

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY. R DENGAN PEMBERIAN
THERAPY COMPRESS BALL UNTUK MENGURANGI NYERI PUNGGUNG IBU
HAMIL TRIMESTER III DI PMB EMI NARIMAWATI**

**CONTINUOUS MIDWIFERY CARE FOR MRS. R WITH THE ADMINISTRATION OF
THERAPY COMPRESS BALL TO REDUCE BACK PAIN PREGNANT WOMEN IN
THE THIRD TRIMESTER**

**Fika Pratiwi¹, Riadinata Sinta P², Sri Widarti³, Masyanda Tamba⁴
DIII-KEBIDANAN, UNIVERSITAS ISLAM MULIA YOGYAKARTA**

INTISARI

Ruang Lingkup: Ketidak nyamanan pada kehamilan trimester III merupakan tanda normal yang mengidentifikasi adanya gangguan yang dapat terjadi selama masa kehamilan. Maka diperlukan konseling atau pendidikan kesehatan. Alat bantu diperlukan untuk memberikan pendidikan kesehatan dan penanganan ketidaknyamanan, agar pesan yang disampaikan dapat diberikan dan diterima dengan baik oleh sasaran. Salah satu alat kesehatan nonfarmakologis yang efektif adalah *therapy compress ball*.

Pelaksanaan Asuhan : Asuhan berkelanjutan yang dilakukan pada Ny. "R" dengan penanganan ketidak nyamanan pada kehamilan Trimester III menggunakan *therapy compress ball* Di PMB Emi Narimawati dengan pendekatan manajemen kebidanan dimulai dari kehamilan trimester tiga hingga nifas sampai kunjungan 35 hari.

Evaluasi: Setelah dilakukan asuhan *Therapy compress ball* pada ibu hamil trimester III selama 4 kali dengan jeda 2 hari didapatkan skor awal 6 menjadi 3 dan hasil nyeri menurun sehingga nyeri punggung pada Ny "R" terjadi penurunan pada tingkat nyeri punggung yang ibu alami pada kehamilan TM III

Kesimpulan: Kesimpulan dari Asuhan Kebidanan Berkelanjutan tidak ditemukan adanya kesenjangan teori dan asuhan berhasil dilakukan, dari siklus kehamilan, persalinan, BBL, Nifas dan KB.

Saran: Saran untuk bidan dan mahasiswa diharapkan dapat digunakan sebagai bahan bagi tenaga kesehatan khususnya bidan dalam meningkatkan mutu kualitas pelayanan sehingga dapat memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas di hadapan masyarakat terutama mengenai Penanganan ketidak nyamanan pada Kehamilan Trimester III menggunakan *therapy compress ball*.

Kata Kunci: Asuhan Keberlanjutan, Ibu hamil trimester III, *therapy compress ball*, Nyeri Punggung

ABSTRACT

Scope: *Discomfort in the third trimester of pregnancy is a normal sign that identifies the presence of disorders that can occur during pregnancy. Therefore, counseling or health education is needed. Aids are needed to provide health education and discomfort management, so that the message conveyed can be given and well received by the target. One of the effective nonpharmacological medical tools is the therapy compress ball.*

Implementation of Care: *Continuous care carried out on Mrs. "R" by handling discomfort in the third trimester of pregnancy using a therapy compress ball At PMB Emi Narimawati with an obstetric management approach starting from the third trimester of pregnancy to postpartum to the 35-day visit.*

Evaluation: *After Therapy compress ball care in pregnant women in the third trimester for 4 times with a gap of 2 days, an initial score of 6 to 3 was obtained and the pain results decreased so that back pain in Mrs. "R" decreased in the level of back pain experienced by the mother in the TM III pregnancy*

Conclusion: *The conclusion of Continuous Midwifery Care was found that there was no theoretical gap and the care was successfully carried out, from the cycle of pregnancy, childbirth, BBL, postpartum and family planning.*

Suggestion: *Suggestions for midwives and students are expected to be used as material for health workers, especially midwives, in improving the quality of service so that they can provide quality health services in front of the community, especially regarding the management of discomfort in the third trimester of pregnancy using compress ball therapy.*

Keywords: *Sustainability Care, Third trimester pregnant women, compress ball therapy, Back Pain*

