun struktur tubuh tertentu, tetapi sensasinya dirasakan pada bagian tubuh lain yang berbeda dari lokasi asal nyeri.

d. *Central pain*

Central pain adalah nyeri yang timbul akibat adanya rangsangan pada sistem saraf pusat, meliputi spinal cord, batang otak, dan talamus.

Berdasarkan karakteristiknya, nyeri dibedakan menjadi beberapa jenis sebagai berikut :

a. *Incidental pain*

Incidental pain merupakan nyeri yang muncul sesekali, kemudian menghilang kembali.

b. *Steady pain*

Steady pain adalah nyeri yang timbul secara menetap dan dirasakan dalam jangka waktu yang relatif lama.

c. *Proxymal pain*

Proxymal pain merupakan nyeri dengan intensitas yang sangat tinggi. Umumnya, nyeri ini berlangsung sekitar 10 hingga 15 menit, kemudian mereda, tetapi dapat muncul kembali.

3. Tanda dan Gejala

Secara umum, tanda dan gejala nyeri dikelompokkan menjadi tanda mayor dan tanda minor sebagaimana dijelaskan oleh Tim Pokja DPW PPNI SDKI, (2017) :

a. Nyeri akut

Tabel 1 Tanda dan Gejala Nyeri Akut

Tanda dan gejala mayor	Tanda dan gejala minor
Subjektif 1) Mengeluh nyeri	Subjektif (Tidak Tersedia)

Objektif	Objektif
1) Tampak meringis	1) Tekanan darah meningkat
2) Menunjukkan perilaku protektif (misalnya waspada atau mengambil posisi untuk menghindari nyeri)	2) Pola napas berubah
3) Gelisah	3) Nafsu makan berubah
4) Frekuensi nadi meningkat	4) Proses berpikir terganggu
5) Sulit tidur	5) Menarik diri
	6) Berfokus pada diri sendiri diaphoresis

b. Nyeri kronis

Tabel 2 Tanda dan Gejala Nyeri Kronis

Tanda dan gejala mayor	Tanda dan gejala minor
Subjektif	Subjektif
1) Mengeluh nyeri	1) Merasa takut mengalami cedera yang berulang
2) Merasa tertekan atau depresi	Objektif
Objektif	1) Menunjukkan perilaku protektif, misalnya mengambil posisi untuk menghindari nyeri
1) Tampak meringis	2) Bersikap waspada
2) Gelisah	3) Pola tidur mengalami perubahan
3) Tidak mampu menyelesaikan aktivitas	4) Anoreksia
	5) Fokus menyempit
	6) Berfokus pada diri sendiri

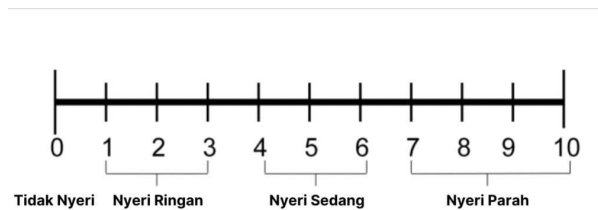
4. Pengukuran Skala Nyeri

Pengukuran skala nyeri digunakan untuk menentukan tingkat atau intensitas nyeri yang dirasakan seseorang. Salah satu instrumen yang paling sering digunakan ialah Numeric Pain Intensity Scale, yaitu metode penilaian nyeri berdasarkan keluhan yang dirasakan pasien selama 24 jam terakhir. Tingkat nyeri diklasifikasikan ke dalam kategori ringan, sedang, dan berat, kemudian dinyatakan menggunakan rentang skor 0 hingga 10. Menurut

Nurhanifah & Sari (2024), penilaian nyeri dibedakan menjadi tiga metode sebagai berikut.

a. Metode penilaian nyeri NRS (*Numeric Rating Scale*)

Numeric Rating Scale merupakan instrumen yang digunakan untuk mengukur intensitas nyeri pada pasien. Skala ini disajikan secara horizontal dan dibagi ke dalam segmen angka mulai dari 0 sampai 10. Angka 0 menunjukkan tidak adanya nyeri, sedangkan angka 10 menggambarkan nyeri dengan intensitas paling tinggi yang dapat mengganggu kemampuan seseorang dalam melakukan aktivitas



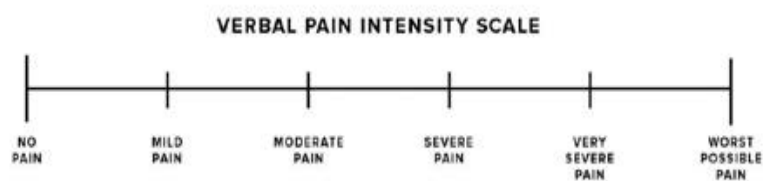
Gambar 1 Numeric pain intensity scale

Tabel 3 Numeric Pain Intensity Scale

Skala nyeri	Interprestasi
0	Tidak nyeri
1-3	Nyeri ringan
4-6	Nyeri sedang
7-10	Nyeri berat

b. Metode penilaian nyeri VRS (*verbal rating scale*)

Verbal Rating Scale (VRS) merupakan metode yang digunakan untuk menilai intensitas nyeri melalui pemberian skor yang disesuaikan dengan deskripsi verbal yang dipilih oleh pasien. Instrumen ini menggunakan kata-kata yang mewakili tingkat intensitas nyeri yang berbeda sehingga dapat menggambarkan derajat nyeri yang dirasakan.



Gambar 2 Verbal Pain Intensity Scale

Tabel 4 Verbal Pain Intensity Scale

Deskripsi	Angka
1. No pain (tidak ada nyeri)	0
2. Mild pain (nyeri ringan)	1
3. Moderate pain (nyeri sedang)	2
4. Severe pain (nyeri berat)	3
5. Very severe (nyeri sangat berat)	4
6. Worst possible pain (nyeri paling heratt)	5

c. Metode penilaian nyeri VAS (*visual Analog Scale*)

Visual Analog Scale (VAS) merupakan instrumen yang digunakan untuk mengukur intensitas nyeri dan dikenal sebagai salah satu metode yang paling efisien serta banyak dimanfaatkan dalam penelitian maupun praktik klinis. Penggunaan VAS tidak dianjurkan pada pasien pascaoperasi karena pelaksanaannya memerlukan kemampuan koordinasi visual, keterampilan motorik, dan tingkat konsentrasi yang baik.



Gambar 3 Visual analog scale

Pengkajian nyeri menggunakan PQRST:

P : *Palliative/Provocative*, yaitu faktor yang mengurangi nyeri maupun memperberat nyeri.

Q : *Quality*, yaitu karakteristik nyeri yang meliputi frekuensi, durasi keluhan, serta deskripsi sifat nyeri yang dirasakan

R : *Region*, yaitu lokasi asal nyeri beserta penyebarannya

S : *Severity*, yaitu tingkat keparahan nyeri yang dinilai menggunakan skala nyeri 1 sampai 10.

T : *Time*, yaitu waktu munculnya keluhan serta lamanya nyeri dirasakan.

B. Konsep Nyeri Punggung Bawah pada Ibu Hamil

1. Definisi

Nyeri punggung bawah merupakan rasa tidak nyaman yang dirasakan pada daerah punggung bawah oleh ibu hamil trimester III. Selama masa kehamilan, kondisi ini terjadi akibat pembesaran rahim dan peningkatan berat badan yang menyebabkan otot bekerja lebih berat sehingga memicu peregangannya pada otot maupun sendi (Wulan et al., 2024).

2. Etiologi

Penyebab nyeri punggung bawah pada ibu hamil umumnya berkaitan dengan mulai mengendurnya sendi panggul yang sebelumnya stabil selama kehamilan. Seiring bertambah besarnya ukuran perut, keseimbangan tubuh ibu hamil mengalami perubahan. Selain itu, nyeri punggung juga dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti peningkatan berat badan selama kehamilan, perubahan bentuk tubuh, serta pergeseran pusat gravitasi. Kondisi tersebut mengakibatkan terjadinya lordosis dan rotasi anterior panggul yang dapat meningkatkan maupun menurunkan ketegangan pada panggul dan tulang belakang lumbal. Aktivitas selama masa kehamilan, aktivitas sehari-hari juga dapat berperan sebagai faktor yang memicu timbulnya nyeri punggung (Safitri & Desmawati, 2023).

3. Tanda dan gejala

Nyeri umumnya muncul ketika ibu hamil membungkukkan tubuh ke arah depan. Kondisi tersebut disebabkan oleh keterbatasan rentang gerak pada tulang belakang lumbal yang dapat memperberat keluhan nyeri punggung. Keluhan nyeri juga dapat dirasakan saat berjalan, menaiki tangga, berdiri dengan satu kaki, maupun ketika bangkit dari posisi berbaring. Nyeri punggung bawah tidak hanya dirasakan pada daerah tulang belakang, tetapi juga dapat menjalar ke panggul, paha, hingga simfisis pubis. Selama kehamilan, nyeri punggung dapat muncul sejak awal masa gestasi dengan tingkat keparahan yang berbeda-beda pada setiap trimester. Pada trimester pertama, peningkatan hormon relaksin menyebabkan ligamen tulang belakang menjadi lebih renggang sehingga stabilitas tulang

belakang berkurang. Memasuki trimester berikutnya, rasa nyeri semakin meningkat akibat perubahan pusat gravitasi tubuh dan pembesaran rahim. Menjelang akhir kehamilan, ukuran rahim yang semakin membesar menyebabkan tulang belakang menopang beban yang lebih besar sehingga nyeri punggung menjadi semakin berat, bahkan dapat dirasakan sepanjang hari (Safitri & Desmawati, 2023).

4. Patofisiologi

Patofisiologi nyeri pada kehamilan trimester III berpusat pada nosiseptor yang peka di periosteum vertebra, ligamen, dan fasia otot (PPNI, 2017). Peningkatan kelenturan ligamen sebagai akibat pengaruh hormon relaksin menyebabkan sendi panggul menjadi lebih longgar. Pertumbuhan janin yang semakin besar menyebabkan otot-otot ekstensor lumbal bekerja melebihi kapasitas normalnya sehingga memicu spasme otot dan mengaktifkan nosiseptor yang kemudian menghantarkan impuls nyeri ke sistem saraf pusat (Cunningham et al., 2022).

C. Latihan Pelvic Rocking

1. Definisi

Pelvic rocking merupakan latihan yang melibatkan gerakan-gerakan kecil pada area panggul. Latihan ini termasuk salah satu bentuk latihan yang efektif dan memberikan berbagai manfaat. Pelaksanaan *pelvic rocking* dapat membantu memperkuat otot-otot perut dan punggung bawah. Selain itu, latihan ini mampu mengurangi tekanan pada daerah pinggang dengan menggeser posisi janin ke arah depan sehingga beban pada punggung ibu

berkurang untuk sementara. *Pelvic rocking* juga dapat menurunkan tekanan pada pembuluh darah di sekitar uterus serta mengurangi tekanan pada kandung kemih (vesika urinaria). Di samping itu, latihan ini membantu ibu merasa lebih rileks dan mendukung kelancaran proses pencernaan (Wulan et al., 2023).

2. Manfaat Latihan Pelvic Rocking

- a. Reduksi Nyeri Punggung: Membantu meregangkan otot-otot punggung bawah sekaligus meningkatkan pelepasan hormon endorfin alami sehingga intensitas nyeri dapat berkurang (Indargairi et al., 2025).
- b. Optimalisasi Posisi Janin: Membantu proses masuknya janin ke pintu atas panggul (PAP) serta mendukung posisi anterior janin yang lebih ideal untuk persalinan (Phillippi & Kantrowitz-Gordon, 2024).
- c. Kemajuan Persalinan: Membantu mempercepat pembukaan serviks serta mempersingkat durasi kala I persalinan melalui pemanfaatan gaya gravitasi dan mobilisasi panggul (Navelia et al., 2025).
- d. Kesehatan Parineum: Membantu meningkatkan elastisitas otot dasar panggul sehingga dapat menurunkan risiko terjadinya robekan perineum selama proses persalinan

3. Teknik *pelvic rocking*

Latihan *pelvic rocking* dilakukan dengan menggunakan bola. Ibu hamil duduk di atas bola, kemudian menggerakkan panggul secara perlahan ke arah depan dan belakang, ke sisi kanan dan kiri, serta melakukan gerakan memutar atau melingkar

Gambar 4 Pelvic rocking gerakan kedepan kebelakang dan kesamping



D. Birthing Ball

1. Definisi

Birthing ball merupakan bola terapi yang digunakan untuk membantu ibu pada fase inpartu kala I memperoleh posisi yang mendukung kemajuan proses persalinan. Selain itu, *birthing ball* dapat dimanfaatkan dalam berbagai variasi posisi. *Birthing ball* merupakan bola terapi berukuran cukup besar yang memiliki bentuk menyerupai *gym ball*. Perbedaannya terletak pada ukuran *birthing ball* yang lebih besar, dengan diameter sekitar 65 hingga 75 cm setelah dikembangkan. Bola ini dirancang secara khusus agar tidak mudah tergelincir saat digunakan di atas lantai, sehingga aman digunakan oleh ibu hamil, termasuk selama proses persalinan (Mutoharoh et al., 2019).

2. Manfaat

Penggunaan *birthing ball* memberikan berbagai manfaat, antara lain membantu meningkatkan aliran darah menuju rahim, plasenta, dan janin, mengurangi tekanan, serta memberikan kenyamanan pada lutut dan pergelangan kaki. Selain itu, *birthing ball* memberikan tekanan balik pada daerah perineum dan menjaga posisi paha tetap tegak. Posisi tersebut bekerja memanfaatkan gaya gravitasi sehingga membantu penurunan bayi ke dasar panggul dan mempercepat proses persalinan. Di samping itu, penggunaan *birthing ball* juga dapat membantu mengoptimalkan posisi bayi selama kehamilan dan persalinan. Latihan menjaga keseimbangan tubuh di atas bola turut berperan dalam memperkuat otot punggung serta membantu mempersiapkan posisi bayi menjelang kelahiran (Mutoharoh et al., 2019).

3. Mekanisme Birthing Ball

Birthing ball merupakan bola terapi berukuran besar yang bentuknya menyerupai *gym ball*. Setelah dipompa, ukuran bola ini umumnya mencapai diameter sekitar 65 hingga 75 cm. Beberapa gerakan yang aman dilakukan menggunakan *birthing ball* pada ibu hamil trimester III meliputi sebagai berikut :

1) Ibu hamil duduk atas *birthing ball*

Posisi duduk di atas *birthing ball* memudahkan ibu hamil melakukan gerakan rotasi panggul di atas bola. Gerakan tersebut membantu menjaga kelenturan perineum serta mempertahankan keterbukaan otot-otot di sekitar panggul sehingga dapat mendukung kelancaran proses persalinan. Pada kala I persalinan, posisi ini juga mempermudah pendamping

persalinan memberikan sentuhan atau pijatan pada area tulang belakang dan panggul ibu. Latihan dilakukan dengan menggerakkan panggul secara memutar, ke arah kanan dan kiri, serta maju dan mundur selama kurang lebih 10 menit.

2) Berdiri bersandar di atas bola

Posisi berdiri dengan bersandar pada birthing ball yang diletakkan di atas kursi atau meja memberikan kenyamanan bagi ibu bersalin ketika melakukan latihan. Posisi ini memungkinkan tubuh bergerak mengayun secara perlahan sehingga memberikan efek relaksasi. Gerakan dilakukan dengan rotasi ke arah kanan dan kiri serta maju dan mundur selama sekitar 10 menit.

3) Berlutut dan bersandar di atas bola

Posisi berlutut dengan tubuh bersandar pada birthing ball dapat meningkatkan kenyamanan ibu bersalin saat melakukan latihan. Gerakan yang dilakukan meliputi rotasi ke kanan dan ke kiri, serta gerakan maju dan mundur selama kurang lebih 10 menit.

E. Konsep Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan tahapan awal yang sangat penting dalam proses asuhan keperawatan untuk memperoleh data dasar pasien secara tepat dan akurat (Rachmawati et al., 2024). Pengkajian merupakan proses yang bersifat dinamis dan mencakup empat komponen utama, yaitu pengumpulan data secara sistematis, validasi data, pengelompokan data,

serta pendokumentasian hasil pengkajian (Sujati et al., 2023). Pelaksanaan pengkajian dilakukan melalui beberapa metode, meliputi wawancara (anamnesis), observasi, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan diagnostik.

Data yang perlu dikumpulkan dalam format asuhan keperawatan maternitas antenatal care meliputi beberapa aspek berikut.

a. Riwayat Kehamilan

1) Identitas Ibu dan Suami

- a) Nama: dikaji untuk memastikan identitas ibu dan suami.
- b) Umur: dikaji guna menentukan tingkat risiko kehamilan. Kehamilan pada usia di bawah 16 tahun berisiko karena organ reproduksi dan kondisi psikologis belum berkembang secara optimal. Sebaliknya, kehamilan pada usia di atas 35 tahun berkaitan dengan penurunan kondisi kesehatan ibu sehingga berpotensi meningkatkan risiko komplikasi.
- c) Agama: dikaji untuk mengetahui keyakinan atau agama yang dianut oleh pasien..
- d) Suku bangsa: dikaji untuk mengidentifikasi suku bangsa yang dimiliki pasien serta memahami latar belakang etnisnya
- e) Pendidikan: dikaji untuk menilai tingkat pengetahuan ibu hamil dan kemampuannya dalam menerima serta memahami informasi.
- f) Pekerjaan: dikaji untuk memperoleh informasi mengenai aktivitas yang dilakukan ibu hamil selama trimester III serta mengetahui pendapatan keluarga.

- g) Alamat: dikaji untuk memperoleh informasi mengenai tempat tinggal pasien sekaligus memahami kondisi lingkungan tempat pasien berdomisili.
 - h) Nomor telepon: dikaji sebagai sarana untuk memastikan pasien dapat dihubungi dengan mudah apabila diperlukan.
 - i) Golongan darah: dikaji untuk mengidentifikasi golongan darah yang dimiliki pasien.
- 2) Alasan kunjungan, dikaji untuk mengetahui tujuan ibu hamil datang ke fasilitas pelayanan kesehatan. Umumnya, kunjungan dilakukan dalam rangka pemeriksaan antenatal care atau karena adanya keluhan nyeri punggung.
- 3) Keluhan utama , Pada umumnya, ibu hamil trimester III menyampaikan keluhan berupa nyeri punggung saat menjalani kunjungan antenatal care.
- 4) Riwayat menstruasi
- a) Menarche: dikaji meliputi usia saat menarche, pola siklus menstruasi, jumlah atau volume darah menstruasi, lamanya menstruasi, serta keluhan yang dialami selama menstruasi, misalnya kram perut.
 - b) HPHT (Hari Pertama Haid Terakhir): dikaji untuk membantu perawat menentukan perkiraan tanggal persalinan serta menghitung usia kehamilan.

