

MANAJEMEN KETIDAKNYAMANAN FISIK DAN ADAPTASI PERILAKU IBU HAMIL TRIMESTER III: TINJAUAN LITERATUR

Sari Widi Astuti Ibrahim^{1*}, Irma Sagita Setiawati Halim²

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Brebes¹

Puskesmas Kaimana²

Email kontributor: sariwidi99@gmail.com

Abstract

Latar Belakang: Ketidaknyamanan fisik pada trimester III, seperti nyeri punggung, gangguan tidur, dan kelelahan, dapat memengaruhi aktivitas dan kualitas hidup ibu. Kondisi tersebut membutuhkan pengelolaan yang tidak hanya berfokus pada keluhan fisik, tetapi juga pada kemampuan ibu beradaptasi terhadap perubahan kehamilan. **Metode:** Penelitian ini menggunakan *integrative literature review* dengan penelusuran literatur melalui PubMed/MEDLINE, Google Scholar, ScienceDirect, dan jurnal nasional. Artikel penelitian yang relevan dan dapat diverifikasi, terutama publikasi 2016–2025, diseleksi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, kemudian disintesis secara tematik. Sebanyak 20 artikel digunakan dalam sintesis utama. **Hasil:** Ketidaknyamanan yang paling banyak dilaporkan meliputi nyeri punggung bawah, gangguan tidur, dan kelelahan. Evidence menunjukkan bahwa prenatal yoga, exercise, stretching, kompres hangat, relaksasi, dan pengaturan *sleep hygiene* berpotensi mengurangi ketidaknyamanan serta meningkatkan fungsi dan kualitas tidur. Adaptasi perilaku berupa modifikasi aktivitas, pengaturan istirahat, *self-care*, dan kemampuan mengenali tanda yang memerlukan pertolongan menjadi komponen penting dalam pengelolaan. **Kesimpulan:** Manajemen ketidaknyamanan trimester III perlu dilakukan secara holistik dengan mengintegrasikan intervensi nonfarmakologis, edukasi, dan adaptasi perilaku sesuai kebutuhan individual ibu.

Kata kunci: ibu hamil trimester III; ketidaknyamanan kehamilan; nyeri punggung; kualitas tidur; adaptasi perilaku; kebidanan holistik.

Background: Physical discomfort during the third trimester, including low back pain, sleep disturbances, and fatigue, may affect maternal activities and quality of life. Management should therefore address both physical symptoms and women's ability to adapt to pregnancy-related changes. **Methods:** An integrative literature review was conducted through searches of PubMed/MEDLINE, Google Scholar, ScienceDirect, and national journals. Relevant and verifiable research articles, particularly those published between 2016 and 2025, were selected based on predefined inclusion and exclusion criteria and synthesized thematically. A total of 20 articles were included in the main synthesis. **Results:** The most frequently reported discomforts included low back pain, sleep disturbances, and fatigue. Evidence suggests that prenatal yoga, exercise, stretching, warm compresses, relaxation, and sleep hygiene may help reduce discomfort and improve function and sleep quality. Behavioral adaptations, including activity modification, adequate rest, self-care, and recognition of symptoms requiring professional assessment, are important components of management. **Conclusion:** Holistic management of third-trimester discomfort should integrate non-pharmacological interventions, education, and individualized behavioral adaptation.

Keywords: third-trimester pregnancy; pregnancy discomfort; low back pain; sleep quality; behavioral adaptation; holistic midwifery.

*corresponding author: Sari Widi Astuti Ibrahim (sariwidi99@gmail.com)

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang menyebabkan berbagai sistem tubuh beradaptasi, terutama pada trimester III ketika pertumbuhan janin dan pembesaran uterus meningkatkan beban mekanik, mengubah pusat gravitasi, dan memengaruhi aktivitas sehari-hari. Perubahan tersebut dapat berkaitan dengan berbagai ketidaknyamanan fisik, sekaligus memengaruhi kualitas tidur, kelelahan, aktivitas, dan kondisi psikologis ibu.

Ketidaknyamanan trimester III mencakup nyeri punggung bawah, nyeri panggul, kram tungkai, gangguan tidur, *fatigue*, *heartburn*, konstipasi, peningkatan frekuensi berkemih, dan edema. Nyeri punggung bawah menjadi salah satu keluhan yang banyak mendapat perhatian karena perubahan postur dan peningkatan beban mekanik dapat memengaruhi struktur lumbopelvik. M. Jamaluddin et al. (2020) pada 37 ibu hamil trimester III di Semarang dan Kudus menemukan adanya hubungan antara nyeri punggung bawah dan kualitas tidur ($r = 0,558$). Temuan ini menunjukkan bahwa ketidaknyamanan muskuloskeletal pada akhir kehamilan dapat berkaitan dengan aspek istirahat dan fungsi ibu.

Temuan serupa juga terlihat pada pelayanan kesehatan primer. Desmarnita et al. (2023) pada 40 ibu hamil trimester III di Puskesmas Makasar menemukan adanya hubungan antara ketidaknyamanan

kehamilan dan kualitas tidur. Temuan ini menunjukkan bahwa gangguan tidur pada trimester III tidak hanya berkaitan dengan faktor psikologis, tetapi juga dapat dipengaruhi oleh ketidaknyamanan fisik yang dialami ibu.