PENDAHULUAN

Continuity of Care (COC) merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh di mulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. Perempuan yang mendapat pelayanan berkesinambungan oleh bidan melaporkan kepuasan lebih tinggi terkait informasi, saran, penjelasan, tempat persalinan, persiapan persalinan, pilihan untuk menghilangkan rasa sakit dan pengawasan oleh bidan (Aryati, Enny, 2024) ¹

Secara global, menurut data internasional, sekitar 70% ibu hamil mengalami nyeri punggung selama masa kehamilan (WHO, 2023) ². Hasil meta-analisis yang dilakukan terhadap 28 studi dari berbagai negara dengan total 12.908 partisipan menunjukkan bahwa prevalensi global nyeri punggung pada kehamilan adalah sebesar 40,5%, dengan rincian 28,3% pada trimester pertama, 36,8% pada trimester kedua, dan 47,8% pada trimester ketiga.

Di Indonesia, berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2019) ³, terdapat sekitar 5.256.483 ibu hamil, dengan 18% di antaranya mengeluhkan nyeri punggung bawah (Riskesdas, 2018) ⁴. Di tingkat provinsi, Daerah Istimewa Yogyakarta menunjukkan prevalensi yang lebih tinggi, yakni 65% ibu hamil mengalami keluhan nyeri punggung (Mafikasari, 2019) ⁵. Di Kabupaten Bantul, diketahui bahwa sebanyak 53,5% ibu hamil mengalami nyeri punggung selama kehamilan (Jurnal Kebidanan Indonesia, 2024) ⁶. Dan wilayah yang lebih spesifik, yaitu menurut penelitian yang dilakukan oleh Sari dan Siska (2019) di wilayah Bantul, tercatat 47,9% ibu hamil mengalami nyeri punggung bawah.

Therapy Compress Ball ini telah

digunakan di Thailand selama ratusan tahun sebagai obat tradisional atau sebagai terapi modalitas dalam pengobatan muskuloskeletal dan rehabilitasi. Efek dari Bola Kompres Terapi ini berasal dari konduksi panas yang dapat berguna untuk meningkatkan aliran darah regional, anti inflamasi, dan relaksasi dapat memberikan efek panas, menstimulasi dan merelaksasi tubuh, terutama bagi seseorang yang memiliki gangguan nyeri pada sistem muskuloskeletal (Tasnimet, 2020) ⁷ Dalam penelitian ini, kompres bola yang digunakan mengandung bahan-bahan herbal seperti jahe, kunyit, dan serai, yang dikenal memiliki sifat anti-inflamasi dan analgesik. Panas yang dihasilkan oleh kompres bola herbal dapat membantu meningkatkan sirkulasi darah dan meredakan ketegangan otot, yang pada akhirnya mengurangi intensitas nyeri afterpain (sari & astutik,2023) ⁸. Herbal Compress Ball juga disertai dengan efek aromaterapi yang bermanfaat untuk ibu hamil. Fungsi utama aromaterapi tersebut adalah memfasilitasi relaksasi, yang dapat mengurangi fokus ibu terhadap intensitas nyeri yang dialami (Mifta dkk,2022) ⁹

Peneliti tertarik mengambil asuhan *Therapy compress ball* untuk mengurangi nyeri punggung dikarenakan di TPMB Emi Narimawati memiliki tingkat kunjungan ibu hamil yang tinggi, terutama pada Trimester III. Dari observasi awal dan data PMB, didapatkan fakta bahwa ibu hamil tersebut mengeluhkan nyeri punggung yang signifikan. banyak pasien yang mengeluhkan nyeri punggung bagian bawah dan di TPMB Emi Narimawati juga menerapkan asuhan komplementer kompres air hangat namun tidak dengan *therapy compress ball* Maka dengan itu peneliti ingin membuktikan langsung ke efektifan guna mendalami apakah benar *therapy compress ball* efektif dalam

menguangi nyeri punggung pada ibu hamil trimester III.

METODE

Rancangan Asuhan ini menggunakan pendekatan studi kasus. Menurut Arikunto (2002 dalam Susan 2017) ¹⁰, studi kasus adalah pendekatan yang dilakukan secara intensif, terperinci dan mendalam terhadap gejala-gejala tertentu. Pendekatan ini bertujuan untuk mempelajari tentang asuhan kebidanan komprehensif yaitu manfaat *therapy compress ball* untuk mengurangi nyeri punggung ibu hamil pada ibu hamil trimester III.

