Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat
Bidang Ilmu Kebidanan Optimal

OPTIMAL UNTUK NEGERI – jurnal.optimaluntuknegeri.com

ISSN 3064-2051

Vol. 2, No. 2, 2025
pp. 51-54

EDUKASI DAN APLIKASI PENGURANGAN RASA NYERI IBU HAMIL DENGAN PIJAT PUNGGUNG DI TPMB BIDAN ANI ANDRIANI KABUPATEN MAJALENGKA

Yeti Yuwansyah[1*], Ade Ira Lastari[2], Desi Evitasari[3], Suyanti[4]
[1,2,3,4] Universitas Yayasan Pendidikan Imam Bonjol Majalengka

Article Info

Article History:
Received : Sept 19, 2025
Revised : Sept 22, 2025
Accepted : Oct 10, 2025

Keywords:
Back pain
Obstetric care
Pregnat women's massage

ABSTRAK

Pelayanan kebidanan komplementer merupakan bagian dari integrasi asuhan komplementer dan alternatif dalam praktik kebidanan Untuk menyajikan asuhan kebidanan esensial yang dikombinasikan dengan terapi komplementer berupa pijat pada ibu hamil trimester III yang mengalami keluhan nyeri punggung. Intervensi dilakukan pada 5 orang ibu Hamil di TPMB bidan Ani Andriani Desa Balida kecamatan Dawuan kabupaten MajalengkaMetode : Pengabdian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Data di peroleh melalui anamnesis. Hasil: Asuhan kebidanan yang dipadukan dengan pijat komplementer berhasil di laksanakan dengan baik pada selama kehamilan trimester III, keluhan nyeri punggung berkurang dan kondisi ibu dan janin baik tanpa komplikasi. Diskusi: penerapan asuhan kebidanan esesensial yang disertai pijat komplementer terbukti efektif dalam mendeteksi risiko kehamilan dan mencegah komplikasi, serta meredakan ketidaknyamanan nyeri punggung. Pendampingan oleh bidan berperan penting dalam keberhasilan intervensi ini, dan terapi pijat menunjukan dampak positif terhadap kenyamanan ibu hamil.

ABSTRACT

Complementary midwifery care is part of the integration of complementary and alternative practices in midwifery to provide essential midwifery care combined with complementary therapy in the form of massage for pregnant women in their third trimester who are experiencing back pain. The intervention was conduct, at the midwifery practice of Ani Andriani in Balida Village, Dawuan District, Majalengka Regency. Method: This study used a descriptive design with a case study approach. Data was collected through anamnesis, documentation, and direct observation of the patient. The midwifery care followed the framework of Hellen Varney's 7-step management, and documentation was done using the SOAP format. Results: The midwifery care combined with complementary massage was successfully implemented for the patient during her third trimester; back pain complaints decreased, and both the mother and fetus were in good condition without complications. Discussion: the application of essential midwifery care accompanied by complementary massage has been proven effective in detecting pregnancy risks and preventing complications, as well as alleviating discomfort from back pain. Support from midwives plays a crucial role in the success of this

intervention, and massage therapy shows a positive impact on the comfort of pregnant women.

**Corresponding Author: yuwansyahyeti@gmail.com*

PENDAHULUAN

Derajat kesehatan masyarakat adalah indikator utama dalam pembaharuan kesehatan. Untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal maka di selenggarakan upaya kesehatan dengan pendekatan pemeliharaan atau pencegahan. Pembangunan kesehatan Indonesia pada periode 2025-2030 adalah meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan. Pada umumnya derajat kesehatan masyarakat di Indonesia digambarkan melalui Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Balita (AKABA), Angka Kematian Ibu (AKI) dan angka morbiditas beberapa penyakit (Kemenkes RI, 2025).

AKI dan AKB merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu dan anak. AKI dan AKB yang masih tinggi di Indonesia masih menjadi perhatian utama dalam pembangunan bangsa karena AKI merupakan salah satu indikator kesejahteraan sebuah bangsa (Kemenkes RI, 2025). Target penurunan AKI di Indonesia pada tahun 2024 adalah 183 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan AKB adalah 16 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2023).

Berdasarkan data Sensus Penduduk (2024) di Indonesia, AKI melahirkan mencapai 189 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB mencapai 16,85 per 1.000 kelahiran hidup. Di Indonesia, jumlah kematian ibu terdapat 4.005 pada tahun 2022 dan meningkat menjadi 4.129 pada tahun 2023. Sementara, jumlah kematian bayi mencapai 20.882 pada tahun 2022 dan meningkat 29.945 pada tahun 2023. Penyebab kematian ibu tertinggi disebabkan adanya hipertensi dalam kehamilan atau disebut eklamsia dan perdarahan. Kemudian, kasus kematian bayi tertinggi yakni bayi berat lahir rendah (BBLR) atau prematuritas dan asfiksia (Kemenkes RI, 2024).