Ketidaknyamanan trimester III dengan demikian perlu dipahami sebagai pengalaman yang saling berkaitan. Nyeri dapat mengganggu tidur, sementara tidur yang kurang dapat meningkatkan kelelahan dan memengaruhi aktivitas serta perawatan diri. Tsai et al. (2016) pada 197 ibu hamil trimester III di Taiwan juga menunjukkan bahwa praktik *sleep hygiene* berkaitan dengan parameter dan kualitas tidur. Hal ini menunjukkan bahwa perubahan perilaku sehari-hari dapat menjadi bagian dari pengelolaan ketidaknyamanan selama kehamilan.

Selain gangguan tidur, keterbatasan fungsi akibat nyeri juga perlu menjadi perhatian. Kokic et al. (2017) melalui *randomized controlled trial* menunjukkan bahwa program *exercise* terstruktur yang mencakup latihan aerobik, *resistance exercise*, dan berjalan memberikan hasil yang lebih baik pada intensitas nyeri dan fungsi dibandingkan pelayanan antenatal standar. Temuan ini menunjukkan bahwa pengelolaan nyeri tidak hanya diarahkan pada penurunan intensitas keluhan, tetapi juga pada pemeliharaan fungsi ibu.

Bukti dari penelitian internasional menunjukkan bahwa manfaat *exercise* terhadap nyeri muskuloskeletal belum sepenuhnya konsisten. Shiri et al. (2018) melalui *meta-analysis* terhadap 11 *randomized controlled trials* menemukan penurunan risiko *low back pain* sekitar 9%, tetapi tidak menemukan efek protektif yang konsisten terhadap *pelvic girdle pain* atau *lumbopelvic pain*.

Sementara itu, Davenport et al. (2019) melalui *systematic review* dan *meta-analysis* menunjukkan bahwa *exercise* prenatal dapat menurunkan keparahan nyeri lumbopelvik. Perbedaan hasil tersebut dapat berkaitan dengan variasi jenis, intensitas, frekuensi, dan durasi latihan yang digunakan dalam masing-masing penelitian.

Penelitian di Indonesia menunjukkan potensi prenatal yoga dalam mengelola ketidaknyamanan trimester III. Rofita et al. (2025) pada 60 ibu hamil menemukan penurunan nyeri punggung pada kelompok prenatal yoga dan senam hamil, dengan hasil lebih baik pada kelompok prenatal yoga ($p < 0,05$). Pada aspek tidur, Wati et al. (2025) pada 40 ibu hamil di PMB Restu Bunda, Kebumen, menemukan perubahan kualitas tidur setelah prenatal yoga. Temuan serupa diperoleh Bangun dan Damanik (2024) pada 60 ibu hamil di wilayah Puskesmas Bah Kapul dan Simarimbun, Pematangsiantar, setelah prenatal yoga tiga kali seminggu selama delapan minggu.

Namun, temuan tersebut perlu dipertimbangkan berdasarkan desain penelitian yang digunakan. Rofita et al. (2025) menggunakan desain *quasi-experimental*, sehingga hasilnya lebih tepat dipahami sebagai bukti yang mendukung potensi manfaat prenatal yoga, bukan sebagai dasar untuk menyimpulkan bahwa prenatal yoga selalu lebih unggul dibandingkan bentuk *exercise* lainnya.

Selain *exercise* dan prenatal yoga, kompres hangat juga menjadi salah satu pilihan intervensi non farmakologis dalam pengelolaan nyeri. Nurfaizah et al. (2023) pada ibu hamil trimester III di Klinik Bunda Sehat, Cijantung, Jakarta, menemukan penurunan rerata *low back pain* dari 6,1 menjadi 2,9 setelah pemberian kompres hangat ($p < 0,001$). Temuan serupa diperoleh Novelia et al. (2021) pada 32 ibu hamil trimester III di wilayah Puskesmas Kilasah, Kota Serang. Meskipun hasil tersebut menunjukkan potensi manfaat kompres hangat, keterbatasan desain dan jumlah sampel pada sebagian penelitian membuat hasilnya perlu dipertimbangkan secara proporsional. Karena itu, kompres hangat, *massage*, dan relaksasi lebih tepat ditempatkan sebagai pilihan manajemen yang disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan individual ibu.

Kesenjangan lain terlihat pada pendekatan terhadap perubahan perilaku. Sebagian besar penelitian menilai satu

intervensi terhadap satu outcome, misalnya prenatal yoga terhadap nyeri atau kualitas tidur. Sementara itu, dalam praktik kebidanan, ibu sering menghadapi beberapa keluhan secara bersamaan dan perlu menyesuaikan aktivitas, istirahat, pola tidur, posisi, aktivitas fisik, serta strategi *self-care*. Kondisi tersebut menunjukkan perlunya pendekatan yang tidak hanya menilai efek suatu intervensi, tetapi juga mempertimbangkan kemampuan ibu beradaptasi terhadap berbagai perubahan selama trimester III.

Dengan demikian, persoalan yang perlu diperhatikan bukan hanya intervensi yang dapat mengurangi nyeri, tetapi bagaimana ibu dapat mengelola berbagai ketidaknyamanan secara aman dan berkelanjutan dalam kehidupan sehari-hari. Perspektif ini menjadi dasar pendekatan holistik dalam review ini.

Review ini bertujuan untuk mensintesis ketidaknyamanan fisik pada ibu hamil trimester III, kaitannya dengan tidur dan fungsi, strategi manajemen non farmakologis, serta bentuk adaptasi perilaku yang dapat diintegrasikan dalam pelayanan kebidanan.