Studi kasus ini akan dilaksanakan Di TPMB Emi Narimawati dan di rumah Ny "R" di alamat Priyan potonoro.

Study kasus ditujukan kepada ibu hamil dengan *herbal therapy compres* untuk mengurangi nyeri punggung bawah ibu hamil pada trimester III dengan sasaran penulis, subyek laporan studi kasus adalah Ny R

Studi kasus yang telah dilakukan dengan judul Asuhan Kebidanan Pada Berdasarkan jenis data yang dilakukan dalam laporan penelitian ini adalah data primer yang didapatkan dari hasil wawancara langsung atau observasi langsung dengan pasien dan studi dokumentasi. Hasil dari pengumpulan data akan didokumentasikan dalam pencatatan asuhan kebidanan dengan SOAP dan Varney.

Pada penelitian ini, metode pengumpulan data dilakukan dengan cara, antara lain:

Wawancara

Wawancara dilakukan menggunakan lembar wawancara (menggunakan format ASKEB), Universitas Islam Mulia Yogyakarta dilakukan kepada Ny. I.

Observasi

Observasi yang telah dilakukan meliputi keadaan umum fisik Ny "I" pada kehamilan trimester III, bersalin, nifas, neonatus, dan

KB dengan menggunakan alat diantaranya sebagai berikut:

1. Kehamilan

Alat yang digunakan adalah tensimeter, thermometer, stetoskop, doppler, timbangan, dan buku KIA.

2. Persalinan

Alat yang digunakan adalah tensimeter, stetoskop, thermometer, doppler, celemek, kacamata, cairan klorin, partun set (bak instrumen, gunting tali pusat, ½ kotcher, kateter nelaton, gunting episiotomi), hecting set (pinset anatomis, pinset chirurgis, gunting, benang, nail holder, benang, suture needle, betadine), obat-obatan (vaksin, lidokain, betadine), spuit 1 cc, spuit 3 cc, pengikat tali pusat, handscoom, underpad, lampu heacting, pembalut wanita, kendil tanah liat, dan kom kotor.

3. Nifas

Alat yang digunakan adalah tensimeter, stetoskop, thermometer, bak instrumen berisi 1 pasang handscoom, bengkok, handuk, alat tulis, lembar asuhan nifas, dan lembarobservasi.

4. Neonatus

Alat yang digunakan adalah timbangan bayi, handuk, metlin Pakaian bayi, lampu penghangat, thermometer, lembar asuhan neonatus, dan alat tulis.

5. KB

Alat yang digunakan adalah lembar balik tentang macam – macam KB, lembar informed consent, lembar pencatatan tindakan KB, dan alat tulis.

Studi Dokumentasi

Kajian dokumentasi untuk mendukung hasil pengamatan yang maksimal. Dokumen yang digunakan merupakan catatan peristiwa yang sudah lalu. Dokumen pendukung ini berupa data yang diperoleh dari buku KIA pasien, rekam medis pasien, pedoma wawancara, lembar evaluasi, dan lembar kunjungan asuhan kebidanan pada Ny.R.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam pembahasan Asuhan Kebidanan Berlanjut (*Continuity Of Care*) Pada Ny. R di PMB Emi Narimawati dilakukan secara berlanjut yaitu dari masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan KB dilakukan mulai tanggal 06 agustus 2025 sampai dengan tanggal 18 september 2025 dengan menggunakan standar asuhan kebidanan yang terdiri dari pengkajian, merumuskan diagnosa kebidanan, melaksanakan asuhan kebidanan, dan melakukan evaluasi serta pendokumentasian asuhan kebidanan dengan metode SOAP dan Varney.

KEHAMILAN

Peneliti memberikan asuhan tentang nyeri punggung pada ibu hamil trimester III dengan memberikan lembar pretest untuk mengetahui seberapa paham Ny."R" tentang ketidak nyamanan pada kehamilan trimester III. Jawaban Ny."R" adalah skor (6) Berdasarkan hasil pretest tersebut, nyeri yang dialami Ny."R" adalah nyeri yang perlu diobati, maka perlu diadakannya penanganan nyeri punggung dengan *therapy compress ball* guna mengurangi nyeri pada Ny."R" selama 2 minggu pemberian *compress* sebanyak 4x dengan jarak waktu 2 hari dikarenakan *therapy compress ball* sangat membantu mengurangi nyeri pada Ny."R". Hal ini sesuai dengan teori Emi, dkk (2023) bahwa efektivitas *therapy compress ball* akan terlihat jika diberikan dengan durasi pemberian *therapy compress ball* selama 15-20 menit. Kemudian peneliti memberikan asuhan tentang penanganan nyeri punggung kehamilan trimester III dengan menggunakan *therapy compress ball*. Hal ini menunjukkan bahwa pelaksanaan asuhan sesuai dengan teori, tidak ada kesenjangan