- c) Taksiran persalinan (TP): dikaji untuk mengetahui estimasi waktu persalinan.
- 5) Riwayat pernikahan dikaji untuk mengetahui kondisi kehidupan rumah tangga pasien.
- 6) Riwayat kehamilan, persalinan, dan masa nifas terdahulu perlu dikaji, yang meliputi:
 - a) Jumlah kehamilan.
 - b) Usia kehamilan.
 - c) Jenis persalinan.
 - d) Penolong persalinan.
 - e) Kondisi selama proses persalinan, termasuk adanya penyulit.
 - f) Keadaan pada masa postpartum atau nifas.
 - g) Kondisi anak, meliputi jenis kelamin, panjang badan, dan BBL
- 7) Riwayat kehamilan saat ini
 - a) kaji kehamilan beberapa, persalinan beberapa, serta riwayat abortus atau tidak. Pengkajian dilakukan menggunakan status G, P, A (gravidarum, partus, dan abortus).
 - b) Frekuensi antenatal care: kaji tempat dan jumlah kunjungan antenatal care yang telah dilakukan. Selain itu, tanyakan apakah ibu telah mengikuti program pencegahan penularan infeksi HIV,

obat maupun suplemen yang dikonsumsi, pelaksanaan screening imunisasi, serta pendidikan kesehatan yang telah diterima.

- c) Trimester II: kaji waktu pertama kali ibu merasakan gerakan janin, frekuensi pergerakan janin dalam sehari, serta keluhan yang dirasakan selama periode tersebut.
 - d) Trimester III, pengkajian meliputi waktu pertama kali gerakan janin dirasakan, frekuensi gerakan janin dalam satu hari, serta keluhan yang dialami ibu. Selain itu, perlu dikaji penggunaan obat dan suplemen selama kehamilan serta pendidikan kesehatan yang telah diterima.
 - e) Riwayat penggunaan kontrasepsi perlu dikaji untuk memperoleh gambaran mengenai metode kontrasepsi yang pernah digunakan sebelumnya serta perencanaan kontrasepsi yang akan digunakan setelah persalinan.
- 8) Riwayat kesehatan ibu maupun keluarga perlu dikaji untuk mengetahui adanya riwayat penyakit genetik dalam keluarga, mengidentifikasi potensi masalah yang dapat muncul selama kehamilan, serta menentukan langkah pencegahan dan pengendalian yang sesuai.

9) Pola fungsional kesehatan

- 1) Pola manajemen kesehatan–persepsi kesehatan: Pengkajian pola ini bertujuan menggambarkan persepsi pasien terhadap kondisi kesehatan dan kesejahteraannya, cara pasien mengelola

kesehatan, termasuk frekuensi kunjungan ke fasilitas pelayanan kesehatan, kepatuhan menjalani terapi di rumah, serta pengetahuan mengenai upaya pencegahan.

- 2) Pola metabolik–nutrisi: Pola metabolik-nutrisi mencakup pengkajian frekuensi makan, jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi, serta makanan dan minuman yang dihindari. Asupan nutrisi yang tidak mencukupi dapat memengaruhi produksi ASI. Pada trimester III, ibu hamil umumnya mengalami peningkatan kebutuhan dan konsumsi makanan.
- 3) Pola eliminasi: Pengkajian pola eliminasi meliputi fungsi ekskresi, seperti frekuensi, konsistensi, jumlah, dan bau feses, serta jumlah, warna, dan frekuensi berkemih. Pada ibu hamil trimester III, posisi kepala janin yang semakin turun dapat menekan kandung kemih sehingga frekuensi buang air kecil meningkat, sekitar 8 sampai 9 kali per hari, terutama pada malam hari.
- 4) Pola aktivitas–latihan: Pola ini menggambarkan aktivitas harian dan kebiasaan latihan yang dilakukan selama kehamilan. Pengkajian bertujuan mengetahui pengaruh aktivitas terhadap kondisi kesehatan ibu. Pada trimester III, ibu hamil dianjurkan untuk lebih banyak beristirahat dan melakukan aktivitas ringan karena cenderung lebih mudah merasa lelah.
- 5) Pola istirahat–tidur: Pengkajian pola istirahat dan tidur meliputi lama tidur, frekuensi tidur siang, serta cara pasien memanfaatkan

waktu istirahat. Tujuannya untuk menilai apakah kebutuhan istirahat ibu telah terpenuhi. Pada trimester III, ibu hamil sering mengalami gangguan tidur akibat meningkatnya frekuensi buang air kecil pada malam hari dan kesulitan menemukan posisi tidur yang nyaman karena ukuran perut yang semakin membesar.

- 6) Pola persepsi–kognitif: Pengkajian pola persepsi-kognitif bertujuan menggambarkan pengalaman nyeri yang dialami pasien, termasuk pengkajian menggunakan metode PQRST serta upaya yang dilakukan pasien untuk mengurangi nyeri.
- 7) Pola konsep diri–persepsi diri: Pengkajian pola ini bertujuan menggambarkan kondisi sosial pasien, seperti pekerjaan, keluarga, dan kelompok sosial, identitas pribadi yang mencakup kelebihan maupun kelemahan diri, kondisi fisik termasuk bagian tubuh yang paling disukai dan kurang disukai, harga diri, serta riwayat masalah fisik yang mungkin dimiliki. Pada trimester III, ibu hamil umumnya mengalami kecemasan menjelang persalinan.
- 8) Pola hubungan–peran: Pengkajian meliputi peran pasien di dalam keluarga, tingkat kepuasan terhadap peran tersebut, sistem dan struktur pendukung keluarga, keterlibatan dalam proses pengambilan keputusan, serta interaksi pasien dengan orang

lain. Pada trimester III, ibu hamil mulai dipersiapkan untuk menjalani transisi menuju peran sebagai seorang ibu.

- 9) Pola reproduktif–seksualitas: Pengkajian pola reproduktif-seksualitas mencakup aspek reproduksi, aktivitas seksual, menstruasi, jumlah keturunan, serta pengetahuan mengenai kebersihan organ reproduksi. Selama trimester III, ibu dan suami umumnya belum melakukan aktivitas seksual.
- 10) Pola toleransi terhadap stres–koping: Pengkajian pola ini bertujuan menggambarkan penyebab stres, tingkat stres yang dialami, respons terhadap stres, serta strategi koping yang biasa digunakan pasien untuk mengatasi kondisi tersebut.
- 11) Pola keyakinan–nilai: Pengkajian dilakukan untuk mengetahui latar belakang budaya, tujuan hidup pasien, keyakinan yang dianut, serta nilai dan adat budaya yang berkaitan dengan kesehatan.

b. Pemeriksaan fisik

- 1) Keadaan umum: Pemeriksaan keadaan umum dilakukan untuk menilai respons pasien terhadap lingkungan maupun orang di sekitarnya, apakah berada dalam kondisi baik, lemah, atau buruk. Penilaian menggunakan Glasgow Coma Scale (GCS) yang terdiri atas respons membuka mata (Eye), respons verbal (Verbal), dan respons motorik (Motor). Pada umumnya, ibu hamil trimester III mengeluhkan nyeri pada punggung bawah.

- 2) Pemeriksaan kesadaran, Pemeriksaan kesadaran dilakukan untuk menilai tingkat kesadaran pasien, seperti *compos mentis*, *apatis*, *somnolen*, maupun *stupor*.
- 3) Postur tubuh, Pengkajian postur tubuh bertujuan mengidentifikasi apakah postur tubuh ibu berada dalam kondisi normal atau mengalami *lordosis*.
- 4) Pemeriksaan tanda-tanda vital
 - a) Tekanan darah normal berada pada kisaran 90/90 mmHg hingga 140/90 mmHg.
 - b) Frekuensi nadi normal berkisar 60–100 kali/menit.
 - c) Suhu tubuh normal berada pada rentang 36,5°C hingga 37,5°C.
 - d) Frekuensi respirasi normal berkisar 16–20 kali/menit.
- 5) Pemeriksaan Antropometri
 - a) Pengukuran tinggi badan dilakukan sebagai bagian dari penilaian risiko kehamilan. Ibu hamil dengan tinggi badan kurang dari 145 cm termasuk dalam kelompok yang memiliki risiko lebih rendah.
 - b) Berat badan, Penilaian berat badan mencakup evaluasi terhadap total kenaikan berat badan selama masa kehamilan. Secara umum, peningkatan berat badan normal berkisar antara 9 kg hingga 12 kg.
 - c) Lingkar lengan atas (LILA), Pengukuran lingkar lengan atas dilakukan untuk menilai status gizi ibu hamil. Nilai normal berada di

atas 23,5 cm. Apabila hasil pengukuran berada di bawah batas tersebut, kondisi tersebut dapat mengindikasikan kekurangan energi kronis (KEK).

6) *Head to toe*

- a) Kepala dan leher: Pemeriksaan diawali dengan mengamati wajah ibu untuk menilai ada atau tidaknya pucat, kloasma, maupun edema. Selanjutnya dilakukan pemeriksaan mata guna mengevaluasi warna sklera yang seharusnya tampak putih serta kondisi konjungtiva apakah terlihat pucat. Rongga mulut juga diperiksa untuk mengidentifikasi adanya gigi berlubang sekaligus menilai kelembapan bibir. Pemeriksaan leher dilakukan untuk mendeteksi kemungkinan pembesaran kelenjar getah bening, pembesaran kelenjar tiroid, maupun pelebaran vena jugularis.
- b) Dada dan aksila: Pemeriksaan dada bertujuan menilai ada atau tidaknya gangguan pernapasan, keadaan puting apakah menonjol, kesimetrisan payudara, keberadaan sekresi kolostrum, serta hiperpigmentasi pada areola. Pemeriksaan aksila dilakukan untuk mengetahui kemungkinan pembesaran kelenjar getah bening (limfadenopati).
- c) Abdomen: Pemeriksaan abdomen meliputi palpasi menggunakan manuver Leopold I, II, III, dan IV, auskultasi denyut jantung janin, serta pengukuran tinggi fundus uteri dengan metode Mc Donald.

Pengukuran tersebut digunakan untuk memperkirakan usia kehamilan berdasarkan minggu, kemudian hasilnya dibandingkan dengan data hasil anamnesis mengenai Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT). Menurut rumus Mc Donald dalam Ningsih (2020), perhitungannya adalah sebagai berikut.

- 1) Usia kehamilan (dalam bulan) = tinggi fundus uteri (cm) $\times$ 2/7
- 2) Usia kehamilan (dalam minggu) = tinggi fundus uteri (cm) $\times$ 8/7.

Pada trimester pertama, pemeriksaan ultrasonografi Doppler umumnya mulai dilakukan sekitar usia kehamilan 10 minggu untuk mendeteksi denyut jantung janin, yang biasanya sudah dapat didengar pada usia kehamilan sekitar 12 minggu. Denyut jantung janin dalam kondisi normal berkisar antara 120–160 denyut per menit. Selain itu, pemeriksaan juga mencakup penilaian terhadap adanya linea nigra atau striae gravidarum, kondisi rahim apakah normal atau abnormal, serta kemampuan kandung kemih dalam proses berkemih.

- d) Genetalia: Periksa area vulva untuk memeriksa wasir, peningkatan keputihan atau keputihan, atau munculnya warna kebiruan pada mukosa vagina.
- e) Extremitas: Gunakan palu refleks untuk mengevaluasi refleks patela dan mendeteksi adanya edema, varises, serta mengukur pengosongan kapiler (CRT).

c. Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan laboratorium pada ibu hamil meliputi skrining PPIA, pemeriksaan HBsAg, hasil pemeriksaan sifilis yang diharapkan nonreaktif, kadar hemoglobin (Hb) trimester III ≥ 11 g%, hasil pemeriksaan urin negatif, serta kadar protein urin yang berada pada batas normal atau mengalami penurunan.

2. Diagnosis

Menurut Suryanda et al. (2023), diagnosis keperawatan merupakan penilaian klinis terhadap respons individu, keluarga, maupun komunitas terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang sedang dialami. Diagnosis tersebut menjadi landasan dalam menetapkan strategi intervensi agar luaran keperawatan yang diharapkan dapat tercapai. Pada kasus nyeri punggung bawah pada ibu hamil, diagnosis keperawatan yang digunakan ialah Gangguan Rasa Nyaman berhubungan dengan gangguan adaptasi kehamilan (D.0074).

Tabel 5 diagnosis keperawatan

Tanda dan gejala mayor	Tanda dan gejala minor
Subjektif	Subjektif
1) Mengeluhkan rasa tidak nyaman.	1) Mengeluhkan sulit tidur.
Objektif	2) Menyatakan tidak mampu rileks.
1) Tampak gelisah.	3) Mengeluhkan rasa kedinginan atau kepanasan.

4) Mengeluhkan rasa gatal.
5) Mengeluhkan mual.
6) Mengeluhkan kelelahan
Objektif
1) Menunjukkan tanda-tanda tertentu.
2) Tampak meringis atau menangis.
3) Terjadi perubahan pola eliminasi.
4) Mengalami perubahan postur tubuh.
5) Tampak iritabel

3. Rencana keperawatan

Tabel 6 Rencana Keperawatan

Diagnosis	Standar luaran	Intervensi Keperawatan
Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gangguan adaptasi kehamilan (D.0074)	L.08064 Status kenyamanan	1.08238 Manajemen Nyeri
	1) Rileks meningkat	Observasi
	2) Keluhan tidak nyaman menurun	1) Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri.
	3) Gelisah menurun	2) Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri.
	4) Keluhan sulit tidur menurun	3) Mengidentifikasi respons nonverbal terhadap nyeri.
	5) Keluhan kedinginan menurun	4) Mengidentifikasi faktor yang memperberat maupun mengurangi nyeri.
	6) Keluhan kepanasan menurun	5) Mengidentifikasi tingkat pengetahuan dan keyakinan pasien mengenai nyeri.
	7) Lelah menurun	6) Memantau keberhasilan terapi komplementer yang telah diberikan.
	8) Merintik menurun	Terapeutik
	9) Postur tubuh membaik	1) Memberikan intervensi
	10) Pola eliminasi membaik	

nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri, yaitu latihan pelvic rocking menggunakan birthing ball.

Edukasi

- 1) Memberikan edukasi kepada ibu hamil mengenai tujuan, manfaat, serta cara melakukan latihan pelvic rocking dengan birthing ball secara benar agar latihan dapat dilakukan secara mandiri dan aman sesuai kondisi kehamilan.
-

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan tahap pelaksanaan berbagai tindakan yang dilakukan perawat untuk membantu pasien mengatasi masalah kesehatan yang dialami sehingga kondisi kesehatannya dapat berkembang sesuai dengan luaran yang telah ditetapkan. Pada penelitian ini, implementasi keperawatan difokuskan pada manajemen nyeri melalui pemberian latihan *pelvic rocking* menggunakan *birthing ball*.

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah tahapan dalam proses keperawatan yang dilakukan melalui pengkajian data subjektif dan objektif guna menilai apakah tujuan asuhan telah tercapai. Selain itu, evaluasi digunakan untuk mengidentifikasi masalah yang masih memerlukan penyelesaian, dikaji

kembali, direncanakan ulang, maupun dinilai ulang. Hasil evaluasi menjadi dasar dalam memberikan umpan balik terhadap rencana asuhan keperawatan yang telah disusun. Penilaian dapat dilakukan oleh klien, perawat, maupun rekan sejawat. Dengan demikian, hasil evaluasi bermanfaat sebagai dasar untuk melakukan perubahan dan penyempurnaan rencana asuhan sehingga tindakan keperawatan dapat dimodifikasi sesuai kebutuhan.

Evaluasi keperawatan pada diagnosis Gangguan Rasa Nyaman berhubungan dengan gangguan adaptasi kehamilan menggunakan luaran Status Kenyamanan (L.08064), sedangkan luaran tambahan yang digunakan adalah Tingkat Nyeri (L.08066).