Hasil pencatatan data kesehatan pada tahun 2024 oleh Badan Pusat Statistik mencatat dalam rentang 50 tahun, penurunan Angka Kematian Bayi di Jawa Barat mencapai 90 persen. AKB menurun signifikan dari 26 per 1.000 kelahiran hidup menjadi 13,56 per 1.000 kelahiran hidup selama satu dekade terakhir dan angka ini lebih rendah dari AKB rata-rata nasional. AKI di Provinsi Jabar sebesar 187 yang artinya terdapat 187 kematian perempuan pada saat hamil, saat melahirkan atau masa nifas dari 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Jabar, 2024). Adapun AKI Kabupaten Majalengka tahun 2024 adalah sebanyak 26 kasus dan AKB sebanyak 81 kasus. Angka ini mengalami penurunan dibandingkan tahun 2023 yang masing-masing sebanyak 51 kasus dan 160 kasus. Penyebab langsung kematian ibu di Kabupaten Majalengka tahun 2024 adalah perdarahan (18,60%), hipertensi dalam kehamilan (37,21%), Infeksi (13,95%), partus lama (2,33%), dan penyebab lain (27,91%) (Dinkes Majalengka, 2024).

Salah satu upaya untuk menurunkan angka kematian ibu adalah dengan melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB, sehingga adanya komplikasi bisa terdeteksi.

Bidan, sebagai garda terdepan dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak, memiliki peran strategis dalam upaya menurunkan AKI dan AKB. Standar profesi bidan merupakan salah satu kompetensi yang harus dimiliki bidan adalah memberikan asuhan yang bermutu tinggi, tanggap terhadap kebudayaan setempat selama persalinan, memimpin selama persalinan yang bersih dan aman, menangani situasi kegawatdaruratan tertentu untuk mengoptimalkan kesehatan wanita dan bayinya yang baru lahir. Oleh karena itu maka salah satu keterampilan yang harus dimiliknya adalah mampu mengidentifikasi penyimpangan kehamilan normal, dan untuk menindentifikasi penyimpangan tersebut dapat dilakukan pemantauan kehamilan sesuai dengan standart pemeriksaan/standart Asuhan Kehamilan dan melakukan penanganan yang tepat termasuk merujuk ke fasilitas pelayanan (Kemenkes RI, 2020).

Bidan memiliki peran utama dalam menurunkan AKI dan AKB melalui kewenangannya dalam memberikan asuhan esensial. Hubungan kemitraan antara bidan dan ibu hamil meruapakn bentuk kolaborasi yang saling menguntungkan, dibangun atas dasar keterbukaan dan kepercayaan. Kemitraan ini berkontribusi pada tercapainya pelayanan kesehatan yang lebih optimal. Selama satu dekade terakhir, praktik kebidanan telah mengalami transformasi, dimana pendekatan konvensional muali di

kombinasikan dengan metode pelayanan yang lebih holistik dan responsif terhadap kebutuhan ibu hamil.

Pelayanan kebidanan komplementer merupakan bagian dari integrasi asuhan komplementer dan alternatif dalam praktik kebidanan. Pendekatan ini bertujuan untuk meningkatakan kenyamanan dan kesejahteraan ibu hamil melalui intervensi non farmakologi yang mendukung asuhan kebidanan esensial. Selama kehamilan, ibu hamil sering kali mengalami berbagai bentuk ketidaknyamanan di setiap trimester. Pada trimester III keluhan paling umum meliputi nyeri punggung, stres dan kecemasan menjelang persalinan. Berdasarkan data nyeri punggung menjadi keluhan dominan sebesar (70%) diikuti sesak nafas (60%) pembengkakan kaki (20%), Kram otot (10%), sakit kepala (20%) dan gejala klinis kecemasan 21% ibu hamil.

Jumlah kunjungan ibu hamil (ANC) di PMB Bidan Ani Andriani, S.Keb Desa. Balida adalah 41 persalinan, Jumlah persalinan adalah 39 persalinan kunjungan nifas sebanyak 39 ibu nifas dan kunjungan BBL sebanyak 27 BBL. PMB Bidan Ani Andriani, S.Keb tidak ditemukan angka kematian ibu dan angka kematian bayi. Dari jumlah ibu hamil 41 orang 20 orang mengelauh nyeri punggung, terutama pada usia kehamilan daiatas 28 minggu.

METODE PELAKSANAAN

Pengabdian ini dengan menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Dilakukan di TPMB Bidan Ani Andriani,S.Keb Kecamatan Dawuan, mulai tanggal 28 Maret sampai 08 Juni 2025, kepada 5 orang ibu hamil. Pengabdian ini dilakukan dengan studi kasus secara esensial dengan terapi komplementer pijat punggung .