METODE

Desain

Penelitian ini menggunakan *integrative literature review*. Metode tersebut dipilih karena memungkinkan integrasi temuan dari

penelitian dengan berbagai desain, termasuk penelitian kuantitatif, randomized controlled trial, quasi-experimental study, dan systematic review.

Tahapan review mengikuti kerangka Whittemore dan Knafl (2005), yaitu problem identification, literature search, data evaluation, data analysis, dan presentation. Pelaporan proses seleksi literatur diarahkan mengikuti prinsip PRISMA 2020 (Page et al., 2021).

Strategi Pencarian

Pencarian dilakukan melalui PubMed/MEDLINE, Google Scholar, ScienceDirect, dan jurnal nasional yang relevan. Kata kunci yang digunakan meliputi:

(“third trimester” OR “late pregnancy”) AND (“pregnancy discomfort” OR “pregnancy discomforts”) AND (“low back pain” OR “pelvic pain” OR “sleep quality” OR fatigue) AND (exercise OR “prenatal yoga” OR massage OR “warm compress” OR “self-management”)

Pencarian tambahan dilakukan berdasarkan fokus spesifik, yaitu:

(“pregnancy” AND “low back pain” AND exercise), (“pregnancy” AND “sleep quality” AND “prenatal yoga”), (“third trimester” AND “pregnancy discomfort” AND “sleep”), (“pregnancy” AND “warm compress” AND “low back pain”)

Untuk literatur Indonesia digunakan kata kunci “ibu hamil trimester III”, “ketidaknyamanan kehamilan”, “nyeri punggung”, “kualitas tidur”, “prenatal yoga”, “senam hamil”, “kompres hangat”, dan “massage”.

Batas Tahun Publikasi

Artikel penelitian utama diprioritaskan pada publikasi 2016–2025. Batas tersebut digunakan agar evidence klinis utama tetap aktual dan mencerminkan perkembangan penelitian selama satu dekade.

Sumber yang lebih lama tidak diprioritaskan sebagai bukti klinis utama apabila tersedia penelitian yang lebih mutakhir. Namun, sumber sebelum 2016 tetap digunakan apabila memiliki relevansi khusus terhadap fokus kajian. Whitemore dan Knafl (2005), misalnya, dipertahankan sebagai rujukan metodologis untuk *integrative review*. Tsai et al. (2016) juga digunakan karena secara spesifik mengkaji *sleep hygiene* pada 197 ibu hamil trimester III dan masih relevan dengan aspek adaptasi perilaku yang menjadi fokus kajian. Sementara itu, Haakstad dan Bø (2015) digunakan secara terbatas sebagai pembandingan karena menunjukkan bahwa hasil penelitian mengenai *exercise* terhadap ketidaknyamanan muskuloskeletal tidak selalu konsisten.

Dengan demikian, penggunaan literatur lama dalam review ini bukan karena keterbatasan pencarian, tetapi karena fungsi ilmiahnya berbeda dari evidence klinis terbaru.

Kriteria Inklusi

Artikel dimasukkan apabila:

1. Melibatkan ibu hamil;
2. Membahas trimester III atau menyajikan outcome yang relevan dengan akhir kehamilan;
3. Membahas ketidaknyamanan fisik, nyeri, tidur, fatigue, aktivitas fisik, prenatal yoga, exercise, massage, kompres hangat, relaksasi, atau self-management;
4. Tersedia dalam bahasa Indonesia atau Inggris;
5. Tersedia dalam full text;
6. Diterbitkan dalam jurnal ilmiah;
7. Untuk evidence penelitian utama, diprioritaskan pada periode 2016–2025.

Kriteria Eksklusi

Artikel dikeluarkan apabila:

1. Hanya membahas populasi postpartum;
2. Tidak memberikan informasi yang relevan dengan tujuan review;
3. Membahas kondisi patologis spesifik yang tidak berkaitan dengan ketidaknyamanan fisiologis;
4. Berupa editorial, berita, opini, atau publikasi non ilmiah;

5. Merupakan duplikasi.

Seleksi Literatur

Seleksi literatur dilakukan melalui pemeriksaan judul, abstrak, dan *full text*. Artikel yang memenuhi kriteria inklusi kemudian diekstraksi dan disintesis secara naratif. Sebanyak 20 artikel penelitian yang relevan dan dapat diverifikasi digunakan sebagai evidence utama, yang mencakup penelitian primer, *systematic review/meta-analysis*, dan penelitian observasional.