Tabel 7 evaluasi status kenyamanan

	Menurun	Cukup menurun	Sedang	Cukup meningkat	Meningkat
Rileks	1	2	3	4	5
	Meningkat	Cukup meningkat	Sedang	Cukup menurun	Menurun
Keluhan tidak nyaman	1	2	3	4	5
Gelisah	1	2	3	4	5
Kesulitan tidur	1	2	3	4	5
Keluhan kedinginan	1	2	3	4	5
Keluhan kedinginan	1	2	3	4	5
Lelah	1	2	3	4	5
Meintih	1	2	3	4	5
	Memburuk	Cukup memburuk	Sedang	Cukup membaik	Membaik
Postur tubuh	1	2	3	4	5
Pola eliminasi	1	2	3	4	5
Pola tidur	1	2	3	4	5

Tabel 8 evaluasi Tingkat nyeri

	Menurun	Cukup menurun	Sedang	Cukup meningkat	Meningkat
Kemampuan menuntaskan aktivitas	1	2	3	4	5
	Meningkat	Cukup meningkat	Sedang	Cukup menurun	Menurun
Keluhan nyeri	1	2	3	4	5
Meringis	1	2	3	4	5
Sikap protektif	1	2	3	4	5
Gelisah	1	2	3	4	5
Kesulitan tidur	1	2	3	4	5
	Memburuk	Cukup memburuk	Sedang	Cukup membaik	Membaik
Frekuensi nadi meningkat	1	2	3	4	5
Pola nafas	1	2	3	4	5
Tekanandarah	1	2	3	4	5

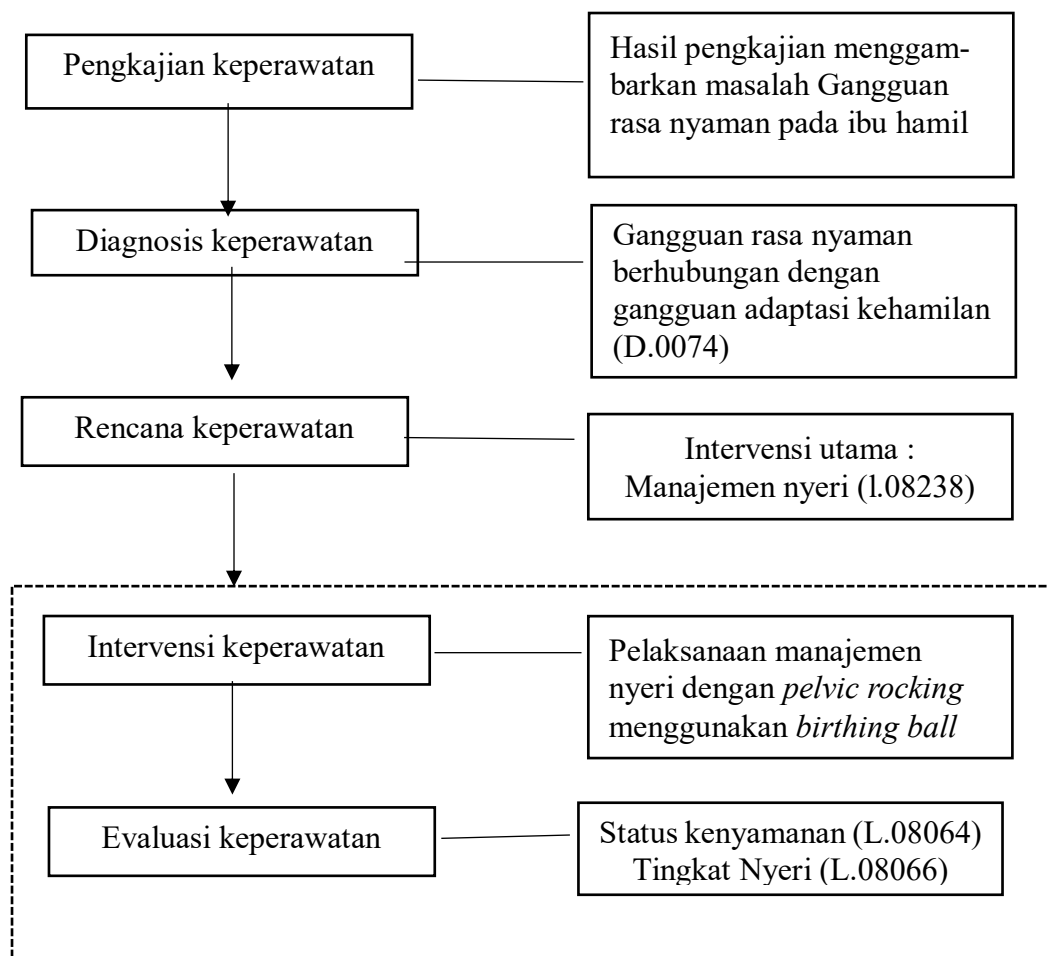
BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Rancangan Studi Kasus

Rancangan penelitian yang digunakan dalam studi ini adalah studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan. Pendekatan tersebut merupakan metode penelitian yang bertujuan mendeskripsikan atau menggambarkan suatu kondisi secara objektif melalui tahapan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, penetapan diagnosis, penyusunan intervensi, pelaksanaan tindakan, serta evaluasi.

B. Kerangka Studi Kasus



C. Definisi Istilah

1. Ibu Hamil

Ibu hamil trimester III adalah ibu dengan usia kehamilan 28–40 minggu, yaitu fase akhir kehamilan sebelum proses persalinan berlangsung.

2. Nyeri Punggung Bawah

Nyeri punggung bawah (NPB) pada masa kehamilan merupakan sensasi nyeri yang dirasakan pada daerah mulai dari atas tulang ekor (sakrum) hingga bagian bawah tulang rusuk (lumbal).

3. Latihan *pelvic rocking* dengan *birthing ball*

Latihan pelvic rocking menggunakan birthing ball merupakan salah satu terapi nonfarmakologis yang memanfaatkan bola persalinan berbahan karet elastis sebagai media untuk melakukan gerakan mengayunkan panggul secara berirama.

D. Subjek Studi Kasus

Subjek dalam penelitian ini terdiri atas dua orang ibu hamil yang mengalami nyeri punggung bawah dan memenuhi kriteria berikut.:

1. Kriteria inklusi

- a. Klien yang mengalami nyeri punggung bawah pada usia kandungan 28-40 minggu, tinggi badan 155-160 cm, dan nyeri sedang skala 6-8.
- b. Klien yang bersedia menjadi responden dan melakukan latihan *pelvic rocking* dengan *birthing ball*

2. Kriteria eksklusi

- a. Ibu hamil dengan riwayat persalinan/kehamilan buruk
- b. Gemeli
- c. Letak janin abnormal

E. Fokus Studi Kasus

1. Lokasi Studi Kasus

Pelaksanaan studi kasus dilakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tanjung Baru, Kabupaten Ogan Komering Ulu.

2. Waktu Studi Kasus

Pengumpulan data pada klien I dan klien II dilaksanakan masing-masing pada tanggal 13 April 2026 dan 18 April 2026.

F. Instrumen Dan Metode Pengumpulan Data

1. Instrument

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini meliputi format asuhan keperawatan, lembar penilaian intensitas nyeri menggunakan Numeric Rating Scale (NRS), lembar observasi manajemen nyeri, format evaluasi SLKI, SOP latihan *pelvic rocking* menggunakan *birthing ball*, *birthing ball*, kit (TTV), dan leaflet

2. Metode Pengumpulan Data

- a. Peneliti terlebih dahulu mengurus surat permohonan izin penelitian kepada Dinas Kesehatan sebagai persyaratan memperoleh izin pelaksanaan penelitian di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tanjung Baru.

- b. Setelah izin diperoleh, peneliti mendatangi UPTD Puskesmas Tanjung Baru untuk menyerahkan serta menunjukkan surat izin penelitian.
- c. Peneliti mengidentifikasi pasien kelolaan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tanjung Baru yang memenuhi kriteria penelitian, yaitu ibu hamil trimester III yang mengalami nyeri punggung bawah.
- d. Peneliti melaksanakan *informed consent* dengan memberikan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian, kemudian meminta persetujuan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian..
- e. Wawancara dilakukan secara langsung kepada responden untuk memperoleh informasi mengenai identitas serta riwayat kesehatan sehingga diperoleh data lisan yang dibutuhkan dalam penelitian.
- f. Observasi dilakukan pada ibu hamil trimester III yang mengalami nyeri punggung bawah untuk menilai tingkat kenyamanan serta memantau kondisi pasien selama proses asuhan keperawatan berlangsung.
- g. Dokumentasi digunakan sebagai metode pelengkap pengumpulan data melalui pencatatan seluruh informasi yang berkaitan dengan kondisi klien.

G. Etika Studi Kasus

Dalam pelaksanaan studi kasus, peneliti memperoleh rekomendasi dari Poltekkes Kemenkes Palembang Program Studi Keperawatan Baturaja serta izin dari lokasi penelitian. Penelitian dilaksanakan dengan menerapkan prinsip-prinsip etika sebagai berikut :

1. *Informed Consent* (Persetujuan Menjadi Responden)

Lembar persetujuan diberikan kepada calon responden yang memenuhi kriteria inklusi sebelum penelitian dilaksanakan. Apabila responden tidak bersedia mengikuti penelitian, peneliti tidak melakukan paksaan dan tetap menghormati hak setiap responden.

2. *Anonymity* (Tanpa Mencantumkan Identitas)

Kerahasiaan identitas responden dijaga dengan tidak mencantumkan nama pada dokumen penelitian. Sebagai gantinya, setiap responden diberi kode tertentu.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Seluruh informasi yang diperoleh dari responden dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Data yang dipublikasikan sebagai hasil penelitian hanya disajikan dalam bentuk kelompok data sehingga identitas responden tetap terlindungi.

BAB IV

HASIL STUDI KASUS

A. Keadaan Umum UPTD Puskesmas Tanjung Baru

1. Sejarah UPTD Puskesmas Tanjung Baru

UPTD Puskesmas Tanjung Baru mulai didirikan pada tahun 2015. Setelah memperoleh izin operasional, pelayanan kesehatan mulai diselenggarakan pada Maret 2016. Puskesmas ini merupakan hasil pemekaran dari UPTD Puskesmas Sukaraya dan UPTD Puskesmas Kemalaraja.

2. Lokasi UPTD Puskesmas Tanjung Baru

Pelaksanaan studi kasus dilakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tanjung Baru yang berlokasi di Desa Tanjung Baru, Kecamatan Baturaja Timur, Kabupaten Ogan Komering Ulu. Luas wilayah kerjanya mencapai 48,14405 km² dengan batas administrasi sebagai berikut :

- a. Sebelah utara berbatasan dengan wilayah kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung.
- b. Sebelah selatan berbatasan dengan wilayah Batumarta II.
- c. Sebelah barat berbatasan dengan wilayah kerja UPTD Puskesmas Kemalaraja.
- d. Sebelah timur berbatasan dengan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (OKU Timur).

Wilayah kerja UPTD Puskesmas Tanjung Baru meliputi satu desa dan dua kelurahan, yaitu Desa Tanjung Baru, Kelurahan Kemelak, dan

Kelurahan Sepancar. Untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat, UPTD Puskesmas Tanjung Baru didukung oleh tiga Puskesmas Pembantu (Pustu), yaitu Pustu Tanjung Baru, Pustu Kemelak, dan Pustu Sepancar.

Selain itu, pelayanan kesehatan dasar juga diperkuat oleh lima Pos Kesehatan Desa (Poskesdes) yang berada di beberapa wilayah, yaitu Poskesdes Tanjung Baru, Poskesdes Kemelak, Poskesdes Sepancar, Poskesdes Lubuk Dingin, dan Poskesdes Tegal Arum. Keberadaan Puskesmas Pembantu dan Poskesdes tersebut bertujuan memperluas jangkauan pelayanan kesehatan sehingga masyarakat lebih mudah memperoleh akses layanan serta mendukung pemerataan pelaksanaan program kesehatan di seluruh wilayah kerja UPTD Puskesmas Tanjung Baru.

3. Visi dan Misi

a. Visi

Menjadikan Puskesmas Tanjung Baru mandiri, menuju pelayanan prima tahun 2024.

b. Misi

- 1) Memberikan pelayanan kesehatan yang menjangkau semua lapisan masyarakat.
- 2) Melaksanakan pelayanan yang bermutu sesuai standar prosedur operasional (SPO) dalam setiap pelayanan.

- 3) Menggerakkan serta membudayakan masyarakat agar menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat.
- 4) Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui upaya promotif dan preventif.

c. Moto

Melayani dengan HATI (Hangat, Amanah, Tepat, dan Informatif).

B. Hasil Studi Kasus

Hasil Pengkajian Kasus

Kasus I

Pengkajian pada klien pertama dilaksanakan pada tanggal 13 April 2026 pukul 10.00 WIB. Pengkajian dilakukan terhadap seorang klien berinisial Ny. L, berusia 27 tahun, beragama Islam, memiliki tinggi badan 157 cm, bertempat tinggal di Kemelak, dan berstatus sebagai ibu rumah tangga. Keluhan utama yang disampaikan klien adalah nyeri punggung bawah. Berdasarkan data subjektif, klien mengungkapkan bahwa nyeri muncul ketika melakukan aktivitas sehari-hari sehingga mengganggu waktu istirahat dan menyebabkan kesulitan tidur. Klien menjelaskan bahwa intensitas nyeri meningkat saat beraktivitas dan berkurang ketika beristirahat. Nyeri yang dirasakan bersifat pegal disertai rasa tertarik, berlokasi di daerah punggung bawah dengan penjaran hingga bokong sebelah kanan. Skala nyeri yang dilaporkan sebesar 6. Klien juga menyatakan bahwa nyeri bersifat hilang timbul dan terutama dirasakan ketika melakukan aktivitas. Data objektif menunjukkan bahwa klien tampak meringis, terlihat gelisah, serta mengalami perubahan postur tubuh.

Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 100/60 mmHg, suhu tubuh 36,5°C, frekuensi nadi 86 kali/menit, dan frekuensi respirasi 20 kali/menit.

Kasus II

Pengkajian terhadap klien kedua dilakukan pada tanggal 13 April 2026 pukul 15.30 WIB. Klien berinisial Ny. Y, berusia 38 tahun, beragama Islam, memiliki tinggi badan 159 cm, berprofesi sebagai ibu rumah tangga, dan berdomisili di Air Karang. Keluhan utama yang disampaikan klien berupa nyeri pada punggung bawah. Berdasarkan data subjektif, klien menjelaskan bahwa nyeri mulai dirasakan seiring bertambahnya usia kehamilan. Kondisi tersebut menyebabkan gangguan tidur. Klien mengungkapkan bahwa nyeri semakin berat ketika berdiri dalam waktu lama maupun saat melakukan aktivitas, sedangkan keluhan berkurang ketika beristirahat. Nyeri digambarkan sebagai rasa pegal disertai sensasi tertarik yang berlokasi di punggung bawah. Intensitas nyeri menurut Numeric Rating Scale (NRS) berada pada skala 5, dengan karakteristik hilang timbul terutama ketika beraktivitas. Data objektif menunjukkan bahwa klien tampak meringis, terlihat gelisah, serta mengalami perubahan postur tubuh. Pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 90/60 mmHg, frekuensi nadi 82 kali/menit, frekuensi respirasi 18 kali/menit, dan suhu tubuh 36,7°C.

1. Analisis Data

Tabel 9
Analisa Data Klien I

Tanggal		Klien I	Etiologi	Masalah
13/04/2026	Ds :		Gangguan	Gangguan Rasa
Hari ke-1	1.	Klien mengatakan nyeri punggung bawah saat beraktivitas	Adaptasi Kehamilan	Nyaman (D.0074)
	2.	Klien mengungkapkan nyeri menjalar dari punggung bawah hingga bokong sebelah kanan.		
	3.	Klien mengeluhkan kesulitan tidur akibat nyeri.		
	4.	Klien mengatakan intensitas nyeri berada pada skala 6.		
	Do :			
	1.	Klien tampak meringis		
	2.	Klien tampak gelisah		
	3.	Klien tampak postur tubuh berubah		
		TD : 100/60		
		MmHg		
		RR : 20x/M		
		N : 86x/M		
		S :36,5 ⁰ C		

Tabel 10
Analisa Data Klien II

Tanggal	Klien II	Etiologi	Masalah
13/04/2026 Hari ke-1	Ds : 1. Klien mengatakan nyeri punggung bawah sejak usia kehamilan membesar 2. Klien mengeluhkan sulit tidur akibat nyeri yang dialami. 3. Klien mengatakan intensitas nyeri berada pada skala 5. Do : 1. Klien tampak meringis 2. Klien tampak gelisah TD : 90/60 MmHg RR : 18x/M N : 82x/M S :36,7 ⁰ C	Gangguan Adaptasi Kehamilan	Gangguan Rasa Nyaman (D.0074)

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan, penulis menetapkan diagnosis keperawatan yang muncul pada kedua klien sebagaimana disajikan berikut :

Tabel 11
Diagnosa Keperawatan

Klien I	Klien II
Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gangguan adaptasi kehamilan (D.0074)	Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gangguan adaptasi kehamilan (D.0074).

3. Intervensi Keperawatan

Tabel 12
Intervensi Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Luaran (Kriteria Hasil)	Intervensi
Gangguan Rasa Nyaman berhubungan dengan Gangguan Adaptasi Kehamilan (D.0074)	Status (L.08064) Status kenyamanan meningkat dengan kriteria hasil : 1. keluhan tidak nyaman menurun 2. Tingkat kegelisahan menurun. 3. keluhan sulit tidur berkurang. 4. Merintih menurun 5. Postur tubuh membaik Tingkat Nyeri (L.08066) Tingkat Nyeri Menurun dengan Kriteria Hasil : 1. Keluhan nyeri menurun 2. Meringis menurun 4. Gelisah menurun 5. Keluhan sulit tidur menurun 6. Frekuensi nadi membaik 7. Pola nafas membaik	Intervensi Utama : 1) Manajemen Nyeri (I.08238) <i>Observasi :</i> 1. Kaji lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri. 2. Nilai skala nyeri yang dirasakan klien. 3. Identifikasi respon nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 5. Kaji pengetahuan serta keyakinan klien mengenai nyeri. 6. Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri 7. Nilai dampak nyeri terhadap kualitas hidup klien.terapi komplementer yang sudah diberikan 9. Monitor efek samping penggunaan analgetik <i>Terapeutik :</i> 1. Berikan intervensi nonfarmakologis untuk

membantu mengurangi nyeri, yaitu latihan *pelvic rocking* menggunakan *birthing ball*.

2. Kendalikan faktor lingkungan yang dapat memperberat nyeri, seperti suhu ruangan, pencahayaan, dan kebisingan.

3. Fasilitasi istirahat dan tidur

4. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri

Edukasi :

1. Jelaskan penyebab periode dan pemicu nyeri

2. Jelaskan strategi meredakan nyeri

3. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri

4. Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat

5. Ajarkan teknik nonfarmakologis berupa latihan *pelvic rocking* menggunakan *birthing ball* sebagai upaya mengurangi nyeri punggung bawah.