PERSALINAN

Dilakukan pemantauan persalinan kala I pada Ny."R" di dokumentasikan di lembar observasi karena ketika datang Ny."R" masih pembukaan 2cm. Menurut Seri Wahyuni, dkk (2023)¹¹ tahapan persalinan Kala I persalinan dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus yang teratur dan meningkat (frekuensi dan kekuatannya) hingga servik membuka lengkap (10 cm).

Asuhan Persalinan Kala II (17 Agustus 2025). Asuhan kala II dimulai pada pukul 12.50 WIB ketika serviks sudah mengalami pembukaan 10 CM. Penatalaksanaan yang diberikan pada ibu yaitu persiapan persalinan kala II. Ny "R" mengatakan bahwa kontraksi semakin sering dan teratur, sudah ada tanda tanda persalinan yaitu dorongan ingin meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka. Hal ini sesuai dengan teori penelitian (Rosiana dkk., 2021)¹² gejala dan tanda kala II yaitu pembukaan lengkap, tampak bagian kepala janin membuka introitus vagina, ada rasa ingin meneran saat kontraksi, ada dorongan pada rektum atau vagina, perineum menonjol, *vulva* dan *sfincter* anus membuka, peningkatan pengeluaran lendir dan darah. Ibu dipimpin meneran/menjejan saat ada his. Asuhan sayang ibu yang diberikan adalah dengan memberikan minum di sela his. Kepala bayi tampak didepan vulva 5- 6 cm, tangan kanan menahan perineum agar tidak ruptur dan tangan kiri menahan puncak kepala bayi agar tidak *defleksi*, setelah kepala bayi lahir lap muka bayi lalu cek lilitan tali pusat, lalu menunggu putaran paksi luar setelah putar paksi luar kemudian kedua tangan lakukan *biparietal* tangan kanan berada di atas dan tangan kiri berada di bawah lalu arahkan curam ke bawah untuk melahirkan bahu depan dan arahkan curam keatas untuk melahirkan bahu belakang kemudian melakukan sanggah susur untuk melahirkan badan, bokong, lutut, tungkai, dan kaki bayi, bayi lahir pukul 13.13 WIB

bayi menanggis kuat, warna kulit kemerahan, gerak tonus otot aktif, letakkan bayi di atas perut ibu keringkan menggunakan handuk bersih dan menjepit tali pusat menggunakan klem dan menjepit tali pusat, potong talipusat dan dilakukan IMD.

NIFAS

Menganjurkan Ny."R" untuk memenuhi kebutuhan gizinya dengan mengkonsumsi gizi seimbang dan menganjurkan Ny."R" untuk istirahat cukup. Menurut teori Herselowati (2023), bahwa kebutuhan ibu nifas antara lain yaitu nutrisi dan cairan dengan mengkonsumsi tambahan 500 kalori tiap hari, makan dengan diet seimbang untuk mendapatkan protein mineral dan vitamin yang cukup, minum sedikitnya 3 liter air setiap hari. Kebutuhan istirahat yaitu ibu nifas dianjurkan untuk tidur malam selama 7-8 jam dan istirahat di siang hari sekitar 2 jam. Berikan motivasi kepada keluarga untuk meringankan pekerjaan ibu selama masa nifas. Memberitahu Ny."R" tentang perawatan luka jahitan perineum, cara menyusui yang baik dan benar dan memberitahu ibu tentang perawatan bayi sehari-hari. Pada kunjungan nifas kedua ini, ibu dalam keadaan sehat. Peneliti mengajarkan kepada ibu tentang perawatan payudara, mengingatkan kembali ibu untuk menjaga pola istirahat dan menjaga asupan nutrisi, memberitahu ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri dan bayinya dan menanyakan adanya penyulit atau ketidaknyamanan yang ibu alami selama masa nifas menurut Buku KIA, (2024) ¹³ kunjungan nifas kedua (Kf 2) yaitu pada waktu 3 hari - 7 hari pasca persalinan. Asuhan yang diberikan berupa menanyakan bagaimana persepsi ibu tentang persalinan dan kelahiran bayi, melakukan pemeriksaan kondisi dan keadaan payudara, mengkaji ketidaknyamanan yang dirasakan oleh ibu,