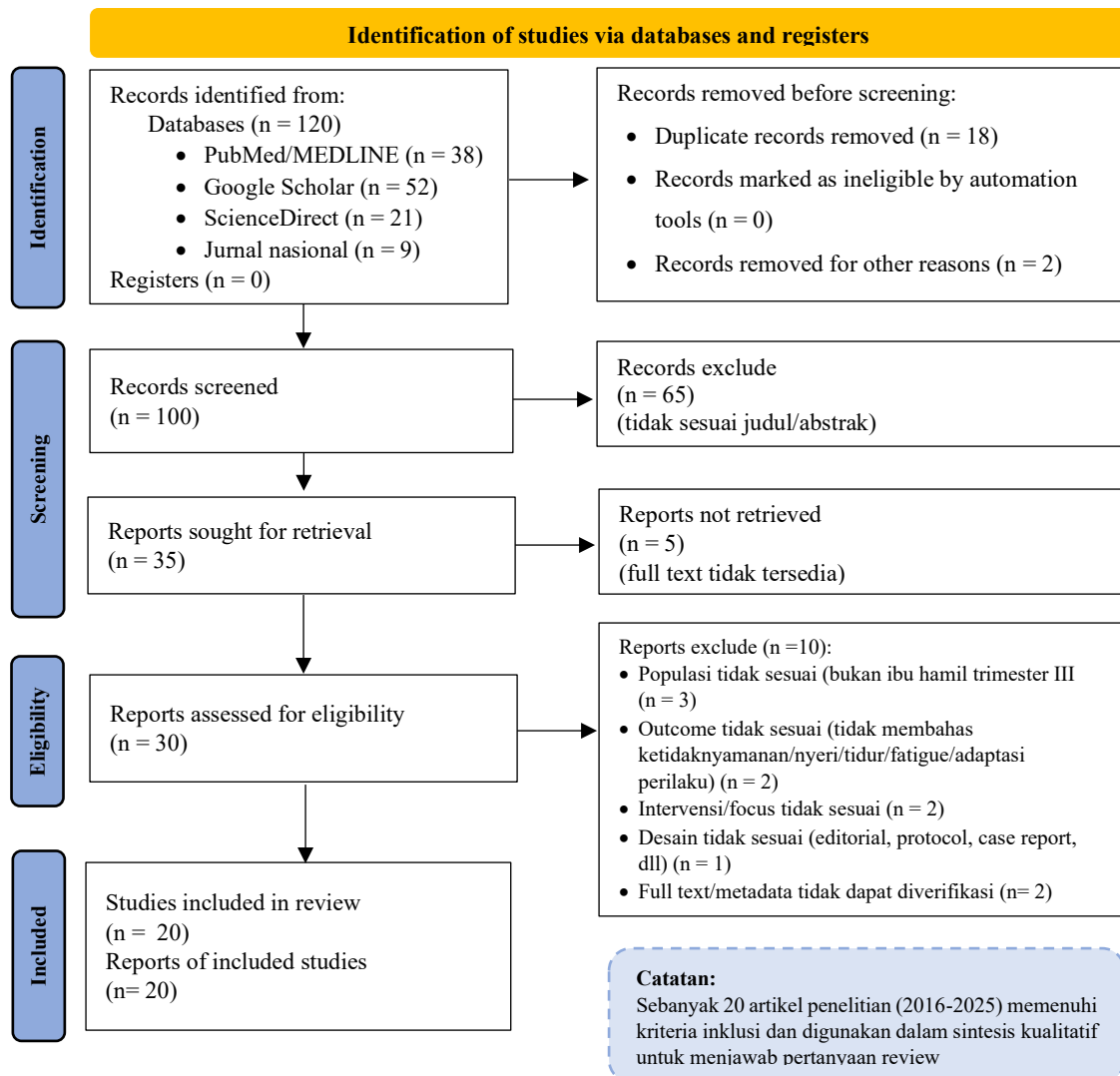
Guideline dan artikel metodologi digunakan sebagai sumber pendukung, tetapi tidak dihitung dalam 20 artikel evidence utama.

Ekstraksi dan Sintesis

Data yang diekstraksi meliputi penulis, tahun, negara/setting, desain penelitian, jumlah sampel, karakteristik responden, fokus ketidaknyamanan, intervensi, instrumen, outcome, hasil utama, dan keterbatasan.

Sintesis dilakukan secara tematik menjadi:

1. Ketidaknyamanan muskuloskeletal;
2. Gangguan tidur dan fatigue;
3. Exercise dan prenatal yoga;
4. Massage, kompres hangat, dan relaksasi;
5. Adaptasi perilaku dan self-management;
6. Integrasi manajemen dalam pelayanan kebidanan.



Gambar 1.1 Alur Identifikasi, Penyaringan, dan Seleksi Artikel dalam Tinjauan Literatur Berdasarkan PRISMA

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Sumber yang Disintesis

Sebanyak 20 sumber penelitian memenuhi kriteria dan digunakan dalam sintesis. Sumber berasal dari Indonesia, Taiwan, Kroasia, Norwegia, Turki, serta negara lain yang diperoleh melalui *systematic review* internasional. Desain penelitian yang digunakan cukup beragam, dengan penelitian di Indonesia didominasi oleh desain *cross-sectional*, *pre-experimental*, dan *quasi-experimental*, sedangkan sumber internasional lebih banyak mencakup *randomized controlled*

trial (RCT) dan *systematic review/meta-analysis*.

Keragaman desain tersebut perlu dipertimbangkan dalam menginterpretasikan hasil. RCT dan *meta-analysis* memberikan dasar yang lebih kuat untuk menilai efek intervensi, sedangkan penelitian *cross-sectional* lebih sesuai untuk menggambarkan prevalensi, karakteristik, atau hubungan antar variabel. Oleh karena itu, bobot temuan dalam sintesis disesuaikan dengan desain dan tujuan masing-masing penelitian.