Kolaborasi :

1. Lakukan kolaborasi dalam pemberian analgesik apabila terdapat indikasi atau diperlukan.

4. Implementasi Keperawatan dan Evaluasi Keperawatan

Tabel 13
Implementasi Kasus dan Evaluasi Keperawatan Kasus I

Pelaksanaan	Kasus I	Evaluasi
Implementasi Hari I 13/04/2026	Jam pelaksanaan : 10.00 WIB 1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri Respons :	Jam Evaluasi : 10.30 WIB S : - Klien mengatakan nyeri punggung bawah dengan skala nyeri 6 menurun menjadi 5 - Klien mengatakan sulit tidur

	Klien menyampaikan bahwa nyeri pada punggung bawah yang dirasakan berada pada skala 8.	O ; - Keluhan nyeri (1) - Klien tampak Meringis (1) - Klien gelisah (1)
2.	Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri Respons : Klien mengatakan nyeri bertambah saat beraktivitas dan berkurang saat beristirahat	- Klien mengatakan kesulitan tidur (1) - Klien tampak rileks (1) - Keluhan tidaknyaman (1) - Postur tubuh (3) A : Gangguan rasa nyaman belum teratasi
3.	Menjelaskan penyebab nyeri punggung bawah selama kehamilan Respons : Klien mengatakan memahami penjelasan yang diberikan	P : Intervensi dilanjutkan
4.	Mendemostrasikan gerakan <i>pelvic rocking</i> dengan <i>birthing ball</i> Respons : Klien memperhatikan penjelasan dan bersedia mengikuti latihan	
5.	Klien diberikan latihan <i>pelvic rocking</i> menggunakan <i>birthing ball</i> dengan durasi sekitar 20–30 menit. Respons : Klien mampu mengikuti latihan dengan baik dan kooperatif	
6.	Melakukan kontrak pertemuan selanjutnya Respons : Klien bersedia melakukan latihan berikutnya	
Implementasi Hari 2	Jam pelaksanaan 10.00 WIB	Jam Evaluasi 10.40 WIB S :

14/04/2026	1.	Mengkaji ulang skala nyeri sebelum melakukan latihan pelvic rocking dengan birthing ball	- Klien mengatakan nyeri punggung bawah dengan skala nyeri 5 menurun menjadi 4
		Respons : Klien mengatakan skala nyeri 5	O ; - Keluhan nyeri (2) - Klien tampak meringis (3)
	2.	Melatih teknik <i>pelvic rocking</i> dengan <i>birthing ball</i>	- klien tampak gelisah (2) - Klien mengatakan kesulitan tidur (2)
		Respons : Klien mampu mengikuti latihan dengan baik	- Klien tampak rileks (2) - Keluhan tidaknyaman (2) - Postur tubuh (3)
	3.	Menganjurkan latihan dilakukan secara rutin	A : Gangguan rasa nyaman belum teratasi
		Respons : Klien bersedia melakukan latihan sesuai anjuran	P : Intervensi dilanjutkan
	4.	Melakukan kontrak pertemuan selanjutnya	
		Respons : Klien bersedia melakukan latihan berikutnya	
Implementasi Hari 3 15/04/2026	Jam pelaksanaan 10.00 WIB		Jam Evaluasi 10.40 WIB
	1.	Mengkaji tingkat nyeri sebelum melakukan latihan pelvic rocking dengan birthing ball	S : - Klien menyampaikan bahwa intensitas nyeri punggung bawah mengalami penurunan dari skala 4 menjadi skala 3
		Respons : Berdasarkan hasil pengkajian, klien melaporkan skala nyeri sebesar 4.	O ; - Keluhan nyeri (2) - Klien tampak meringis (3)
	2.	Melakukan latihan <i>pelvic rocking</i> dengan <i>birthing ball</i>	- Klien tampak gelisah (4) - Klien mengatakan kesulitan tidur (3)
		Respons : Klien mampu mengikuti latihan dengan baik	- Klien tampak rileks (3) - Keluhan tidaknyaman (3) - Postur tubuh (3)
	3.	Memberikan motivasi untuk latihan rutin	A : Gangguan rasa nyaman teratasi sebagian

Respons : Klien bersedia melanjutkan latihan			P : Intervensi dilanjutkan
Implementasi Hari 4 16/04/2026	4.	Melakukan kontrak pertemuan selanjutnya	
	Respons : Klien bersedia melakukan latihan berikutnya		
	Jam pelaksanaan 10.00 WIB		Jam Evaluasi 10.40 WIB
	1.	Mengkaji nyeri sebelum melakukan latihan <i>pelvic rocking</i> dengan <i>birthing ball</i>	S : - Klien mengatakan nyeri punggung bawah dengan skala nyeri 3 menurun menjadi 2
	Respons : Klien mengatakan skala nyeri 3		
	2.	Melakukan teknik latihan <i>pelvic rocking</i> dengan <i>birthing ball</i>	O ; - Keluhan nyeri (3) - Klien tampak meringis (3) - Klien tampak gelisah (4) - Klien mengatakan kesulitan tidur cukup menurun (4)
	Respons : Klien mengikuti latihan dengan baik		
	3.	Mengevaluasi kemampuan klien melakukan latihan <i>pelvic rocking</i> dengan <i>birthing ball</i>	- Klien tampak rileks (4) - Keluhan tidaknyaman (3) - Postur tubuh (4) A : Gangguan rasa nyaman hampir teratasi
	Respons : Klien mampu melakukan gerakan sesuai instruksi		
	4.	Melakukan kontrak pertemuan selanjutnya	P : Intervensi dilanjutkan
	Respons : Klien bersedia melakukan latihan berikutnya		
	Jam pelaksanaan 10.00 WIB		Jam Evaluasi 10.40 WIB
Implementasi Hari 5 17/04/2026	1.	Mengkaji nyeri sebelum melakukan latihan <i>pelvic rocking</i> dengan <i>birthing ball</i>	S : - Klien mengatakan nyeri punggung bawah dengan skala nyeri 2 menurun menjadi 1
Respons : Klien mengatakan skala nyeri 2			O ;

	2.	Melatih gerakan latihan <i>pelvic rocking</i> dengan <i>birthing ball</i> Respons : Klien mengikuti latihan dengan baik	- Keluhan nyeri (4) - Klien tampak meringis (5) - klien tampak gelisah (4) -Klien mengatakan kesulitan tidur (5) - Klien tampak rileks (5)
	3.	Melakukan kontrak pertemuan selanjutnya Respons : Klien bersedia melakukan latihan berikutnya	- Keluhan tidaknyaman (4) - Postur tubuh (4) A : Masalah gangguan rasa nyaman menunjukkan kondisi hampir teratasi.
Implementasi Hari 6 18/04/2026	Jam pelaksanaan 10.00 WIB	P : Intervensi dilanjutkan Jam Evaluasi 10.40 WIB S :	
	1.	Mengkaji ulang skala nyeri sebelum melakukan latihan <i>pelvic rocking</i> dengan <i>birthing ball</i> Respons : Klien mengatakan skala nyeri 1	- Klien mengatakan nyeri punggung bawah dengan skala nyeri 1 menurun menjadi 1 - Klien mengatakan sudah merasa lebih nyaman setelah dilakukan latihan <i>pelvic rocking</i> dengan <i>birthing ball</i> selama 6 hari
	2.	Melakukan <i>pelvic rocking</i> Respons : Klien mampu melakukan latihan secara mandiri	O ; - Intensitas nyeri mengalami penurunan dari skala 6 sebelum tindakan menjadi skala 1 setelah pelaksanaan intervensi selama enam hari.
	3.	Mengevaluasi hasil latihan Respons : Klien mengatakan nyeri berkurang dan merasa lebih nyaman	- Keluhan nyeri (5) - Klien tampak meringis (5) - Klien tampak gelisah (5) -Klien mengatakan kesulitan tidur (5) - Klien tampak rileks (5) - Keluhan tidaknyaman (5) - Postur tubuh (5) A : Gangguan rasa nyaman teratasi

P : Dianjurkan melakukan latihan *pelvic rocking* dengan *birthing ball* secara mandiri ketika nyeri punggung bawah datang.

Tabel 14
Implementasi Kasus dan Evaluasi Keperawatan Kasus II

Pelaksanaan	Kasus II	Evaluasi
Implementasi Hari I 13/04/2026	Jam pelaksanaan : 15.00 WIB	Jam Evaluasi : 15.45 WIB
	1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri Respons : Klien menyampaikan bahwa nyeri yang dirasakan pada area punggung bawah berada pada skala 5.	S : - Klien mengatakan nyeri punggung bawah dengan skala nyeri 5 menurun menjadi 4 - Klien mengatakan sulit tidur O ; - Keluhan nyeri (1) - Klien terlihat meringis (1)
	2. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan Rasa nyeri. Respons : Klien mengatakan nyeri bertambah saat beraktivitas dan berkurang saat beristirahat	- Klien tampak gelisah (1) - Klien tampak rileks (1) - Keluhan tidaknyaman (1) - Postur tubuh (3) A : Gangguan rasa nyaman belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan
	3. Menjelaskan penyebab nyeri punggung bawah selama kehamilan Respons : Klien mengatakan memahami penjelasan yang diberikan	
	4. Mengajarkan teknik <i>pelvic rocking</i> dengan <i>birthing ball</i> Respons :	

Implementasi Hari 2 14/04/2026		Klien memperhatikan penjelasan dan bersedia mengikuti latihan
	5.	Klien dibimbing melakukan latihan pelvic rocking menggunakan birthing ball selama kurang lebih 20–30 menit. Respons : Klien mampu mengikuti latihan dengan baik dan kooperatif
	6.	Melakukan kontrak pertemuan selanjutnya Respons : Klien bersedia melakukan latihan berikutnya
	Jam pelaksanaan 15.35 WIB	Jam Evaluasi 16.20 WIB
	1.	Mengkaji ulang skala nyeri sebelum melakukan latihan pelvic rocking dengan birthing ball Respons : Klien mengatakan skala nyeri 4 S : - Klien mengatakan nyeri punggung bawah dengan skala nyeri 4 menurun menjadi 3
	2.	Melatih pelvic rocking dengan birthing ball Respons : Klien mampu mengikuti latihan dengan baik O ; - Keluhan nyeri (2) - Klien tampak meringis (3) - Klien tampak gelisah (2) -Klien mengatakan Kesulitan tidur (2) - Klien tampak rileks (2) - Keluhan tidaknyaman (2) - Postur tubuh (3)
	3.	Menganjurkan latihan dilakukan secara rutin Respons : Klien bersedia melakukan latihan sesuai anjuran A : Gangguan rasa nyaman belum teratasi
	4.	Melakukan kontrak pertemuan selanjutnya Respons :
		P : Intervensi dilanjutkan

		Klien bersedia melakukan latihan berikutnya	
Implementasi Hari 3 15/04/2026	Jam pelaksanaan 15.00 WIB	Jam Evaluasi 10.40 WIB	
	1. Mengkaji tingkat nyeri sebelum melakukan latihan pelvic rocking dengan birthing ball Respons : Klien mengatakan skala nyeri 3	S : - Klien mengatakan nyeri punggung bawah dengan skala nyeri 3 menurun menjadi 2 O ;	
	2. Melakukan latihan pelvic rocking Respons : Klien mampu mengikuti latihan dengan baik	- Keluhan nyeri (3) - Klien tampak meringis (3) - Klien tampak gelisah (4) - Klien mengatakan kesulitan tidur (3) - Klien tampak rileks (3)	
	3. Memberikan motivasi untuk latihan rutin Respons : Klien bersedia melanjutkan latihan	- Keluhan tidaknyaman (3) - Postur tubuh (3) A : Gangguan rasa nyaman teratasi sebagian	
	4. Melakukan kontrak pertemuan selanjutnya Respons : Klien bersedia melakukan latihan berikutnya	P : Intervensi dilanjutkan	
Implementasi Hari 4 16/04/2026	Jam pelaksanaan 15.00 WIB	Jam Evaluasi 15.40 WIB	
	1. Mengkaji nyeri sebelum melakukan latihan pelvic rocking dengan birthing ball Respons : Klien mengatakan skala nyeri 2	S : - Klien mengatakan nyeri punggung bawah dengan skala nyeri 2 setelah latihan tetap 2 O ;	
	2. Melakukan latihan pelvic rocking Respons : Klien mengikuti latihan dengan baik	- Keluhan nyeri (4) - Klien tampak meringis sedang (3) - Klien tampak gelisah (4) - Klien mengatakan kesulitan tidur (4)	
	3. Mengevaluasi kemampuan melakukan latihan Respons :	- Klien tampak rileks (4) - Keluhan tidaknyaman (3) - Postur tubuh (4)	

		Klien mampu melakukan gerakan sesuai instruksi	A : Gangguan rasa nyaman hampir teratasi
		4. Melakukan kontrak pertemuan selanjutnya Respons : Klien bersedia melakukan latihan berikutnya	P : Intervensi dilanjutkan
Implementasi Hari 5 17/04/2026	Jam pelaksanaan 14.30 WIB	Jam Evaluasi 15.10 WIB	
	1. Mengkaji nyeri sebelum melakukan latihan pelvic rocking dengan birthing ball Respons : Klien mengatakan skala nyeri 2	S : - Klien mengatakan nyeri punggung bawah masih skala nyeri 2 O ; - Keluhan nyeri (5)	
	2. Melatih pelvic rocking dengan birthing ball Respons : Klien mengikuti latihan dengan baik	- Klien tampak meringis (5) - Klien tampak Gelisah (4) - Klien mengatakan Keluhan kesulitan tidur (5) - Klien tampak Rileks (5)	
	3. Melakukan kontrak pertemuan selanjutnya Respons : Klien bersedia melakukan latihan berikutnya	- Keluhan tidaknyamanan (4) - Postur tubuh (4) A : Masalah gangguan rasa nyaman menunjukkan kondisi hampir teratasi. P : Intervensi dilanjutkan	
Implementasi Hari 6 18/04/2026	Jam pelaksanaan 15.00 WIB	Jam Evaluasi 15.40 WIB	
	1. Mengkaji ulang skala nyeri sebelum melakukan latihan pelvic rocking dengan birthing ball Respons : Klien menyampaikan bahwa tingkat nyeri yang dirasakan berada pada skala 1.	S : - Klien mengatakan nyeri punggung bawah saat ini skala nyeri 1 - Klien menyatakan telah merasakan lebih nyaman setelah dilakukan latihan <i>pelvic rocking</i> dengan <i>birthing ball</i> selama 6 hari	
	2. Melakukan pelvic rocking Respons :	O ; - Intensitas nyeri mengalami penurunan dari skala 5 sebelum intervensi	

- Klien mampu melakukan latihan secara mandiri
3. Mengevaluasi hasil latihan
- Respons :
- Klien mengatakan nyeri berkurang dan merasa lebih nyaman
- Klien menjadi skala 1 setelah pelaksanaan intervensi selama enam hari.
- Keluhan nyeri (5)
 - Klien tampak meringis (5)
 - Klien tampak gelisah (5)
 - Klien mengatakan Kesulitan tidur (5)
 - Klien tampak rileks (5)
 - Keluhan tidaknyaman (5)
 - Postur tubuh (4)

A : Gangguan rasa nyaman teratasi

P : Dianjurkan melakukan latihan *pelvic rocking* dengan *birthing ball* secara mandiri ketika nyeri punggung bawah datang.

5. Lembar Evaluasi SLKI

Tabel 15 Lembar Evaluasi SLKI Klien I Pertemuan Pertama

	Menurun	Cukup menurun	Sedang	Cukup meningkat	Meningkat
Rileks	1	2	3	4	5
	Meningkat	Cukup meningkat	Sedang	Cukup menurun	Menurun
Keluhan tidak nyaman	1	2	3	4	5
Gelisah	1	2	3	4	5
Kesulitan tidur	1	2	3	4	5
	Memburuk	Cukup memburuk	Sedang	Cukup membaik	Membaik
Postur tubuh	1	2	3	4	5
	Meningkat	Cukup meningkat	Sedang	Cukup menurun	Menurun

Keluhan nyeri	(1)	2	3	4	5
Meringis	(1)	2	3	4	5

Tabel 16 Lembar Evaluasi SLKI Klien I Pertemuan Akhir

	Menurun	Cukup menurun	Sedang	Cukup meningkat	Meningkat
Rileks	1	2	3	4	(5)
	Meningkat	Cukup meningkat	Sedang	Cukup menurun	Menurun
Keluhan tidak nyaman	1	2	3	4	(5)
Gelisah	1	2	3	4	(5)
Kesulitan tidur	1	2	3	4	(5)
	Memburuk	Cukup memburuk	Sedang	Cukup membaik	Membaik
Postur tubuh	1	2	3	4	(5)
	Meningkat	Cukup meningkat	Sedang	Cukup menurun	Menurun
Keluhan nyeri	1	2	3	4	(5)
Meringis	1	2	3	4	(5)

Tabel 17 Lembar Evaluasi SLKI Klien II Pertemuan Pertama

	Menurun	Cukup menurun	Sedang	Cukup meningkat	Meningkat
Rileks	(1)	2	3	4	5
	Meningkat	Cukup meningkat	Sedang	Cukup menurun	Menurun
Keluhan tidak nyaman	(1)	2	3	4	5
Gelisah	(1)	2	3	4	5
Kesulitan tidur	1	2	3	4	5
	Memburuk	Cukup memburuk	Sedang	Cukup membaik	Membaik
Postur tubuh	1	2	(3)	4	5

	Meningkat	Cukup meningkat	Sedang	Cukup menurun	Menurun
Keluhan nyeri	(1)	2	3	4	5
Meringis	(1)	2	3	4	5

Tabel 18 Lembar Evaluasi SLKI Klien II Pertemuan Terakhir

	Menurun	Cukup menurun	Sedang	Cukup meningkat	Meningkat
Rileks	1	2	3	4	(5)
	Meningkat	Cukup meningkat	Sedang	Cukup menurun	Menurun
Keluhan tidak nyaman	1	2	3	4	(5)
Gelisah	1	2	3	4	(5)
Kesulitan tidur	1	2	3	4	(5)
	Memburuk	Cukup memburuk	Sedang	Cukup membaik	Membaik
Postur tubuh	1	2	3	(4)	5
	Meningkat	Cukup meningkat	Sedang	Cukup menurun	Menurun
Keluhan nyeri	1	2	3	4	(5)
Meringis	1	2	3	4	(5)

BAB V

PEMBAHASAN

A. Pembahasan

Penerapan latihan pelvic rocking menggunakan birthing ball diberikan kepada kedua subjek sebagai upaya menurunkan nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Baru, Kecamatan Baturaja Timur. Pelaksanaan dilakukan melalui tahapan asuhan keperawatan maternitas yang mencakup pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, penyusunan intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, serta evaluasi keperawatan.