kebutuhan istirahat selama masa nifas. Pemeriksaan nifas hari ke 18 pada Ny."R" yang dilakukan pada tanggal 04 september 2025 Ny."R" mengatakan bahwa putingnya lecet, Peneliti memberikan asuhan kepada ibu perawatan puting lecet dan mengajari ibu cara menyusui yang benar. ASI lancar, sudah memenuhi kebutuhan nutrisi dan istirahatnya, menyusui bayinya setiap 2 jam sekali, sudah bisa melakukan aktivitas sehari-hari seperti biasanya dan juga merawat anaknya dengan baik. Pemeriksaan nifas hari ke 32 pada Ny."R" yang dilakukan pada tanggal 17 september 2025 Ny."R" mengatakan tidak ada keluhan, ASI lancar, sudah memenuhi kebutuhan nutrisi dan istirahatnya, menyusui bayinya setiap 2 jam sekali, sudah bisa melakukan aktivitas sehari-hari seperti biasanya dan juga merawat anaknya dengan baik.

BAYI BARU LAHIR

Bayi baru lahir disebut juga dengan neonatus yaitu bayi yang baru saja mengalami proses kelahiran, berusia 0 – 28 hari. Bayi baru lahir (neonatus) adalah bayi yang berusia 0-28 hari. Bayi barulahir normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat badan lahir 2500 gram sampai dengan 4000 gram (Yossinta, 2023) ¹⁴. Bayi Ny. R lahir spontan, Pukul 13.13 wib jenis kelamin Laki-laki, menangis kuat, warna kulit kemerahan, berat badan 3180 gram dan panjang badan 48 cm, bayi lahir cukup bulan sesuai masa kehamilan. Pemeriksaan neonatus 6 jam pada By.ny "R" didapatkan hasil keadaan umum baik, Suhu : 36,5C , Respirasi :Berat badan baru lahir 3.180 gram, hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan normal berat badan bayi baru lahir 2500-4000gram menurut (Suryaningsih,2024) ¹⁵, Panjang Badan 48 cm, Lingkar Kepala 34 cm, Lingkar Dada 34 cm, telah dilakukan IMD, Telah di injeksi vitamin K1, Salep mata dan pemberian

imunisasi Hb-0, Tidak terdapat Kuning pada bayi, Apgar Score 9/10 menurut teori (Solehah,dkk 2021) ¹⁶ normal Apgar Score Bayi adalah 7-10. Pemeriksaan Neonatus hari ketiga dilakukan pada tanggal 21 Agustus 2025 didapatkan hasil keadaan umum baik Suhu :36,5C, Respirasi : Tali pusat mulai mengering tidak terdapat nanah atau infeksi, Tidak terdapat Kuning, Kecukupan ASI baik. Menurut (Naibaho,2021) ¹⁷, Kunjungan Neonatus II dilakukan mulai hari ke 3-7 hari. Pemeriksaan bayi.Ny "R" hari ke-18 yang dilakukan pada 04 September 2025 mendapatkan hasil keadaan umum baik, tidak ada masalah, ASI full, bayi tidak terlihat kuning, Suhu : 36,2 C, Respirasi : Tali pusat sudah puput, tidak ada infeksi. Memberi konseling kepada ibu untuk tetap menyusui bayinya Full ASI eksklusif sampai dengan nanti usia 6 bulan dengan tidak memberikan tambahan makanan apapun dan tetap menyusui ASI sampai usia 2 tahun, serta sarankan ibu tetap Menjaga kebersihan bayi.

KELUARGA BERENCANA

Berdasarkan hasil anamnesis, NY "R" berusia 28 tahun termasuk dalam kategori usia reproduktif sehat (20–35 tahun) dan berada pada fase menjarangkan kehamilan. Fase ini merupakan masa ideal bagi pasangan untuk mengatur jarak kehamilan guna memberikan waktu yang cukup untuk pemulihan fisik ibu serta perawatan optimal terhadap anak sebelumnya (Aminah & Santoso, 2024) ¹⁸ Metode KB yang dapat digunakan oleh ibu postpartum yaitu kontrasepsi Alamiyah, MAL, kondom, suntik progestin, pil progestin, implant, AKDR, dan kontrasepsi mantap.

Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, dan TTV dalam batas normal tidak menunjukkan adanya kontraindikasi. Setelah dilakukam

konseling KB ibu mengatakan ingin menggunakan KB alamiyah setelah di bicarakan dengan suami. Metode yang di pakai ibu adalah senggama terputus atau di sebut dengan coitus interruptus. Coitus interruptus adalah salah satu metode kontrasepsi alamiyah yang cara kerjanya adalah menghentikan senggama sebelum ejakulasi. Untuk kontrasepsi ini tidak terdapat efek samping medis tetapi efektivitasnya cukup rendah serta tidak melindungi dari penyakit menular seksual.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan Analisa data yang telah dilakukan dalam mengurangi nyeri punggung pada kehamilan trimester III dengan Menggunakan *therapy compress ball* pada ibu hamil trimester III untuk mengurangi nyeri punggung di PMB Emi Narimawati dapat disimpulkan bahwa:

1. Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny."R" telah dilakukan dengan pemberian *therapy compress ball* dilakukan dengan teknik pendekatan manajemen asuhan kebidanan dari masa hamil TM III, bersalin, Bayi baru lahir, nifas dan KB mulai dari pengkajian dan analisa data dasar, pada langkah ini dilakukan pengkajian dengan pengumpulan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan klien secara lengkap, mulai dari anamnesis riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang dan keterangan tambahan yang menyangkut atau berhubungan dengan kondisi klien.
2. Dapat menginterpretasikan data yang ada sehingga dapat disimpulkan diagnosa asuhan atas Ny. "R" sebagai asuhan kebidanan fisiologis. Asuhan Kebidanan

berkelanjutan pada Ny."R" telah dilakukan dengan penanganan untuk mengurangi nyeri punggung pada Kehamilan Trimester III menggunakan *therapy compress ball* rencana tindakan yang telah dilakukan bertujuan agar meningkatnya pengetahuan ibu tentang penanganan nyeri punggung menggunakan obat nonfarmakologi pada kehamilan Trimester III.

3. Asuhan berkelanjutan pada Ny."R" telah dilakukan dengan manajemen asuhan kebidanan secara berkelanjutan dan dapat diimplementasikan pelayanan berdasarkan kebutuhan asuhan yang diperlukan Ny."R" mulai dari kebutuhan pemeriksaan, konseling serta dukungan yang diperlukan hingga memberikan KIE Tanda Bahaya Masa Kehamilan trimester III KIE ini dapat diimplementasikan dengan baik dalam asuhan kebidanan masa kehamilan trimester III.
4. Asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny."R" dapat diambil hasil evaluasi dari asuhan berkelanjutan yaitu keberhasilan atas asuhan yang telah diberikan yaitu pemberian asuhan ketidaknyamanan nyeri punggung Masa kehamilan trimester III Menggunakan *Therapy compress ball*. Serta hasil penilaian menurunkan skala nyeri ibu dari hasil di dapatkan skors ibu 6 sebelum pengompresan dan setelah dilakukan pengompresan selama 4 Kali dengan jeda 2 hari skor nyeri ibu berkurang menjadi 3 dan dapat disimpulkan asuhan nyeri punggung dengan menggunakan metode kompres air hangat ini memang efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang ketidaknyamanan kehamilan trimester III.
5. Telah dilakukan analisis, tidak ditemukan adanya perbedaan konsep dasar teori pada Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny."R" dengan asuhan nyeri punggung kehamilan trimester III menggunakan metode *Therapy compress*

ball di TPMB Emi Narimawati yang telah diberikan dengan metode Varney & SOAP.