Tabel 1. Karakteristik Penelitian yang Digunakan

No	Sumber	Tahun	Desain	Populasi /Sampel	Fokus	Temuan utama
1	Jamaluddin et al.	2020	Cross-sectional	37	LBP & tidur	Korelasi sedang LBP dengan kualitas tidur
2	Desmarnita et al.	2023	Cross-sectional	40	Ketidaknyamanan & tidur	Ada hubungan ketidaknyamanan dengan kualitas tidur
3	Rofita et al.	2025	Quasi-experimental	60	Prenatal yoga & LBP	Yoga dan senam menurunkan nyeri; yoga lebih baik
4	Wati et al.	2025	Quasi-experimental	40	Yoga & tidur	Kualitas tidur membaik setelah yoga
5	Bangun & Damanik	2024	Quasi-experimental	60	Yoga & tidur	Yoga meningkatkan kualitas tidur
6	Hafid	2022	Pre-experimental	30	Yoga & tidur	PSQI membaik
7	Nurfaizah et al.	2023	Quasi-experimental	—	Kompres hangat & LBP	Nyeri menurun

8	Novelia et al.	2021	Intervensi	32	Kompres hangat & LBP	Intensitas nyeri berubah setelah kompres
9	Sklempe Kokic et al.	2017	RCT	45	Exercise & LPP	Nyeri/disabilitas membaik
10	Backhausen et al.	2017	RCT	516	Water exercise & LBP	Tidak semua outcome nyeri membaik
11	Sonmezer et al.	2021	RCT	40	Pilates & LBP	Nyeri, disability, QoL membaik
12	Shiri et al.	2018	Meta-analysis	11 RCT/2.3 47	Exercise & LBP/PGP	Risiko LBP menurun
13	Davenport et al.	2019	Systematic review/meta-analysis	32 studi	Exercise & LPP	Severity nyeri menurun
14	Kandru et al.	2023	Systematic review/meta-analysis	16 RCT/1.8 85	Exercise & LBP/PGP	Fungsi membaik; efek nyeri tidak selalu signifikan
15	Bacaro et al.	2020	Systematic review	16 studi/1.2 52	Sleep interventions	Intervensi non farmakologis berpotensi membantu
16	Tsai et al.	2016	Observasional	197	Sleep hygiene & tidur	Sleep hygiene berhubungan dengan tidur
17	Liu et al.	2020	Systematic review/meta-analysis	7 studi	Exercise & fatigue	Exercise berpotensi mengurangi fatigue
18	Haakstad & Bø	2015	RCT	105	Exercise & LBP/PGP	Tidak mencegah proporsi LBP/PGP
19	Gozali et al.	2020	Intervensi	—	Intervensi LBP	Mendukung pengelolaan nyeri non farmakologis
20	Rofiqoh et al.	2024	Review/clinical evidence	—	Kompres & LBP	Mendukung penggunaan kompres sebagai terapi komplementer

***Keterangan:** nomor 18 dipertahankan sebagai evidence pembanding yang lebih lama karena hasilnya berbeda dengan beberapa penelitian exercise yang lebih baru. Nomor 16 juga dipertahankan karena secara spesifik mengukur sleep hygiene pada trimester III.

Ketidaknyamanan Fisik Trimester III Bersifat Multidimensional

Hasil review menunjukkan bahwa ketidaknyamanan trimester III tidak dapat direduksi menjadi satu atau dua keluhan. Masalah muskuloskeletal, terutama low back pain dan pelvic girdle pain, merupakan kelompok keluhan yang paling konsisten muncul. Namun, gangguan tidur dan fatigue juga memiliki keterkaitan yang kuat dengan pengalaman fisik ibu.

Jamaluddin et al. (2020) menunjukkan adanya korelasi sedang antara low back pain dan kualitas tidur. Temuan ini penting karena memperlihatkan bahwa nyeri bukan hanya outcome fisik, tetapi juga dapat memengaruhi fungsi istirahat. Desmarnita et al. (2023) memperluas temuan tersebut pada konteks pelayanan primer dengan menunjukkan hubungan antara ketidaknyamanan kehamilan secara umum dan kualitas tidur di Puskesmas Makasar.

Dua penelitian Indonesia tersebut memiliki desain cross-sectional sehingga tidak dapat membuktikan hubungan sebab-akibat. Namun, ketika temuan tersebut dibaca bersama penelitian Tsai et al. (2016) mengenai *sleep hygiene* dan evidence internasional mengenai intervensi tidur, terlihat pola bahwa pengelolaan ketidaknyamanan dan pengelolaan tidur sebaiknya dilakukan secara bersamaan.

Dengan demikian, bidan tidak cukup hanya menanyakan “apakah ibu mengalami

nyeri punggung?”, tetapi perlu melanjutkan pengkajian dengan pertanyaan mengenai apakah nyeri mengganggu tidur, aktivitas, pekerjaan rumah tangga, mobilitas, dan kemampuan ibu menjalankan aktivitas sehari-hari.

Nyeri Punggung Bawah dan Gangguan Fungsi

Nyeri punggung bawah menjadi salah satu masalah yang paling kuat didukung evidence dalam review. Kokic et al. (2017) menunjukkan bahwa program exercise terstruktur memberikan perbaikan pada numeric rating scale, Pelvic Girdle Questionnaire, dan Roland-Morris Disability Questionnaire pada minggu ke-36 kehamilan.

Hasil tersebut konsisten dengan Davenport et al. (2019), yang melalui systematic review dan meta-analysis menemukan bahwa exercise prenatal dapat menurunkan severity lumbopelvic pain.