Pengkajian terhadap klien pertama dilaksanakan pada tanggal 13 April 2026 pukul 10.00 WIB dilakukan pengkajian pada klien bernama "Ny.L" berusia 27 tahun, memiliki tinggi badan 157 cm, beragama Islam, beralamat di Kemelak, dan klien merupakan ibu rumah tangga. Keluhan utama yang dirasakan klien adalah nyeri punggung bawah. Data subjektif yang diperoleh klien mengatakan nyeri punggung bawah dirasakan saat melakukan aktivitas sehari-hari dan menyebabkan kesulitan tidur, Klien menyampaikan bahwa nyeri meningkat ketika melakukan aktivitas dan berkurang saat beristirahat. Nyeri dirasakan seperti pegal disertai sensasi tertarik, berlokasi pada punggung bawah hingga menjalar ke bokong kanan. Klien melaporkan skala nyeri sebesar 6 dengan karakteristik hilang timbul ketika beraktivitas. Berdasarkan hasil observasi objektif, klien tampak meringis, terlihat gelisah, serta menunjukkan perubahan pada postur tubuh. Pemeriksaan fisik menunjukkan tekanan darah

100/60 mmHg, suhu tubuh 36,5°C, frekuensi nadi 86 kali per menit, dan frekuensi respirasi 20 kali per menit.

Pada tanggal 13 April 2026 pukul 15.30 WIB dilakukan pengkajian pada Ny. Y. Klien berusia 38 tahun, memiliki tinggi badan 159 cm, beragama Islam, ibu rumah tangga dan bertempat tinggal di Air Karang. > Keluhan utama yang diungkapkan klien berupa nyeri pada punggung bagian bawah. Klien mengatakan nyeri punggung bawah dirasakan sejak usia kehamilan semakin membesar dan menyebabkan kesulitan tidur, Klien menyampaikan bahwa nyeri semakin meningkat ketika berdiri dalam waktu lama maupun saat beraktivitas, kemudian berkurang setelah beristirahat, klien mengatakan nyeri terasa pegal dan tertarik, Klien menjelaskan bahwa nyeri berlokasi pada punggung bawah dengan skala nyeri 5 dan bersifat hilang timbul ketika melakukan aktivitas. Data objektif didapatkan klien tampak meringis, tampak gelisah dan mengalami perubahan postur tubuh. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 90/60 mmHg, frekuensi nadi 82 kali per menit, frekuensi respirasi 18 kali per menit, serta suhu tubuh 36,7°C.

Berdasarkan data hasil pengkajian pada kedua klien, diagnosis keperawatan yang ditegakkan yaitu Gangguan Rasa Nyaman berhubungan dengan Gangguan Adaptasi Kehamilan (D.0074). Penetapan diagnosis keperawatan mengacu pada Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (PPNI, 2017), yang dirumuskan berdasarkan penyebab, gejala, serta tanda mayor dan tanda minor. Pada kedua kasus tersebut, klien mengalami nyeri punggung bawah terutama ketika melakukan aktivitas yang berlebihan. Nyeri punggung

bawah adalah ketidaknyamanan yang dialami pada area punggung bawah ibu hamil trimester III. Nyeri punggung bawah selama masa kehamilan dipengaruhi oleh pembesaran rahim dan peningkatan berat badan sehingga otot bekerja lebih berat serta menimbulkan peregangan pada otot maupun sendi (Wulan et al., 2024).

Dampak nyeri punggung bawah pada ibu hamil tidak hanya dirasakan dari sisi fisik, tetapi juga memengaruhi kualitas hidup secara menyeluruh secara keseluruhan. Nyeri yang dirasakan secara terus-menerus dapat mengganggu kualitas tidur, menurunkan tingkat energi, serta membatasi mobilitas ibu dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Keterbatasan tersebut berdampak pada penurunan produktivitas, baik dalam aktivitas rumah tangga maupun sosial. Nyeri punggung bawah yang berkepanjangan juga berkontribusi terhadap peningkatan stres psikologis, kecemasan, dan ketidaknyamanan emosional menjelang persalinan. Apabila kondisi ini diabaikan, nyeri punggung bawah dapat berlanjut hingga masa postpartum serta meningkatkan risiko terjadinya nyeri kronis. Dampak jangka panjang tersebut dapat menurunkan kualitas kesehatan ibu secara berkelanjutan (Setiani, 2023).

Perencanaan tindakan keperawatan disusun berdasarkan tujuan yang ingin dicapai selama proses perawatan sesuai teori, dengan mempertimbangkan ketersediaan waktu serta partisipasi klien sehingga tercipta kerja sama antara perawat dan klien dalam menyusun rencana asuhan. Dalam perencanaan tindakan keperawatan antara teori dan kasus yang dihadapi berfokus pada buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (PPNI, 2018), untuk intervensi nyeri

yang dilakukan adalah Manajemen Nyeri (I.08238), dengan luaran yang diharapkan berupa peningkatan Status Kenyamanan (L.08064). meningkat dengan kriteria hasil : rileks meningkat, keluhan tidak nyaman menurun, gelisah menurun, keluhan sulit tidur menurun.

Berdasarkan temuan studi kasus, pelaksanaan latihan pelvic rocking menggunakan birthing ball selama enam hari pada kedua klien memperlihatkan penurunan intensitas nyeri punggung bawah yang dialami oleh masing-masing subjek penelitian. Pada klien I, intensitas nyeri punggung bawah mengalami penurunan dari skala 6 menjadi skala 1, Keluhan nyeri, rasa tidak nyaman, meringis, kegelisahan, serta kesulitan tidur menunjukkan penurunan. TD: 110/80 mmhg, RR: 19 x/menit, N: 84 x/m, S:37°C. Pada klien II, setelah menjalani latihan pelvic rocking menggunakan birthing ball selama enam hari, klien menyampaikan bahwa keluhan yang dirasakan mengalami penurunan. keluhan nyeri menurun, Rasa tidak nyaman, meringis, kegelisahan, serta kesulitan tidur berangsur menurun. Nyeri punggung bawah yang dirasakan klien berkurang disertai peningkatan rasa rileks, dengan perubahan skala nyeri dari 5 menjadi 1. TD : 100/60 mmhg. RR: 21 x/menit, N: 78x/m, S:36⁰C. Manajemen nyeri yang diterapkan pada studi kasus ini berupa terapi nonfarmakologis melalui latihan *pelvic rocking* dengan *birthing ball*. Implementasi dilakukan sesuai dengan SOP selama 6 hari berturut-turut. Sebelum latihan dilakukan, peneliti memberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, dan prosedur latihan, kemudian membimbing klien melakukan gerakan latihan *pelvic rocking* dengan *birthing ball* sesuai tahapan yang telah ditentukan. Hal ini sesuai dengan pendapat

Wulan et al., (2023) menjelaskan bahwa latihan *pelvic rocking* menggunakan *birthing ball* dapat membantu mengurangi tekanan pada daerah pinggang, meningkatkan fleksibilitas panggul, dan memberikan efek relaksasi pada ibu hamil. Secara fisiologis, gerakan mengayunkan panggul ke depan, belakang, kanan, kiri, dan memutar menggunakan birthing ball menyebabkan peregangan otot punggung bawah dan ligamen panggul yang mengalami ketegangan akibat pembesaran uterus. Kondisi ini membantu mengurangi spasme otot, memperbaiki sirkulasi darah, dan menurunkan tekanan pada daerah lumbal sehingga rangsangan nyeri berkurang.

Temuan ini konsisten dengan penelitian Rosyidah *et al.* (2025) yang mengevaluasi perkembangan intensitas nyeri menggunakan Numeric Rating Scale (NRS), Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa latihan pelvic rocking menggunakan birthing ball efektif menghasilkan relaksasi postural sehingga ketegangan otot lumbal pada ibu hamil trimester III dapat berkurang. > Penelitian tersebut melaporkan bahwa skala nyeri mengalami penurunan dari kategori nyeri sedang (skala 6) menjadi kategori nyeri ringan (skala 3) secara signifikan. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh ifalahma et al., (2024) menunjukkan bahwa skala Rata-rata skor nyeri punggung pada ibu hamil setelah mendapatkan latihan pelvic rocking sebesar 9,46. Hasil analisis data Hasil analisis menggunakan uji Mann-Whitney U-Test memperoleh nilai $p = 0,001$ ($<0,05$), yang menunjukkan bahwa penurunan skala nyeri lebih besar pada ke-

lompok yang mendapatkan latihan *pelvic rocking*. Temuan tersebut mengindikasikan bahwa latihan pelvic rocking lebih efektif dalam menurunkan nyeri punggung bawah pada ibu hamil.

Walaupun kedua klien sama-sama mengalami penurunan nyeri setelah menjalani latihan pelvic rocking menggunakan birthing ball, hasil analisis peneliti menunjukkan adanya perbedaan besarnya penurunan intensitas nyeri yang cukup di pengaruhi oleh faktor usia subjek. Klien I Ny. L yang berada pada usia reproduksi sehat (27 tahun) mengalami penurunan sebanyak 5 poin. Sementara itu, klien II Ny. Y yang berusia 38 tahun mengalami penurunan nyeri sebanyak 4 poin. Secara fisiologis, usia di atas 35 tahun dapat mempengaruhi elastisitas jaringan dan proses adaptasi muskuloskeletal selama kehamilan, sehingga respons terhadap intervensi dapat berbeda antarindividu. Meskipun demikian, setelah diberikan latihan *pelvic rocking* dengan *birthing ball* selama 6 hari, nyeri pada klien II juga menurun hingga skala 1.

B. Keterbatasan Studi Kasus

Selama pelaksanaan studi kasus, peneliti mengalami kendala karena salah satu calon klien yang telah memenuhi kriteria inklusi secara mendadak menolak pelaksanaan kunjungan rumah, meskipun sebelumnya telah menandatangani informed consent dan menyetujui jadwal pelaksanaan latihan *pelvic rocking* dengan *birthing ball* untuk menangani nyeri punggung bawah. Peneliti memutuskan untuk kembali menghubungi kaka bidan puskesmas diruangan maternitas guna mencari calon klien yang lain sesuai dengan kriteria inklusi. Sementara itu, pada klien pertama, penolakan sempat muncul dari pihak

keluarga saat kunjungan awal, terutama karena sang suami khawatir terhadap kondisi calon anaknya. Namun, setelah peneliti memberikan penjelasan dan menyakinkan sang suami klien mengenai prosedur dan keamanannya, dan akhirnya menyetujui partisipasi klien dalam penelitian.

Selain kendala dalam perekrutan subjek tersebut keterbatasan pengontrolan subjektivitas pengisian lembar observasi. Peneliti telah melakukan intervensi dan pendampingan latihan *pelvic rocking* dengan *birthing ball* secara langsung selama 6 hari berturut-turut pada saat jam kunjungan untuk memastikan ketepatan gerakan subjek. Peneliti juga telah membekali subjek dengan lembar observasi harian untuk mencatat latihan mandiri di luar jam kunjungan. Namun, peneliti memiliki keterbatasan untuk memvalidasi apakah subjek benar-benar melakukan latihan tersebut dengan durasi yang tepat atau terdapat faktor subjektivitas (kejujuran) dalam pengisian lembar kontrol mandiri pada malam hari. Ketiadaan pengawasan langsung secara penuh ini diakui sebagai keterbatasan yang dapat memengaruhi objektivitas total frekuensi latihan subjek dalam memengaruhi penurunan intensitas nyeri punggung bawah.

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil studi kasus yang dilaksanakan secara langsung pada dua klien yang mengalami keluhan nyeri punggung bawah, yang berfokus pada penerapan latihan *pelvic rocking* menggunakan *birthing ball*, proses asuhan keperawatan dilaksanakan melalui tahapan pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, penyusunan intervensi, implementasi tindakan, serta evaluasi. Berdasarkan seluruh tahapan yang telah dilakukan, dapat dirumuskan kesimpulan sebagai berikut:

1. Implementasi pada kedua klien dilakukan melalui manajemen nyeri dengan penerapan latihan *pelvic rocking* menggunakan *birthing ball* melalui pendekatan edukatif (penjelasan lisan dan demonstrasi gerakan) serta suportif (pendampingan dan peminjaman alat) selama 20-30 menit setiap hari sesuai dengan SOP. Selama proses implementasi, kedua klien mampu mengikuti latihan dengan baik, tampak lebih rileks, dan menunjukkan peningkatan kenyamanan.
2. Penerapan latihan *pelvic rocking* menggunakan *birthing ball* pada kedua klien dengan keluhan nyeri punggung bawah menunjukkan penurunan skala nyeri yang bermakna. Pada klien I, setelah dilakukan penerapan latihan *pelvic rocking* dengan *birthing ball* klien tampak rileks, nyaman, skala nyeri awal berada pada angka 6, yang tergolong dalam kategori nyeri sedang, dan sesudah intervensi diberikan, tingkat nyeri menurun menjadi 1

yang termasuk kategori nyeri ringan. Sementara itu, klien II setelah dilakukan penerapan latihan *pelvic rocking* dengan *birthing ball*, klien tampak rileks, nyaman, serta yang awalnya merasakan nyeri dengan skala nyeri 5 (nyeri sedang), menunjukkan penurunan menjadi skala 1 (nyeri ringan) setelah mendapatkan intervensi yang sama.

B. Saran

1. Bagi Klien

Ibu hamil trimester III dianjurkan melakukan latihan *pelvic rocking* menggunakan *birthing ball* secara mandiri untuk membantu mengurangi nyeri punggung bawah serta meningkatkan kenyamanan selama masa kehamilan.

2. Bagi Puskesmas

penerapan latihan *pelvic rocking* menggunakan *birthing ball* sebagai salah satu bentuk intervensi nonfarmakologis dalam menurunkan intensitas nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan rujukan bagi peneliti berikutnya dalam mengembangkan intervensi nonfarmakologis untuk menurunkan nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III.

DAFTAR PUSTAKA

- Cunningham, F. G., Leveno, K. J., Dashe, J. S., Hoffman, B. L., Spong, C. Y., & Casey, B. M. (2022). *Williams Obstetrics* (26th ed.). McGraw Hill. <https://obgyn.mhmedical.com/book.aspx?bookid=2977>
- Ifalahma, D., Yuliana, A., Bakkar, Z. A., Wargani, R. N., & Puspitasari, R. A. (2024). Remodeling pregnancy exercises with pelvic rocking exercise as management of back pain in pregnant women. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 7(1), 107–116.
- Indargairi, Silalahi, R. D., Saragih, I. S., Sembiring, F. B., Al Husna, C. H., Tarigan, A. A., & Nalaria, T. W. (2025). *Manajemen Nyeri dalam Keperawatan*. Eureka Media Aksara. <https://repository.penerbiteureka.com/media/publications/609974-manajemen-nyeri-dalam-keperawatan-936235a8.pdf>
- Maryam. (2025). *Konsep dan Kehamilan Sehat dengan Pendekatan Komplementer*. PT Nuansa Fajar Cemerlang.
- Mutoharoh, S., Kusumastuti, & Indrayani, E. (2019). *Efektivitas Birth Ball Selama Kehamilan Terhadap Lama Persalinan*. LeutikaPrio.
- Navelia, Z. I., Sari, R. H., Dewi, N. P., Khoirunnisa, F. N., Wigati, A., Irianti, B., Cahyati, N., Hanifa, F. N., & Trisanti, I. (2025). *Manajemen Nyeri Persalinan*. Bukuloka Literasi Bangsa. <https://repository.bukuloka.com/publications/609824/manajemen-nyeri-persalinan>
- Nurhanifah, D., & Sari, R. T. (2024). *Manajemen Nyeri Non Farmakologi*. Urban Green Central Media.
- Phillippi, J., & Kantrowitz-Gordon, I. (2024). *Varney's Midwifery* (7th ed.). Jones & Bartlett Learning. <https://www.jblearning.com/catalog/productdetails/9781284250565>
- PPNI, T. P. S. D. P. P. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik* (Edisi 1). DPP PPNI.
- PPNI, T. P. S. D. P. P. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan* (Edisi 1). DPP PPNI.
- Rachmawati, D. S., Suryati, S., Sujati, N. K., & Sandi, S. (2024). *Buku Referensi Keperawatan Dasar*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Rosyidah, U., Wigarti, D. N., & Kodiyah, N. (2025). Birthing Ball dengan Teknik Pelvic Rocking dalam Penurunan Intensitas Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Klambu. *Jurnal Riset Teknologi Kesehatan*, 1(2), 15–20. <https://doi.org/10.35671/ritekes.v1i2.94>
- Safitri, R., & Desmawati. (2023). *Intervensi Non Farmakologi untuk Ibu Hamil Trimester III dengan Nyeri Punggung Bawah*. Jakad Media Publishing.
- Setiani, E. T. (2023). The effect of birth ball therapy on the intensity of labor pain. *Jurnal Bidan Kestrad*.
- Sujati, N. K., Margono, & Fadhilah, L. (2023). *Buku Ajar Keperawatan Komplementer*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.

- Suryanda, Rustiati, N., Sujati, N. K., Supangat, & Umar, H. M. (2023). *Buku Ajar Keperawatan Dasar*. CV. Mecca Publishing.
- Wulan, S., Rachmawati, F., Yubiah, T., Turnip, B. M., Manik, R., Yuliana, Wahyuningsih, I. R., & Prihantiningih, A. (2023). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Komplementer pada Ibu Bersalin*. PT Global Pustaka Utama.
- Wulan, S., Wahyuningsih, I. R., Manik, R., Prihantiningih, A., Rachmawati, F., Turnip, M., Yubiah, T., & Yuliana. (2024). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Komplementer pada Ibu Bersalin*. Nuansa Fajar Cemerlang & Optimal.