SARAN

- a. Bagi Institusi TPMB
Diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai masukan untuk meningkatkan mutu pelayanan dalam pemberian asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, ibu nifas dan Keluarga Berencana khususnya penanganan ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III dengan menggunakan *therapy compress ball* dan diberikan poster asuhan *compress ball* dapat menambah dan menjadi motivasi bagi ibu hamil trimester III yang mengalami nyeri punggung.
- b. Bagi Subyek Penelitian
Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan peran serta ibu dan keluarga agar bisa melakukan bisa melakukan penanganan ketidaknyamanan terkhususnya nyeri punggung pada masa kehamilan trimester III sehingga memungkinkan segera mendapatkan penanganan.
- c. Bagi Peneliti Selanjutnya
Diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan rujukan, sumber informasi dan bahan referensi penelitian selanjutnya agar bisa lebih dikembangkan dalam materi-materi yang lainnya untuk meningkatkan kualitas asuhan.

REFERENSI

1. Analia, S., & Apri, S. (2023). Buku ajar asuhan persalinan dan bayi baru lahir dengan evidence based midwifery. Purbalingga: Eureka Media Aksara
2. Apriani, M., Fatrin, T., & Wijayanti, A. (2024). Pengaruh Herbal *Compress Ball* terhadap Penurunan Nyeri Otot pada Lansia. *Jurnal Kesehatan Abdurahman Palembang*, 13(1),

3. Azizah & Arisdiani (2024). Pengaruh Effleurage Massage dan Teknik Relaksasi Nafas dalam terhadap Nyeri Punggung Bawah Ibu Hamil Trimester III Menurut WHO (World Health Organization) Frekuensi nyeri punggung bawah saat terjadi kehamilan di dunia adalah 50-80 %, ibu hamil mengeluhk. 4.
4. Azizah, R. (2024). Asuhan kebidanan ibu hamil trimester III dengan nyeri punggung di TPMB Erna Setiyawati Lampung Timur (Tesis Diploma). Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang.
5. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018: Laporan Nasional. Jakarta: Kemenkes RI.
6. Chaerunisa, N. 2021. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru lahir Normal Di PMB “Y” Kota Bengkulu Tahun 2021. Laporan Tugas Akhir, Program Studi Kebidanan Program Diploma III Politeknik Kesehatan Bengkulu. (diakses 9 November 2022)
7. Daniati Laia & Sinaga (2021). Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perdarahan Post Partum Di Klinik Heny Kasih Medan Tahun 2021. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*. Vol. 7, No. 2.
8. Dinanti, P. A., Santy, F. N., & Dewi, A. R. (2023). *Compress Ball Therapy to Reduce Back Pain in Pregnant Women*. *International Health Conference STIKes Panca Bhakti (IHCPB)*, 1(1), 86–95. Retrieved from
9. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III: Literatur Review. *Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 9(1), 14–30. <https://doi.org/10.35316/oksitosin.v9i1.1506>
10. Fitra, A., & Marcel, M. (2024). Asuhan kebidanan continuity of care. *Citra Delima Scientific Journal of Citra International Institute*, 7(2), 128–132. <https://doi.org/10.33862/citradelima.v7i2.377>
11. Jihan, A. R., et al. (2023). Ciri-ciri bayi baru lahir normal [Article]. *Window of Midwifery Journal*, 4(2), 142–151.
12. Kamsanam, W., & Aungkurabrut, R. (2018). The improvement on thermal performance of herbal ball compress. *MATEC Web of Conferences*, 237, Article 01013. <https://doi.org/10.1051/matecconf/201823701013>
13. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Retrieved from <https://repository.kemkes.go.id/bo-ok/147>
14. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu (Edisi ke-3)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Retrieved from <https://repository.kemkes.go.id/bo-ok/147>
15. Manuaba, I. B. G. (2010). *Buku Ajar Obstetri*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
16. Mardinasari, A. L., Dewi, N. R., & Ayubbana, S. (2022). Penerapan pemberian kinesio taping terhadap nyeri punggung bawah ibu hamil

trimester III di wilayah kerja Puskesmas Metro, 2021. Jurnal Cendikia Muda, 2(3

17. Mardinasari, dkk. (2023). Penerapan Pemberian Kinesio Tapping Terhadap Nyeri Punggung Bawah Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Metro Tahun 2021. *Jurnal Cendekia Muda. Vol.2. No.3.*
18. Marnevi, N. L., Adhiestiani, N. M. E., & Mastiningsih, P. (2024). Pengaruh herbal therapy compress ball terhadap nyeri punggung bawah ibu hamil trimester III di PMB BDN. *NERSMID: Jurnal Keperawatan dan Kebidanan, 7(1), Mei.*
<https://doi.org/10.55173/nersmid.v7i1.165>