Namun, temuan mengenai manfaat *exercise* terhadap nyeri muskuloskeletal pada kehamilan belum sepenuhnya konsisten. Haakstad dan Bø (2015) tidak menemukan perbedaan bermakna dalam proporsi ibu yang mengalami *low back pain* maupun *pelvic girdle pain* antara kelompok *exercise* dan kelompok kontrol. Hasil yang berbeda sebagian ditunjukkan oleh Shiri et al. (2018), yang menemukan bahwa *exercise* dapat menurunkan risiko *low back pain*,

tetapi manfaat tersebut tidak terlihat secara konsisten pada *pelvic girdle pain*.

Kandru et al. (2023) menunjukkan bahwa manfaat *exercise* terhadap nyeri selama kehamilan juga belum sepenuhnya konsisten. Dalam *systematic review* terhadap 16 RCT yang melibatkan 1.885 ibu hamil, kelompok *exercise* menunjukkan skor nyeri yang lebih rendah secara numerik, tetapi perbedaan gabungan antar kelompok tidak selalu mencapai signifikansi statistik. Temuan tersebut menunjukkan bahwa *exercise* berpotensi membantu mengurangi keluhan nyeri dan mempertahankan kemampuan fungsional ibu, meskipun besarnya manfaat belum dapat dipastikan secara konsisten pada seluruh penelitian.

Temuan tersebut menunjukkan bahwa intensitas nyeri kurang memadai jika digunakan sebagai satu-satunya indikator keberhasilan intervensi. Suatu program *exercise* dapat memberikan manfaat terhadap kemampuan fungsional ibu meskipun perubahan intensitas nyeri tidak selalu menunjukkan perbedaan yang bermakna secara statistik. Oleh karena itu, penilaian dalam pelayanan kebidanan perlu mempertimbangkan tidak hanya intensitas nyeri, tetapi juga dampaknya terhadap aktivitas dan kemampuan ibu menjalankan fungsi sehari-hari.

Prenatal Yoga sebagai Strategi Manajemen

Temuan Rofita et al. (2025) turut memperkuat manfaat prenatal yoga dalam mengelola ketidaknyamanan pada kehamilan. Penelitian quasi-experimental pada 60 ibu hamil trimester III menunjukkan bahwa baik prenatal yoga maupun senam hamil dapat menurunkan intensitas nyeri, dengan penurunan yang lebih besar pada kelompok prenatal yoga dan perbedaan yang bermakna secara statistik.

Temuan tersebut penting karena penelitian dilakukan secara khusus pada trimester III sehingga lebih dekat dengan populasi sasaran review ini. Selain itu, penelitian tersebut menggunakan kelompok pembandingan berupa senam hamil, sehingga memberikan informasi yang lebih baik dibandingkan penelitian *one-group pretest-posttest*.

Penelitian Wati et al. (2025) juga menilai prenatal yoga terhadap kualitas tidur pada 40 ibu hamil trimester III di PMB Restu Bunda. Sementara itu, Bangun dan Damanik menilai prenatal yoga pada 60 ibu hamil trimester III di wilayah Puskesmas Bah Kapul dan Simarimbun, Pematangsiantar. Kedua penelitian menunjukkan arah manfaat terhadap kualitas tidur.

Hafid (2023) juga menemukan perbaikan PSQI setelah prenatal yoga dilakukan pada 30 ibu hamil trimester III.

Akan tetapi, desain one-group pretest-posttest menyebabkan perubahan tidak dapat dipastikan seluruhnya disebabkan oleh intervensi karena tidak terdapat kelompok pembanding.

Jika seluruh penelitian tersebut disintesis, prenatal yoga dapat dipandang sebagai intervensi yang menjanjikan karena memiliki potensi memengaruhi lebih dari satu aspek. Komponen *stretching* dapat berkontribusi terhadap kenyamanan muskuloskeletal, sedangkan pernapasan dan relaksasi dapat mendukung regulasi ketegangan dan tidur. Namun, istilah “lebih efektif” harus digunakan secara hati-hati. Temuan penelitian di Indonesia perlu diinterpretasikan secara proporsional karena sebagian besar studi yang teridentifikasi menggunakan desain *quasi-experimental* dan *pre-experimental*. Meskipun desain tersebut dapat memberikan bukti mengenai perubahan setelah intervensi, keterbatasan randomisasi dan atau kelompok kontrol menyebabkan kemungkinan pengaruh faktor perancu masih perlu dipertimbangkan.

Exercise Tidak Sama dengan Satu Jenis Latihan

Evidence internasional menunjukkan bahwa manfaat exercise tidak bergantung pada satu bentuk latihan saja. Sklempe Kokic et al. (2017) menggunakan kombinasi *aerobic exercise*, *resistance training*, dan

berjalan. Sonmezer et al. (2021) menggunakan clinical Pilates pada 40 ibu hamil dengan low back pain dan menemukan perbaikan pada nyeri, disability, kualitas hidup, dan stabilisasi lumbopelvik.

Penelitian *water exercise* dengan 516 ibu hamil memberikan hasil yang lebih kompleks. Backhausen et al. (2017) menilai program *water exercise* tanpa supervisi dan tidak menemukan manfaat yang jelas terhadap seluruh *outcome low back pain*. Temuan tersebut kembali menunjukkan bahwa *exercise* tidak boleh diperlakukan sebagai satu intervensi homogen.