LAMPIRAN

LAMPIRAN 1

Timeline / Lembar Kegiatan

No	Kegiatan	Bulan							
		Des	Jan	Feb	Maret	April	Mei	Juni	Juli
1	Pengajuan judul								
2	Konsultasi Proposal								
3	Seminar Proposal								
4	Perbaikan Proposal								
5	Pengajuan surat Perizinan penelitian Kesbangpol								
6	Pengajuan Surat Perizinan Penelitian ke KEPK								
7	Pengajuan Surat dan Pengambilan data ke Puskesmas Tanjung Baru								
8	Proses Penelitian dan Bimbingan Hasil Penelitian								
9	Seminar Hasil Penelitian								
10	Perbaikan LTA								
11	Pengumpulan Perbaikan LTA								

LAMPIRAN 2

Surat Izin Kesbangpol



PEMERINTAH KABUPATEN OGAN KOMERING ULU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jalan Imam Bonjol No. 661 Baturaja Kabupaten Ogan Komering Ulu Provinsi Sumatera Selatan
Telp. (0735) 320396 Faks. (0735) 320396 E-Mail. kesbangpol@okukab.go.id

REKOMENDASI PENELITIAN
NOMOR : 000.9/ 225 /V.2/XLIII/2026

Kepala Badan Kesbangpol Kabupaten Ogan Komering Ulu memperhatikan :

a. Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2018 Tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.
2. Peraturan Gubernur Sumatera Selatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian/Survei.

b. Menimbang : 1. Surat dari Ketua Prodi Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Palembang Nomor : KH.04.02/1.b/0023/2026 tanggal 23 Februari 2026

Memberikan rekomendasi penelitian/survei kepada :

a. Nama / Judul Provosai : (Data Terlampir)
b. Jabatan : Mahasiswa ;
c. Alamat Kampus : Jl. Imam Bonjol No. 652, Desa Air Paoh, Kecamatan Baturaja Timur Kab OKU.
d. Lokasi Penelitian : UPTD Puskesmas Sekarjaya, UPTD Puskesmas Tanjung Agung, UPTD Puskesmas Tanjung Baru, UPTD Puskesmas Sukaraya, UPTD Puskesmas Kemalaraja, Stikes Al Ma Arif dan Rst Dr. Noesmir Baturaja.

e. Lama Penelitian : 27 Februari s/d 30 Mei 2026
f. Bidang Penelitian : Kesehatan
g. Status Penelitian : Baru.
h. Tujuan Penelitian : Sebagai salah satu sarat untuk menyelesaikan tugas Akhir pada Politeknik Kesehatan Kemenkes Palembang

Hal-hal yang harus ditaati oleh peneliti : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2018 Tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.

Demikian surat rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Baturaja, 27 Februari 2026
KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KABUPATEN OGAN KOMERING ULU,

M. MONANG SURYADINATA, S.Sos., M.Si
PEMBINA UTAMA MUDA
NIP. 197307061992021001



PEMERINTAH KABUPATEN OGAN KOMERING ULU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Imam Bonjol No. 681 Baturaja Kabupaten Ogan Komering Ulu Provinsi Sumatera Selatan
Telp. (0735) 320396 Faks. (0735) 320396 E-Mail. kesbangpol@okukab.go.id

Baturaja, 27 Pebruari 2026

Kepada,
Yth. 1. Direktur Rs Dr. Noesmir Baturaja
2. Kepala Stikes Al Ma Arif Baturaja
3. Kepala UPTD Puskesmas dalam
Kabupaten Ogan Komering Ulu

di-
Baturaja

SURAT PENGANTAR

Nomor : 000.9/ 225 /V.2/XLIII/2025

NO	JENIS YANG DIKIRIM	BANYAKNYA	KETERANGAN
1.	Penyampaian izin rekomendasi Penelitian Mahasiswa Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Palembang	1 (Satu) berkas	Disampaikan dengan hormat, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KABUPATEN OGAN KOMERING ULU,



M.MONANG SURYADINATA, S.Sos., M.Si
PEMBINA UTAMA MUDA
NIP. 197307061992021001

Tembusan Yth :
1. Kepala Badan Kesbang dan Politik Provinsi Sumatera Selatan
2. Arsip

	PO7120223026	Mariza Ningstih	Dukungan Tidur Dan Edukasi Akupresur Telinga Mandiri Untuk Mengelola Gangguan Tidur Pada Wanita Berisiko Kanker Payudara Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sekelajaya Tahun 2026
	PO7120223027	Indriani	Asuhan keperawatan pada klien dengan keterbatasan aktivitas fisik harian pasca stroke
25.	PO7120223028	Winda Meharani	Penerapan Manajemen pengendalian marah menggunakan terapi dzikir pada klien perilaku kekerasan
26.	PO7120223029	Adike Putri Cintam	Dukungan Ambulasi dan Range Of Motion (ROM) Aktif Pada Pasien Pasca Stroke Dengan Gangguan Mobilitas Fisik
27.	PO7120223030	Citra Andini	Edukasi Pentingnya Mencegah Terjadinya Kanker Paru pada Lansia dengan Anggota Keluarga Perokok Pasif di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Baru
28.	PO7120223031	Rycca Oktia Vera	Penerapan Asuhan Keperawatan Jiwa dengan Masalah Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sekelajaya
29.	PO7120223032	Riska Eida Sari	Edukasi pada Remaja yang mengalami Defisit Pengetahuan Tentang Fluor Albus di Wilayah UPTD Puskesmas Tanjung Baru
30.	PO7120223033	Firma Lastari	Asuhan keperawatan menyusui tidak efektif pada ibu post sectio caesarea di RS SIKT Dr. Nossamir Batujaya
31.	PO7120223034	Indah Ramadhani	Edukasi Nutrisi pada ibu dengan Masalah Defisit Pengetahuan tentang Pemenuhan Nutrisi Anak Positif Tuberkulosis Paru di Desa Telang Jawa Wilayah Kerja JPTD Puskesmas Tanjung Agung
32.	PO7120223035	Rana Oktia Sari	Penerapan Senam Kegel pada Lansia yang Mengalami Inkontinensia Urine di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Baru Tahun 2026
33.	PO7120223036	Chintia Asri	Penerapan Latihan Relaksasi Otot Progresif untuk Meningkatkan Kemandirian Kelurga dalam Merawat Pasien Gout Arthritis di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sekelajaya Tahun 2026
34.	PO7120223037	Yupita Desmiyanti	Edukasi Pentingnya Menjaga Pola Hidup Sehat pada Lansia Diabetes Mellitus Tipe 2 untuk Mengontrol Gula dalam Darah di Puskesmas Tanjung Agung Tahun 2026
35.	PO7120223038	Dewi Wahyuningsih	Edukasi pada Remaja Putri yang mengalami Defisit Pengetahuan tentang Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Baru
36.	PO7120223039	Mita Salfitri	Kombinasi Foot Massage dan Rendem Kaki Air Hangat untuk Meningkatkan Sirkulasi Darah Kaki Lansia dengan Diabetes Mellitus Tipe 2 di UPTD Puskesmas Tanjung Agung Tahun 2026
37.	PO7120223040	Suci Prayunita	Penerapan Latihan Pelvic Rocking dengan Birthing Ball terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Punggung punggung bawah pada Ibu Hamil Trimester III
38.	PO7120223041	Effen Pratayuda	Edukasi Keamanan Pada Orang Tua dengan Defisit Pengetahuan Tentang Keamanan Dan Pencegahan Cedera Pada Anak Toddler Di Kelurahan Paser Baru UPTD Puskesmas Kamalaraja
39.	PO7120223042	Oktia Eka Putra	Edukasi pada Orang Tua Positif Tuberkulosis dengan Defisit Pengetahuan Tentang Pencegahan Penularan Tuberkulosis pada Anak di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung
40.	PO7120223043	Marisa Handayani	Latihan Range Of Motion (ROM) Pasif pada Lansia Pasca stroke yang Mengalami Penurunan Kekuatan Otot Ekstremitas di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sekelajaya Tahun 2026
41.	PO7120223044	Weni Simahate	Edukasi Keluarga Pentingnya Pola Hidup Sehat dengan Anggota Keluarga yang Menderita Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sekelajaya Tahun 2026
42.	PO7120223045	Nadia Trisofia	Modifikasi Perilaku Melalui Self-care Foot Management Dalam Pencegahan Luka Kaki Diabetik
43.	PO7120223046	Lidia Rahayu Nosara	Edukasi Kesehatan Reproduksi pada Remaja Putri dengan Defisit Pengetahuan tentang Hipermenorea di Wilayah UPTD Puskesmas Tanjung Baru
44.	PO7120223047	Fenny Lia Indah Rahayu	Edukasi pada Ibu untuk mengurangi kecemasan sebelum di berikan vaksinasi campak pada bayi usia di bawah 9 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tanjung agung 2026

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG
HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH OF PALEMBANG
KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL

"ETHICAL APPROVAL"

DP.04.03/F.XXXII.10/3504/2026

Protokol penelitian yang diusulkan oleh
The research protocol proposed by
Tanggal/ Date : 18 Mei 2026

Peneliti Utama/ Principal Investigator

Suci Prayunita

Nama Institusi/ Name of the Institution

Poltekkes Kemenkes Palembang

Dengan Judul/ Title

**Penerapan Latihan Pelvic Rocking dengan Birthing Ball Terhadap Penurunan
Intensitas Nyeri Punggung Bawah pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja
UPTD Puskesmas Tanjung Baru**

Dinyatakan laik etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1). Nilai Sosial, 2). Nilai Ilmiah, 3). Pemerataan Beban dan Manfaat, 4). Risiko, 5). Bujukan/Eksploitasi, 6). Kerahasiaan dan Privacy, dan 7). Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standard, 1). Social Values, 2). Scientific Values, 3). Equitable Assessment and Benefits, 4). Risks, 5). Persuasion/Exploitation, 6). Confidentiality and Privacy, and 7). Approval After Explanation, Which refers to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of indicators for each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu satu tahun sejak tanggal diterbitkan.

This statement of ethical clearance is valid for a duration of one year from its issuance date

Anggota :

1. Aisyah, M.Kep
2. Eni Folendra Rossa SKM. MPH

Palembang, 4 Juni 2026
Ketua Komite Etik



Erwin Edyansyah, S.KM., M.Sc
NIP. 197503061994031002

LAMPIRAN 3

Informed consent klien I

INFORMED CONSENT (PERNYATAAN PERSETUJUAN IKUT PENELITIAN)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
Umur :
Jenis Kelamin :
Pekerjaan :
Alamat :

Telah mendapat keterangan secara terinci dan jelas mengenai :

1. Penelitian yang berjudul “Penerapan Latihan *Pelvic Rocking* dengan *Birthing Ball* Terhadap Intensitas Nyeri Punggung Bawah pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Baru Tahun 2026”
2. Perlakuan yang akan diterapkan pada subyek
3. Manfaat ikut sebagai subyek penelitian
4. Bahaya yang akan timbul
5. Prosedur Penelitian

dan prosedur penelitian mendapat kesempatan mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut. Oleh karena itu saya bersedia/tidak bersedia*) secara sukarela untuk menjadi subyek penelitian dengan penuh kesadaran serta tanpa keterpaksaan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Peneliti,



(Suci Prayunita)

Baturaja, 13 April 2026

Responden,



Saksi,



Informed consent klien II

INFORMED CONSENT (PERNYATAAN PERSETUJUAN IKUT PENELITIAN)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
Umur :
Jenis Kelamin :
Pekerjaan :
Alamat :

Telah mendapat keterangan secara terinci dan jelas mengenai :

1. Penelitian yang berjudul “Penerapan Latihan *Pelvic Rocking* dengan *Birthing Ball* Terhadap Intensitas Nyeri Punggung Bawah pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Baru Tahun 2026”
2. Perlakuan yang akan diterapkan pada subyek
3. Manfaat ikut sebagai subyek penelitian
4. Bahaya yang akan timbul
5. Prosedur Penelitian

dan prosedur penelitian mendapat kesempatan mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut. Oleh karena itu saya bersedia/tidak bersedia*) secara sukarela untuk menjadi subyek penelitian dengan penuh kesadaran serta tanpa keterpaksaan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Baturaja, 13 April 2026

Responden,

Peneliti,

(Suci Prayunita)


.....

Saksi,


.....

LAMPIRAN 4

FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN RASA NYAMAN b.d GANGGUAN ADAPTASI KEHAMILAN PADA KLIEN I

NAMA :

UMUR :

ALAMAT :

A. PENGKAJIAN

1. Identitas Pasien

Nama pasien :

Jenis kelamin :

Tempat tanggal lahir :

Umur :

Alamat :

Pendidikan Terakhir :

Pekerjaan :

No telepon :

2. Identitas penanggung jawab

Nama :

Umur :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Alamat :

Hubungan dengan klien :

3. Riwayat keperawatan

a. Keluhan utama :

b. Riwayat menstruasi :

Manarche (umur) :

Tanggal haid terakhir :

Siklus haid : [] Teratur [] Tidak Teratur

Lama menstruasi :

Warna : Merah

Konsistensi :

Teratur :

Riwayat pernikahan

a) Status pernikahan :

b) Lama pernikahan :

c) Menikah ke :

d) Usia pernikahan :

4. Riwayat Obstetri :

5. Riwayat kontrasepsi yang digunakan :

6. Riwayat kesehatan sekarang :

7. Riwayat penyakit keluarga :

8. Riwayat alergi obat :

9. Pemeriksaan fisik

a) Keadaan umum :

1) Tanda-Tanda vital :

Tekanan darah :

Nadi :

Suhu :

Pernafasan :

2) Mata :

Inspeksi :

Palpasi :

Perkusi :

Auskultasi :

3) Abdomen :

Inspeksi :

Palpasi :

Perkusi :

Auskultasi :

10. Pengkajian pola aktivitas

Data Pola Aktivitas Klien 1

Pola nutrisi sehari-hari	Sebelum sakit	Sesudah sakit
1. Makan Jenis makanan : Jumlah porsi : Jadwal : Masalah : 2. Minum Jenis minuman : Jumlah porsi : Masalah :		

3. Pola tidur dan istirahat Siang : Malam : Masalah : 4. Pola eliminasi BAK Frekuensi : Konsistensi : BAB Frekuensi : Konsistensi :		
---	--	--

LEMBAR PENGUKURAN SKALA NYERI DENGAN MENGUNAKAN PQRST

Nama :

Umur :

Alamat :

1. P (Penyebab)

Apa yang menyebabkan rasa sakit/nyeri?

Jawaban :

2. Quality (Kualitas)

Bagaimana nyeri tersebut dirasakan apakah rasanya tajam, seperti diremas-remas, menekan, membakar atau seperti ditusuk-tusuk?

Jawaban :

3. R (Radiasi/Penyebaran)

Dimana rasa nyeri itu dirasakan dan apakah nyeri yang dirasakan itu menyebar?

Jawaban :

4. S (Skala)

Seberapa berat nyeri dirasakan jika diukur dengan angka 0-10?

Jawaban :

5. T (Time)

Kapan rasa sakit/nyeri itu dirasakan?

Jawaban :

Keterangan :

0 = Tidak nyeri

1-3 = Nyeri ringan

4-6 = Nyeri sedang

7-9 = Nyeri berat

10 = Nyeri tak tertahankan

LEMBAR OBSERVASI
PENERAPAN LATIHAN *PELVIC ROCKING* DENGAN
***BIRTHING BALL* PADA IBU HAMIL TRIMESTER III**

Nama Klien I :

Nama Pendamping :

Hubungan dengan Klien :

Alamat :

No	Tahapan	Dilakukan (1)	Tidak Dilakukan (0)
1	Siapkan <i>Birthing Ball</i> (65-75 cm)		
2	Duduk di atas <i>birthing ball</i>		
3	Duduk dengan kaki sedikit membuka untuk keseimbangan.		
4	Gerakan pinggul ke samping kanan dan kiri mengikuti aliran gelinding bola (minimal 20x).		
5	Gerakan pinggul ke depan dan belakang (minimal 20x).		
6	Gerakan memutar pinggul searah jarum jam dan sebaliknya (minimal 20x). Gerakan membentuk angka 8 (minimal 20x).		
7	Gerakan membentuk angka 8 (minimal 20x).		
8	Letakkan bola di lantai dengan matras		
9	Gerakan mengikuti aliran gelinding bola selama 20-30 menit.		
10	Dilakukan sambil meminta pendamping memijat atau memberi tekanan halus pada punggung bawah		
TOTAL SKOR			
PERSENTASE KETERCAPAIAN			

Keterangan Skor : Dilakukan : (1) Tidak Dilakukan (0)

Kategori Ketercapaian :

- Baik / Patuh : 76%-100% (Skor 8-10)
- Cukup / Kurang Patuh : 56%-75% (Skor 6-7)
- Kurang / Tidak Patuh : <56% (Skor <6)

LEMBAR OBSERVASI
SKALA NYERI PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DENGAN
NYERI PUNGGUNG BAWAH

NAMA :

UMUR :

ALAMAT :

No	Hari/Tanggal	Skala nyeri sebelum	Skala nyeri sesudah
1	Senin		
2	Selasa		
3	Rabu		
4	Kamis		
5	Jum'at		
6	Sabtu		

Keterangan Skala Nyeri :

Skala Nyeri 0 : Tidak Nyeri

Skala Nyeri 1-3 : Nyeri Ringan

Skala Nyeri 4-6 : Nyeri sedang

Skala Nyeri 7-9 : Nyeri Berat

Skala Nyeri 10 : Nyeri Tak Tertahankan

LEMBAR PENGUKURAN SKALA NYERI DENGAN MENGUNAKAN NUMERIC RATING SCALE PQRS

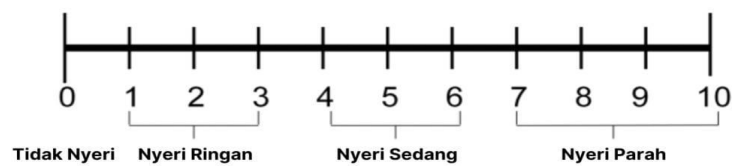
Nama :

Umur :

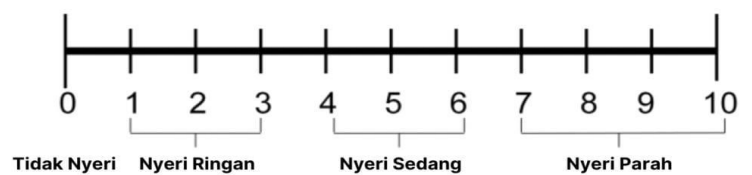
Alamat :

Hari 1

Nyeri sebelum dilakukan latihan *pelvic rocking* dengan *birthing ball* :

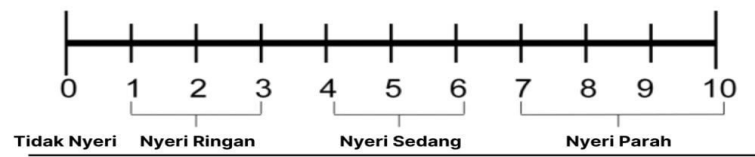


Nyeri sesudah dilakukan dilakukan latihan *pelvic rocking* dengan *birthing ball* :