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada saat di lakukan edukasi dan asuhan responden sangat Kooperatif dan rata rata Tidur malam ibu terganggu karena sering terbangun untuk buang air kecil dan mengalami nyeri punggung, terutama pada usia kehamilan lanjut. 4 dari 5 ibu hamil hanya tidur sekitar 4 jam per malam dan kualitas tidur menurun akibat begadang. Untuk mengatasi keluhan nyeri punggung, dengan memberikan intervensi berupa pijat ibu hamil dan menganjurkan ibu untuk meningkatkan waktu istirahat. Pola tidur yang baik sangat penting bagi kesehatan ibu dan janin.

Dalam proses pemberian asuhan, penulis menyampaikan edukasi kesehatan, khususnya terkait keluhan nyeri punggung yang umum terjadi pada ibu hamil. Nyeri ini disebabkan oleh relaksasi sendi dan otot akibat perubahan hormonal serta pembesaran uterus yang progresif seiring bertambahnya usia kehamilan dan pertumbuhan janin. Peningkatan volume uterus menyebabkan peregangan pada ligamen, otot, serabut saraf, dan area punggung, sehingga meningkatkan beban pada tulang belakang bagian bawah dan memicu terjadinya lordosis fisiologis (Silvana & Megasari, 2022).

Sebagai tindak lanjut dari edukasi tersebut,intervensi berupa pijat ibu hamil untuk membantu meredakan nyeri punggung. Terapi pijat bekerja dengan menstimulasi sistem saraf dan otot, menghasilkan efek relaksasi yang memicu peningkatan hormon endorfin dan penurunan hormon adrenalin. Efek ini berkontribusi dalam mengurangi rasa nyeri, memperbaiki kualitas tidur, dan menurunkan tingkat kecemasan.

Pijat kehamilan dilakukan secara rutin dua kali dalam seminggu selama lima minggu, dengan durasi masing-masing sesi selama 20 menit. Setelah menjalani terapi ini secara konsisten, kualitas tidur menunjukkan perbaikan, terutama setelah dilakukan pijatan pada area tubuh yang mengalami ketegangan. Manfaat pijat ibu hamil ini mampu memberikan efek relaksasi dan melancarkan peredaran darah, sehingga efek relaksasi ini menurunkan kecemasan ibu dan membuat ibu lebih nyaman dan tenang terutama pada saat akan bersalin (Wandha & Astuti, 2023).

KESIMPULAN DAN SARAN

Edukasi dan pijat ibu hamil melalui enam kali kunjungan antenatal. Seluruh intervensi yang diberikan mengikuti standar pelayanan kebidanan pada masa kehamilan dan tidak ditemukan adanya komplikasi atau penyulit. Keluhan nyeri punggun ditangani dengan pendekatan terapi pijat khusus untuk ibu hamil, disertai edukasi mengenai pentingnya menjaga postur tubuh (body mechanic), melakukan aktivitas fisik ringan, serta memastikan waktu istirahat yang cukup.

Pada pengkajian lanjutan, penulis melakukan evaluasi terhadap efektivitas terapi pijat melalui metode wawancara, menyampaikan bahwa kualitas tidur malamnya meningkat dan terasa lebih nyenyak dibandingkan sebelum menerima terapi pijat.

Bidan diharapkan senantiasa mempertahankan mutu dalam pemberian asuhan kebidanan yang sesuai dengan standar pelayanan profesional. Sikap empati terhadap ibu hamil, keramahan dalam berinteraksi, serta kemampuan membangun hubungan yang harmonis dengan pasien dan keluarganya menjadi aspek penting dalam praktik kebidanan. Selain itu, bidan perlu terus meningkatkan kualitas pelayanan dengan mengintegrasikan teori-teori terkini yang relevan demi mendukung kesejahteraan ibu dan janin secara menyeluruh.

DAFTAR PUSTAKA

Dinkes Jabar. (2024). *Profil Kesehatan Jawa Barat*. Dinas Kesehatan Jawa Barat.

Dinkes Majalengka. (2024). *Profil Kesehatan Majalengka*. Dinas Kesehatan Majalengka.

Kemenkes RI. (2020). *Pedoman Pelayanan Persalinan Antenatal, Nifas, Dan Bayi Baru Lahir*. Kemenkes RI.

Kemenkes RI. (2023). *Buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak)*. Kemenkes RI.

Kemenkes RI. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia 2023*. Kemenkes RI.

Kemenkes RI. (2025). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2025 tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Reproduksi [Kemenkes RI]. *Kemenkes RI*. https://peraturan.bpk.go.id/Details/314518/permenkes-no-2-tahun-2025#:~:text=Penyelenggaraan%20Upaya%20Kesehatan%20Reproduksi&text=Peraturan%20ini%20mengatur%20mengenai%20a,pengawasan;%20dan%20j.%20pendanaan.

Silvana, S., & Megasari, K. (2022). Terapi Pijat Mengurangi Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III. *JUBIDA*, *1*(1), 41–47. https://doi.org/10.58794/jubida.v1i1.104

Wandha, I. P., & Astuti, L. D. (2023). JHCE. Volume 2 Nomor 2, Agustus 2023. *JHCE*, *2*(2), 1–6.