Dalam praktik kebidanan, hal tersebut berarti rekomendasi aktivitas fisik perlu bersifat individual. Ibu dengan keluhan muskuloskeletal ringan dapat memperoleh manfaat dari aktivitas fisik terstruktur, tetapi bentuk latihan, intensitas, frekuensi, dan kemampuan ibu harus dipertimbangkan. Keberhasilan juga bergantung pada kepatuhan dan kemampuan ibu mengintegrasikan latihan ke dalam rutinitas.

Gangguan Tidur sebagai Bagian dari Ketidaknyamanan Fisik

Gangguan tidur pada trimester III tidak dapat dipisahkan dari perubahan fisik. Pembesaran uterus, frekuensi berkemih, nyeri punggung, kesulitan mencari posisi nyaman, dan kecemasan dapat muncul bersamaan.

Tsai et al. (2016) menunjukkan pentingnya *sleep hygiene* pada ibu hamil trimester III. Penelitian tersebut melibatkan 197 ibu hamil dan menggunakan kombinasi kuesioner serta *actigraphy*. Pendekatan tersebut memperkuat bahwa tidur perlu dinilai secara lebih komprehensif daripada sekadar menanyakan durasi tidur.

Bacaro et al. (2020) melalui *systematic review* terhadap 16 studi dengan 1.252 ibu hamil menunjukkan bahwa berbagai pendekatan dapat digunakan untuk mengatasi masalah tidur, termasuk *cognitive behavioral interventions*, *mindfulness*, yoga, relaksasi, dan intervensi lainnya.

Temuan tersebut menunjukkan bahwa gangguan tidur pada ibu hamil trimester III perlu dikelola berdasarkan faktor yang mendasarinya. Nyeri dan ketidaknyamanan fisik perlu ditangani apabila menjadi penyebab gangguan tidur, sedangkan kebiasaan tidur yang kurang baik dapat diperbaiki melalui edukasi *sleep hygiene*. Dengan demikian, asuhan kebidanan tidak berhenti pada penanganan keluhan tidur, tetapi juga membantu ibu mengenali hubungan antara ketidaknyamanan, perilaku sehari-hari, dan kualitas tidur.

Fatigue dan Keterbatasan Aktivitas

Kelelahan (*fatigue*) pada kehamilan berkaitan dengan perubahan fisiologis, aktivitas fisik, dan gangguan tidur. Liu et al. (2020) melalui *systematic review* dan *meta-*

analysis menunjukkan bahwa aktivitas fisik selama kehamilan berpotensi mengurangi *fatigue*.

Pada trimester III, pengelolaan kelelahan perlu mempertimbangkan keseimbangan antara aktivitas dan istirahat, karena pembatasan aktivitas yang berlebihan dapat menurunkan kebugaran dan fungsi fisik.

Dengan demikian, adaptasi perilaku diarahkan pada kemampuan ibu menyesuaikan aktivitas dengan kondisi dan toleransi tubuhnya, disertai edukasi mengenai batas aktivitas dan kebutuhan istirahat.

Kompres Hangat, Massage, dan Relaksasi

Kompres hangat merupakan salah satu intervensi sederhana yang dapat digunakan untuk membantu mengurangi ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III. Nurfaizah et al. (2023) pada ibu hamil trimester III di Klinik Bunda Sehat, Cijantung, Jakarta, menemukan penurunan rerata *low back pain* dari 6,1 menjadi 2,9 setelah pemberian kompres hangat ($p < 0,001$). Temuan serupa diperoleh Novelia et al. (2021) pada 32 ibu hamil trimester III di wilayah Puskesmas Kilasah, Kota Serang. Gozali et al. (2020) juga menemukan adanya penurunan intensitas nyeri setelah intervensi massage pada ibu hamil trimester II dan III di Desa Pengelatan, Buleleng. \

Temuan tersebut mendukung penggunaan kompres hangat sebagai salah satu pilihan terapi komplementer dalam pengelolaan nyeri. Meskipun menunjukkan potensi manfaat, temuan tersebut perlu dipertimbangkan berdasarkan desain penelitian dan keterbatasan sampel. Karena itu, intervensi komplementer sebaiknya dipilih sesuai kondisi dan kebutuhan individual ibu.

Dalam praktik kebidanan, kompres hangat maupun *massage* dapat digunakan sebagai bagian dari manajemen ketidaknyamanan, dengan tetap mempertimbangkan hasil pengkajian dan kondisi individual ibu.

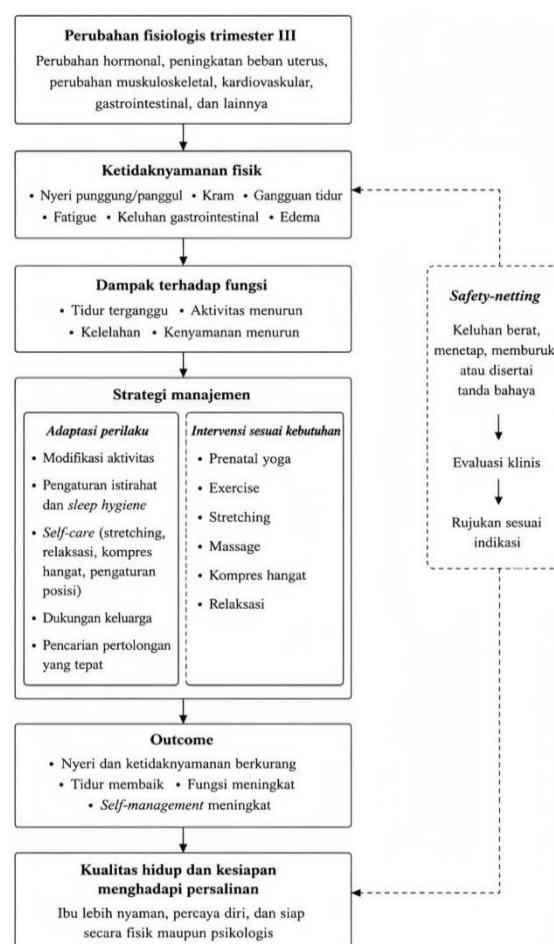
Adaptasi Perilaku: Dari “Diberi Intervensi” Menjadi “Mampu Mengelola”