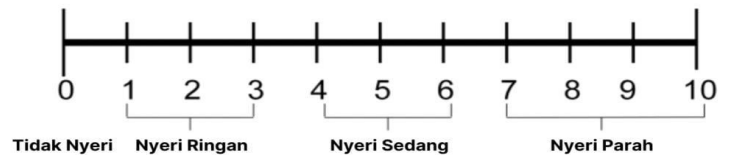


Hari 2

Nyeri sebelum dilakukan latihan *pelvic rocking* dengan *birthing ball* :

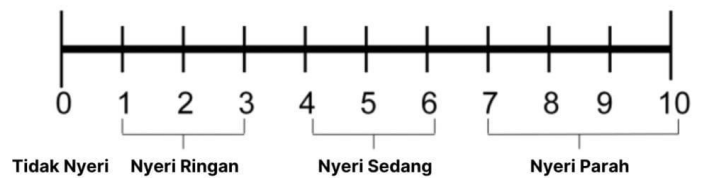


Nyeri sesudah dilakukan latihan *pelvic rocking* dengan *birthing ball* :

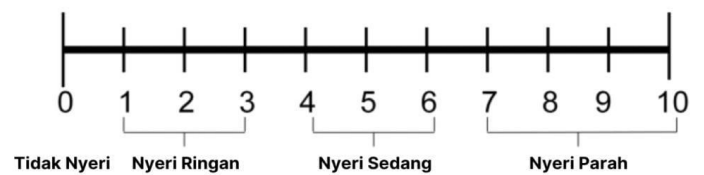


Hari 3

Nyeri sebelum dilakukan latihan *pelvic rocking* dengan *birthing ball* :

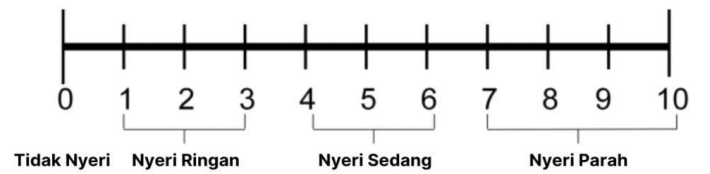


Nyeri sesudah dilakukan latihan *pelvic rocking* dengan *birthing ball* :

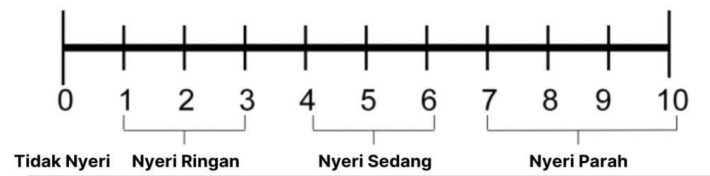


Hari 4

Nyeri sebelum dilakukan latihan *pelvic rocking* dengan *birthing ball* :

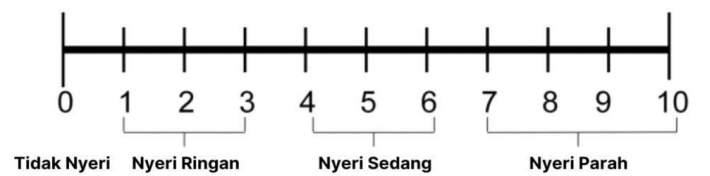


Nyeri sesudah dilakukan latihan *pelvic rocking* dengan *birthing ball* :

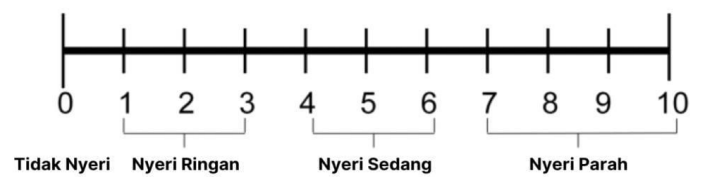


Hari 5

Nyeri sebelum dilakukan latihan *pelvic rocking* dengan *birthing ball* :

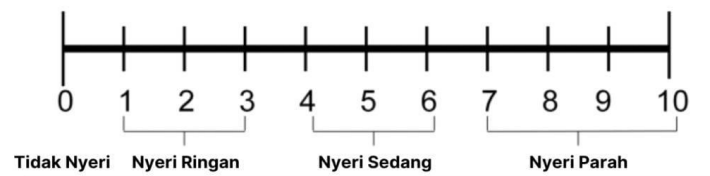


Nyeri sesudah dilakukan latihan *pelvic rocking* dengan *birthing ball* :

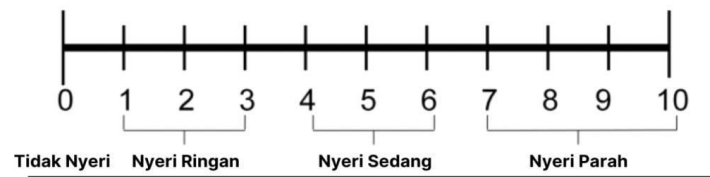


Hari 6

Nyeri sebelum dilakukan latihan *pelvic rocking* dengan *birthing ball* :



Nyeri sesudah dilakukan latihan *pelvic rocking* dengan *birthing ball* :



**LEMBAR EVALUASI SLKI
MANAJEMEN NYERI PADA IBU HAMIL TRIMESTER III
DENGAN NYERI PUNGGUNG BAWAH**

Nama :

Umur :

Alamat :

Berikan tanda (v) untuk mengisi kolom

Setelah melakukan penerapan :

Hari ke-1

	Menurun	Cukup menurun	Sedang	Cukup meningkat	Meningkat
Rileks	1	2	3	4	5
	Meningkat	Cukup meningkat	Sedang	Cukup menurun	Menurun
Keluhan tidak nyaman	1	2	3	4	5
Gelisah	1	2	3	4	5
Kesulitan tidur	1	2	3	4	5
Lelah	1	2	3	4	5
	Memburuk	Cukup memburuk	Sedang	Cukup membaik	Membaik
Postur tubuh	1	2	3	4	5
	Meningkat	Cukup meningkat	Sedang	Cukup menurun	Menurun
Keluhan nyeri	1	2	3	4	5
Meringis	1	2	3	4	5
Sikap protektif	1	2	3	4	5
	Memburuk	Cukup memburuk	Sedang	Cukup membaik	Membaik

Frekuensi nadi meningkat	1	2	3	4	5
Pola nafas	1	2	3	4	5
Tekanan darah	1	2	3	4	5

Setelah melakukan penerapan :

Hari ke-2

	Menurun	Cukup menurun	Sedang	Cukup meningkat	Meningkat
Rileks	1	2	3	4	5
	Meningkat	Cukup meningkat	Sedang	Cukup menurun	Menurun
Keluhan tidak nyaman	1	2	3	4	5
Gelisah	1	2	3	4	5
Kesulitan tidur	1	2	3	4	5
Lelah	1	2	3	4	5
	Memburuk	Cukup memburuk	Sedang	Cukup membaik	Membaik
Postur tubuh	1	2	3	4	5
	Meningkat	Cukup meningkat	Sedang	Cukup menurun	Menurun
Keluhan nyeri	1	2	3	4	5
Meringis	1	2	3	4	5
Sikap protektif	1	2	3	4	5
	Memburuk	Cukup memburuk	Sedang	Cukup membaik	Membaik
Frekuensi nadi meningkat	1	2	3	4	5
Pola nafas	1	2	3	4	5
Tekanan darah	1	2	3	4	5

Setelah melakukan penerapan

Hari ke-3

	Menurun	Cukup menurun	Sedang	Cukup meningkat	Meningkat
Rileks	1	2	3	4	5
	Meningkat	Cukup meningkat	Sedang	Cukup menurun	Menurun
Keluhan tidak nyaman	1	2	3	4	5
Gelisah	1	2	3	4	5
Kesulitan tidur	1	2	3	4	5
Lelah	1	2	3	4	5
	Memburuk	Cukup memburuk	Sedang	Cukup membaik	Membaik
Postur tubuh	1	2	3	4	5
	Meningkat	Cukup meningkat	Sedang	Cukup menurun	Menurun
Keluhan nyeri	1	2	3	4	5
Meringis	1	2	3	4	5
Sikap protektif	1	2	3	4	5
	Memburuk	Cukup memburuk	Sedang	Cukup membaik	Membaik
Frekuensi nadi meningkat	1	2	3	4	5
Pola nafas	1	2	3	4	5

Tekanan darah	1	2	3	4	5
---------------	---	---	---	---	---

Setelah melakukan penerapan :

Hari ke-4

	Menurun	Cukup menurun	Sedang	Cukup meningkat	Meningkat
Rileks	1	2	3	4	5
	Meningkat	Cukup meningkat	Sedang	Cukup menurun	Menurun
Keluhan tidak nyaman	1	2	3	4	5
Gelisah	1	2	3	4	5
Kesulitan tidur	1	2	3	4	5
Lelah	1	2	3	4	5
	Memburuk	Cukup memburuk	Sedang	Cukup membaik	Membaik
Postur tubuh	1	2	3	4	5
	Meningkat	Cukup meningkat	Sedang	Cukup menurun	Menurun
Keluhan nyeri	1	2	3	4	5
Meringis	1	2	3	4	5
Sikap protektif	1	2	3	4	5

	Memburuk	Cukup memburuk	Sedang	Cukup membaik	Membaik
Frekuensi nadi meningkat	1	2	3	4	5
Pola nafas	1	2	3	4	5
Tekanan darah	1	2	3	4	5

Setelah melakukan penerapan :

Hari ke-5

	Menurun	Cukup menurun	Sedang	Cukup meningkat	Meningkat
Rileks	1	2	3	4	5
	Meningkat	Cukup meningkat	Sedang	Cukup menurun	Menurun
Keluhan tidak nyaman	1	2	3	4	5
Gelisah	1	2	3	4	5
Kesulitan tidur	1	2	3	4	5
Lelah	1	2	3	4	5
	Memburuk	Cukup memburuk	Sedang	Cukup membaik	Membaik
Postur tubuh	1	2	3	4	5
	Meningkat	Cukup meningkat	Sedang	Cukup menurun	Menurun

Keluhan nyeri	1	2	3	4	5
Meringis	1	2	3	4	5
Sikap protektif	1	2	3	4	5
	Memburuk	Cukup memburuk	Sedang	Cukup membaik	Membaik
Frekuensi nadi meningkat	1	2	3	4	5
Pola nafas	1	2	3	4	5
Tekanan darah	1	2	3	4	5

Setelah melakukan penerapam

Hari ke-6

	Menurun	Cukup menurun	Sedang	Cukup meningkat	Meningkat
Rileks	1	2	3	4	5
	Meningkat	Cukup meningkat	Sedang	Cukup menurun	Menurun
Keluhan tidak nyaman	1	2	3	4	5
Gelisah	1	2	3	4	5
Kesulitan tidur	1	2	3	4	5
Lelah	1	2	3	4	5

	Memburuk	Cukup memburuk	Sedang	Cukup membaik	Membaik
Postur tubuh	1	2	3	4	5
	Meningkat	Cukup meningkat	Sedang	Cukup menurun	Menurun
Keluhan nyeri	1	2	3	4	5
Meringis	1	2	3	4	5
Sikap protektif	1	2	3	4	5
	Memburuk	Cukup memburuk	Sedang	Cukup membaik	Membaik
Frekuensi nadi meningkat	1	2	3	4	5
Pola nafas	1	2	3	4	5
Tekanan darah	1	2	3	4	5

LAMPIRAN 5

FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN RASA NYAMAN b.d GANGGUAN ADAPTASI KEHAMILAN PADA KLIEN II

NAMA :

UMUR :

ALAMAT :

A. PENGKAJIAN

1. Identitas Pasien

Nama pasien :

Jenis kelamin :

Tempat tanggal lahir :

Umur :

Alamat :

Pendidikan Terakhir:

Pekerjaan :

No telepon :

2. Identitas penanggung jawab

Nama :

Umur :

Pendidikan Terakhir :

Pekerjaan :

Alamat :

Hubungan dengan klien :

Riwayat keperawatan

a. Keluhan utama :

b. Riwayat menstruasi :

Menarche (umur) :

Tanggal haid terakhir :

Siklus haid : [] Teratur [] Tidak Teratur

Lama menstruasi :

Warna :

Konsistensi :

Teratur :

Riwayat pernikahan

a) Status pernikahan :

b) Lama pernikahan :

c) Menikah ke :

d) Usia pernikahan :

3. Riwayat Obstetri :

4. Riwayat kontrasepsi yang digunakan :

5. Riwayat kesehatan sekarang :

6. Riwayat penyakit keluarga :

7. Riwayat alergi obat :

8. Pemeriksaan fisik

a) Keadaan umum :

1) Tanda-Tanda vital :

Tekanan darah :

Nadi :

Suhu :

Pernafasan :

2) Mata :

Inspeksi :

Palpasi :

Perkusi :

Auskultasi :

3) Abdomen :

Inspeksi :

Palpasi :

Perkusi :

Auskultasi :

9. Pengkajian pola aktivitas

Data Pola Aktivitas Klien 1

Pola nutrisi sehari-hari	Sebelum sakit	Sesudah sakit
1. Makan Jenis makanan : Jumlah porsi : Jadwal : Masalah : 2. Minum Jenis minuman : Jumlah porsi : Masalah : 3. Pola tidur dan istirahat Siang : Malam : Masalah : 4. Pola eliminasi BAK Frekuensi : Konsistensi : BAB Frekuensi : Konsistensi :		

--	--	--

**LEMBAR PENGUKURAN SKALA NYERI DENGAN
MENGUNAKAN PQRST**

Nama :

Umur :

Alamat :

1. P (Penyebab)
Apa yang menyebabkan rasa sakit/nyeri?
Jawaban :
2. Quality (Kualitas)
Bagaimana nyeri tersebut dirasakan apakah rasanya tajam, seperti diremas-remas, menekan, membakar atau seperti ditusuk-tusuk?
Jawaban :
3. R (Radiasi/Penyebaran)
Dimana rasa nyeri itu dirasakan dan apakah nyeri yang dirasakan itu menyebar?
Jawaban :
4. S (Skala)
Seberapa berat nyeri dirasakan jika diukur dengan angka 0-10?
Jawaban :
5. T (Time)
Kapan rasa sakit/nyeri itu dirasakan?
Jawaban :
Keterangan :
0 = Tidak nyeri
1-3 = Nyeri ringan
4-6 = Nyeri sedang
7-9 = Nyeri berat
10 = Nyeri tak tertahankan

**LEMBAR OBSERVASI
PENERAPAN LATIHAN *PELVIC ROCKING* DENGAN
BIRTHING BALL PADA IBU HAMIL TRIMESTER III**

Nama Klien II :

Nama Pendamping :

Hubungan dengan Klien :

Alamat :

No	Tahapan	Dilakukan (1)	Tidak Dilakukan (0)
1	Siapkan <i>Birthing Ball</i> (65-75 cm)		
2	Duduk di atas <i>birthing ball</i>		
3	Duduk dengan kaki sedikit membuka untuk keseimbangan.		
4	Gerakan pinggul ke samping kanan dan kiri mengikuti aliran gelinding bola (minimal 20x).		
5	Gerakan pinggul ke depan dan belakang (minimal 20x).		
6	Gerakan memutar pinggul searah jarum jam dan sebaliknya (minimal 20x). Gerakan membentuk angka 8 (minimal 20x).		
7	Gerakan membentuk angka 8 (minimal 20x).		
8	Letakkan bola di lantai dengan matras		
9	Gerakan mengikuti aliran gelinding bola selama 20-30 menit.		
10	Dilakukan sambil meminta pendamping memijat atau memberi tekanan halus pada punggung bawah		
TOTAL SKOR			
PERSENTASE KETERCAPAIAN			

Keterangan Skor : Dilakukan : (1) Tidak Dilakukan (0)

Kategori Ketercapaian :

- Baik / Patuh : 76%-100% (Skor 8-10)
- Cukup / Kurang Patuh : 56%-75% (Skor 6-7)
- Kurang / Tidak Patuh : <56% (Skor <6)

**LEMBAR OBSERVASI
SKALA NYERI PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DENGAN
NYERI PUNGGUNG BAWAH**

NAMA :

UMUR :

ALAMAT :

No	Hari/Tanggal	Skala nyeri sebelum	Skala nyeri sesudah
1	Senin		
2	Selasa		
3	Rabu		
4	Kamis		
5	Jum'at		
6	Sabtu		

Keterangan Skala Nyeri :

Skala Nyeri 0 : Tidak Nyeri

Skala Nyeri 1-3 : Nyeri Ringan

Skala Nyeri 4-6 : Nyeri sedang

Skala Nyeri 7-9 : Nyeri Berat

Skala Nyeri 10 : Nyeri Tak Tertahankan

LEMBAR PENGUKURAN SKALA NYERI DENGAN MENGUNAKAN NUMERIC RATING SCALE PQRS

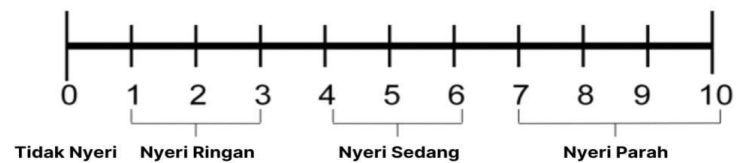
Nama :

Umur :

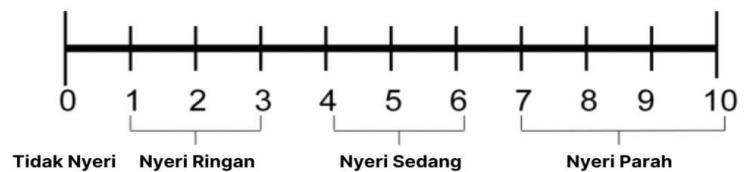
Alamat :

Hari 1

Nyeri sebelum dilakukan latihan *pelvic rocking* dengan *birthing ball* :

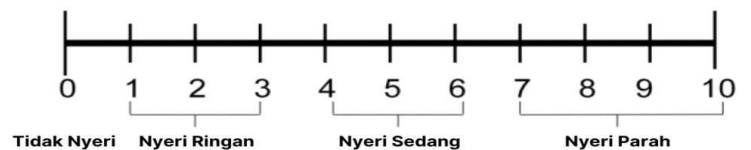


Nyeri sesudah dilakukan dilakukan latihan *pelvic rocking* dengan *birthing ball* :



Hari 2

Nyeri sebelum dilakukan latihan *pelvic rocking* dengan *birthing ball* :

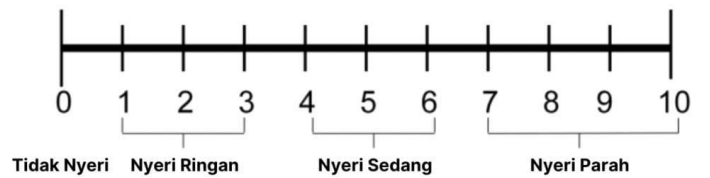


Nyeri sesudah dilakukan latihan *pelvic rocking* dengan *birthing ball* :

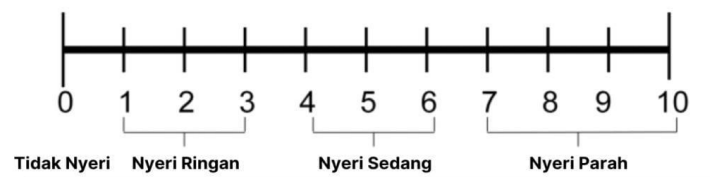


Hari 3

Nyeri sebelum dilakukan latihan *pelvic rocking* dengan *birthing ball* :

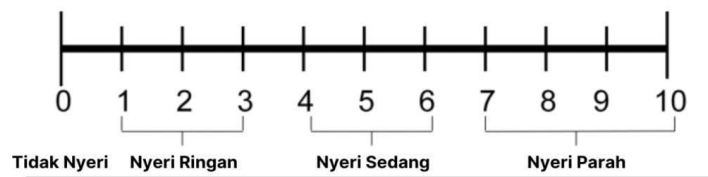


Nyeri sesudah dilakukan latihan *pelvic rocking* dengan *birthing ball* :

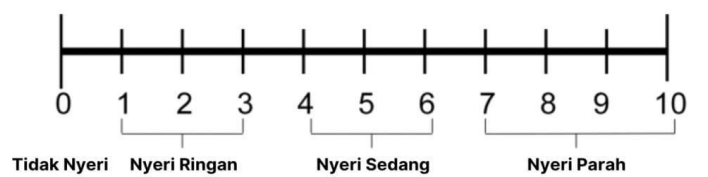


Hari 4

Nyeri sebelum dilakukan latihan *pelvic rocking* dengan *birthing ball* :

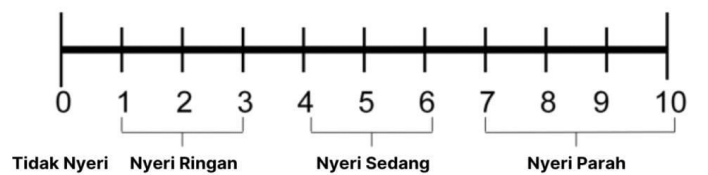


Nyeri sesudah dilakukan latihan *pelvic rocking* dengan *birthing ball* :

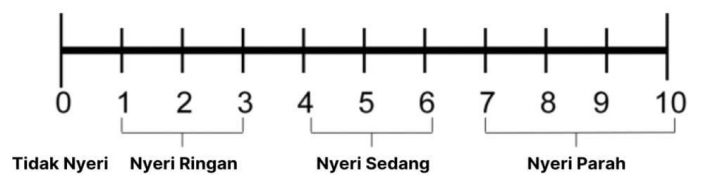


Hari 5

Nyeri sebelum dilakukan latihan *pelvic rocking* dengan *birthing ball* :

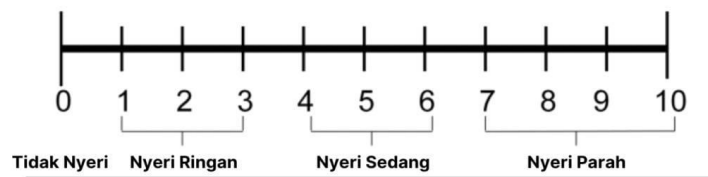


Nyeri sesudah dilakukan latihan *pelvic rocking* dengan *birthing ball* :

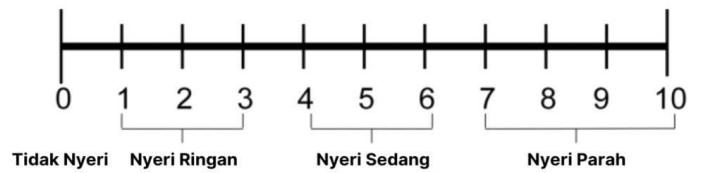


Hari 6

Nyeri sebelum dilakukan latihan *pelvic rocking* dengan *birthing ball* :



Nyeri sesudah dilakukan latihan *pelvic rocking* dengan *birthing ball* :



**LEMBAR EVALUASI SLKI
MANAJEMEN NYERI PADA IBU HAMIL TRIMESTER III
DENGAN NYERI PUNGGUNGG BAWAH**

Nama :

Umur :

Alamat :

Berikan tanda (v) untuk mengisi kolom

Setelah melakukan penerapan :

Hari ke-1

	Menurun	Cukup menurun	Sedang	Cukup meningkat	Meningkat
Rileks	1	2	3	4	5
	Meningkat	Cukup meningkat	Sedang	Cukup menurun	Menurun
Keluhan tidak nyaman	1	2	3	4	5
Gelisah	1	2	3	4	5
Kesulitan tidur	1	2	3	4	5
Lelah	1	2	3	4	5
	Memburuk	Cukup memburuk	Sedang	Cukup membaik	Membaik
Postur tubuh	1	2	3	4	5
	Meningkat	Cukup meningkat	Sedang	Cukup menurun	Menurun
Keluhan nyeri	1	2	3	4	5
Meringis	1	2	3	4	5
Sikap protektif	1	2	3	4	5
	Memburuk	Cukup memburuk	Sedang	Cukup membaik	Membaik
Frekuensi nadi meningkat	1	2	3	4	5
Pola nafas	1	2	3	4	5
Tekanan darah	1	2	3	4	5

Setelah melakukan penerapan :

Hari ke-2

	Menurun	Cukup menurun	Sedang	Cukup meningkat	Meningkat
Rileks	1	2	3	4	5
	Meningkat	Cukup meningkat	Sedang	Cukup menurun	Menurun
Keluhan tidak nyaman	1	2	3	4	5
Gelisah	1	2	3	4	5
Kesulitan tidur	1	2	3	4	5
Lelah	1	2	3	4	5
	Memburuk	Cukup memburuk	Sedang	Cukup membaik	Membaik
Postur tubuh	1	2	3	4	5
	Meningkat	Cukup meningkat	Sedang	Cukup menurun	Menurun
Keluhan nyeri	1	2	3	4	5
Meringis	1	2	3	4	5
Sikap protektif	1	2	3	4	5
	Memburuk	Cukup memburuk	Sedang	Cukup membaik	Membaik
Frekuensi nadi meningkat	1	2	3	4	5
Pola nafas	1	2	3	4	5
Tekanan darah	1	2	3	4	5

Setelah melakukan penerapan

Hari ke-3

	Menurun	Cukup menurun	Sedang	Cukup meningkat	Meningkat
Rileks	1	2	3	4	5
	Meningkat	Cukup meningkat	Sedang	Cukup menurun	Menurun
Keluhan tidak nyaman	1	2	3	4	5
Gelisah	1	2	3	4	5
Kesulitan tidur	1	2	3	4	5
Lelah	1	2	3	4	5
	Memburuk	Cukup memburuk	Sedang	Cukup membaik	Membaik
Postur tubuh	1	2	3	4	5
	Meningkat	Cukup meningkat	Sedang	Cukup menurun	Menurun
Keluhan nyeri	1	2	3	4	5
Meringis	1	2	3	4	5
Sikap protektif	1	2	3	4	5
	Memburuk	Cukup memburuk	Sedang	Cukup membaik	Membaik
Frekuensi nadi meningkat	1	2	3	4	5
Pola nafas	1	2	3	4	5
Tekanan darah	1	2	3	4	5

Setelah melakukan penerapan :

Hari ke-4

	Menurun	Cukup menurun	Sedang	Cukup meningkat	Meningkat
Rileks	1	2	3	4	5
	Meningkat	Cukup meningkat	Sedang	Cukup menurun	Menurun
Keluhan tidak nyaman	1	2	3	4	5
Gelisah	1	2	3	4	5
Kesulitan tidur	1	2	3	4	5
Lelah	1	2	3	4	5
	Memburuk	Cukup memburuk	Sedang	Cukup membaik	Membaik
Postur tubuh	1	2	3	4	5
	Meningkat	Cukup meningkat	Sedang	Cukup menurun	Menurun
Keluhan nyeri	1	2	3	4	5
Meringis	1	2	3	4	5
Sikap protektif	1	2	3	4	5
	Memburuk	Cukup memburuk	Sedang	Cukup membaik	Membaik
Frekuensi nadi meningkat	1	2	3	4	5
Pola nafas	1	2	3	4	5
Tekanan darah	1	2	3	4	5

Setelah melakukan penerapan :

Hari ke-5

	Menurun	Cukup menurun	Sedang	Cukup meningkat	Meningkat
Rileks	1	2	3	4	5
	Meningkat	Cukup meningkat	Sedang	Cukup menurun	Menurun
Keluhan tidak nyaman	1	2	3	4	5
Gelisah	1	2	3	4	5
Kesulitan tidur	1	2	3	4	5
Lelah	1	2	3	4	5
	Memburuk	Cukup memburuk	Sedang	Cukup membaik	Membaik
Postur tubuh	1	2	3	4	5
	Meningkat	Cukup meningkat	Sedang	Cukup menurun	Menurun
Keluhan nyeri	1	2	3	4	5
Meringis	1	2	3	4	5
Sikap protektif	1	2	3	4	5
	Memburuk	Cukup memburuk	Sedang	Cukup membaik	Membaik
Frekuensi nadi meningkat	1	2	3	4	5
Pola nafas	1	2	3	4	5
Tekanan darah	1	2	3	4	5

Setelah melakukan penerapam

Hari ke-6

	Menurun	Cukup menurun	Sedang	Cukup meningkat	Meningkat
Rileks	1	2	3	4	5
	Meningkat	Cukup meningkat	Sedang	Cukup menurun	Menurun
Keluhan tidak nyaman	1	2	3	4	5
Gelisah	1	2	3	4	5
Kesulitan tidur	1	2	3	4	5
Lelah	1	2	3	4	5
	Memburuk	Cukup memburuk	Sedang	Cukup membaik	Membaik
Postur tubuh	1	2	3	4	5
	Meningkat	Cukup meningkat	Sedang	Cukup menurun	Menurun
Keluhan nyeri	1	2	3	4	5
Meringis	1	2	3	4	5
Sikap protektif	1	2	3	4	5
	Memburuk	Cukup memburuk	Sedang	Cukup membaik	Membaik
Frekuensi nadi meningkat	1	2	3	4	5

Pola nafas	1	2	3	4	5
Tekanan darah	1	2	3	4	5

LAMPIRAN 6

LEMBAR KONSULTASI

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

Nama mahasiswa : Suci Prayunita
 Nim : PO7120223040
 Nama pembimbing : Aisyah, M.Kep
 Judul Laporan Tugas Akhir : Penerapan Latihan *Pelvic Rocking* dengan *Birthing Ball* Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Punggung Bawah pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Baru Tahun 2026*

No	Tanggal	Bab/Bahan konsul	Saran/Rekomendasi Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing
1.	8/2026 10/21	Amisiti Instrumen Penelitian		
2.	16/2026 10/25	Bab 1 Bab 2	Bab 1 dan 2 sudah baik, tapi Bab 2 perlu diperbaiki lagi, terutama bagian metodologi penelitian.	
3.	21/2026 10/26	Kontribusi Bab 5	Tidak ada file yang ditanyakan	
4.	18/2026 10/26	Konsultasi Bab 4	Penyusunan Bab 4 sudah baik, tapi perlu diperbaiki lagi, terutama bagian metodologi penelitian.	
5.	19/2026 10/26	Bab 4 Revisi	ACC Bab 4, lanjutkan Bab 5	
6.	17/2026 10/26	Konsultasi Bab 5	Bab 5 sudah baik, tapi perlu diperbaiki lagi, terutama bagian metodologi penelitian.	
7.	19/2026 10/26	Konsultasi Bab 6	Bab 6 sudah baik, tapi perlu diperbaiki lagi, terutama bagian metodologi penelitian.	
8.	22/2026 10/26	Konsultasi Bab 6	Bab 6 sudah baik, tapi perlu diperbaiki lagi, terutama bagian metodologi penelitian.	
9.	24/2026 10/26	Konsultasi Bab 6	Bab 6 sudah baik, tapi perlu diperbaiki lagi, terutama bagian metodologi penelitian.	
10.	25/2026 10/26	Konsultasi Bab 6	ACC Seminar Hasil	

Mengetahui,
Ketua program studi DIII keperawatan baturaja

Ns, Gunardi Pome, S. Ag, S.Kep., M.Kes
NIP. 19690525 198903 1002

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

Nama mahasiswa : Suci Prayunita
 Nim : PO7120223040
 Nama pembimbing : Eni Folendra Rosa, SKM., MPH
 Judul KTI : Asuhan Keperawatan Menyusui Tidak Efektif Pada Ibu Post Sectio Caesarea di Rs DKT Dr. Noesmir Baturaja

No	Tanggal	Bab/Bahan konsul	Saran/Rekomendasi Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing
1.	08/2026/04	Bimbingan Sekelum Analisis Kuesioner Penelitian	Silahkan Melakukan Penelitian Kualitatif	
2.	09/2026/06	Konsultasi Bimbingan Tata Rapi Bab 4	Silahkan Perbaiki Penulisan dan Tabel	
3.	15/2026/06	Konsultasi Tata Rapi Bab 4	Perbaiki Tabel	
4.	17/2026/06	Konsultasi Tata Rapi Bab 4	Lanjutkan Bab 5 Yang Rapi	
5.	19/2026/06	Konsultasi Tata Rapi Bab 5	Perbaiki Penulisan lanjutan Bab 6	
6.	22/2026/06	Konsultasi Tata Rapi Bab 6	Perbaiki Daftar Isian dan Tabel Bab 6	
7.	22/2026/06	Konsultasi Revisi Bab 6	Perbaiki Halaman Dan Daftar Isi	
8.	25/2026/06	Konsultasi Revisi Daftar Isi	ACC	
9.				
10.				

Mengetahui,
Ketua program studi DIII keperawatan baturaja

Ns, Gunardi Pomo, S. Ag, S.Kep., M.Kes
NIP. 19690525 198903 1002

LAMPIRAN 7

DOKUMENTASI

Klien I 13/04/2026 Senin 	Klien II 13/04/2026 Senin 
14/04/2026 Selasa 	14/04/2026 Selasa 
15/04/2026 Rabu 	15/04/2026 Rabu 
16/04/2026 Kamis	16/04/2026 Kamis



17/04/2026
Jum'at



17/04/2026
Jum'at



18/04/2026
Sabtu



18/04/2026
Sabtu



STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
PELVIC ROCKING MENGGUNAKAN BIRTHING BALL

Definisi	<i>Pelvic Rocking</i> dengan <i>Birth Ball</i> adalah menambah ukuran rongga pelvis dengan menggoyang panggul di atas bola dan perlahan mengayunkan pinggul ke depan, belakang, kanan, kiri, dan melingkar. Membantu ibu tetap tegak agar rahim bekerja efisien dan bidang panggul lebih luas dan terbuka
Tujuan	Membantu penurunan kepala bayi, mengurangi nyeri persalinan, dan memberikan rasa nyaman pada ibu
Alat dan Bahan	Birth Ball, ukuran dari birth ball disesuaikan dengan tinggi badan ibu bersalin. Tujuan penentuan ukuran adalah agar panggul ibu lebih tinggi dibandingkan dengan lutut agar pintu atas panggul dapat terbuka lebih lebar. Ibu bersalin yang memiliki tinggi badan <150 cm dianjurkan untuk menggunakan ukuran 55 cm, tinggi badan 150-160 cm dianjurkan dengan ukuran 65 cm, sedangkan tinggi badan >160 cm dapat menggunakan ukuran 75 cm.
Persiapan pasien	1. Lakukan informed consent. 2. Pastikan kehamilan tunggal dengan presentasi kepala. 3. Pastikan tidak ada riwayat obstetrik buruk (perdarahan, KPD, dll). 4. Jelaskan prosedur dan jaga privasi.
Persiapan awal	1. Skala nyeri. 2. Pemeriksaan TTV (TD, Nadi, Suhu).

	3. Pemeriksaan kesejahteraan janin (DJJ)
Pelaksanaan	1. Duduk di atas bola a. Duduk dengan kaki sedikit membuka untuk keseimbangan. b. Gerakkan pinggul ke sampingkanan dan kiri mengikuti aliran gelinding bola (minimal 20x). c. Gerakkan pinggul ke depan dan belakang (minimal 20x). d. Gerakkan memutar pinggul searah jarum jam dan sebaliknya (minimal 20x). 2. Berlutut bersandar pada bola a. Letakkan bola di lantai dengan bantal pengalas yang empuk. b. Posisi berlutut dan angkat pinggul (posisi menungging), lalu rangkul bola. c. Gerakkan badan ke depan dan belakang mengikuti aliran gelinding bola selama 20-30 menit. d. Dapat dilakukan sambil meminta pendamping memijat atau memberi tekanan halus pada punggung bawah.
Evaluasi	1. Skala nyeri sesudah tindakan. 2. Pemeriksaan TTV kembali.

BIODATA



Nama : Suci Prayunita
Tempat Tanggal Lahir : Baturaja, 15 Januari 2006
Agama : Islam
Alamat : Desa semanding Kecamatan pengandonan

IDENTITAS ORANG TUA

Nama Orang Tua

Ayah : Alpijin

Ibu : Komala Dewi

RIWAYAT PENDIDIKAN

Tahun 2011-2017 : SD N 115 Oku

Tahun 2017-2020 : SMP N 4 Oku

Tahun 2020-2023 : SMA N 6 Oku

Tahun 2023-2026 : Politeknik Kementerian Kemenkes Kesehatan Palembang

Program Studi D-III Keperawatan Baturaja

2023-2024 : Tingkat I

2024-2025 : Tingkat II

2025-2026 : Tingkat III