Adaptasi perilaku menjadi salah satu temuan penting dalam sintesis ini. Tsai et al. (2016) menunjukkan bahwa *sleep hygiene* merupakan aspek perilaku yang dapat dimodifikasi, sementara penerapan prenatal yoga tidak hanya berkaitan dengan aktivitas fisik, tetapi juga keteraturan latihan, kesadaran tubuh, dan pengaturan pernapasan.

Berdasarkan keseluruhan penelitian, adaptasi perilaku dalam pengelolaan ketidaknyamanan trimester III dapat dikelompokkan menjadi empat komponen, yaitu: (1) adaptasi aktivitas dengan menyesuaikan jenis dan intensitas aktivitas;

(2) adaptasi istirahat melalui pengaturan waktu dan kualitas tidur; (3) adaptasi *self-care* melalui *stretching*, relaksasi, kompres hangat, dan pengaturan posisi; serta (4) adaptasi pencarian pertolongan melalui kemampuan mengenali keluhan yang masih fisiologis dan gejala yang memerlukan evaluasi tenaga kesehatan.

Pendekatan ini menempatkan ibu sebagai pihak yang aktif dalam mengelola perubahan dan ketidaknyamanan selama kehamilan.



Gambar 1.2 Kerangka konseptual manajemen ketidaknyamanan dan adaptasi perilaku pada ibu hamil trimester III

Sumber: Sintesis penulis berdasarkan 20 sumber yang telah ditelaah.

Model ini menunjukkan bahwa pendekatan holistik bukan berarti setiap ibu harus memperoleh seluruh jenis intervensi. Pendekatan holistik justru berarti intervensi dipilih berdasarkan kebutuhan individual dan hubungan antarkeluhan.

IMPLIKASI DALAM PELAYANAN KEBIDANAN

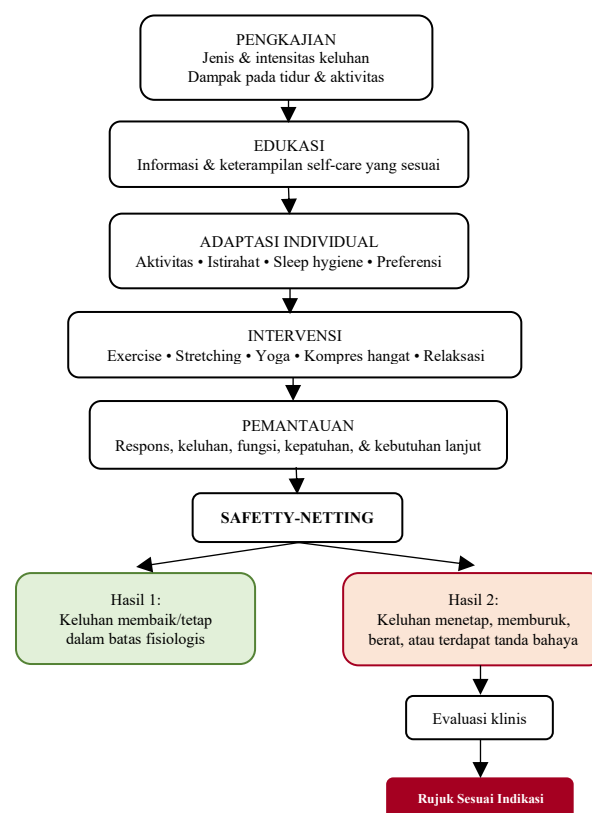
Hasil review menunjukkan bahwa pengelolaan ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III perlu menjadi bagian dari pelayanan antenatal yang komprehensif. Pengkajian tidak hanya mencakup jenis dan intensitas keluhan, tetapi juga dampaknya terhadap tidur, aktivitas, dan fungsi sehari-hari ibu.

Edukasi perlu menekankan keterampilan *self-care*, seperti *stretching*, pengaturan aktivitas dan istirahat, *sleep hygiene*, kompres hangat, serta aktivitas fisik yang sesuai. Prenatal yoga dan *exercise* dapat dipilih berdasarkan kondisi dan keamanan individual ibu.

Pendekatan *shared decision-making* juga penting agar ibu dapat terlibat dalam memilih strategi yang sesuai dengan kebutuhan, kemampuan, dan preferensinya. Dengan demikian, intervensi yang diberikan tidak hanya didasarkan pada jenis keluhan, tetapi juga mempertimbangkan kemungkinan ibu untuk menerapkannya secara konsisten.

Pada setiap tahap, prinsip *safety-netting* tetap perlu dipertahankan. Keluhan yang berat, menetap, memburuk, atau disertai tanda klinis yang mengarah pada kondisi patologis memerlukan pengkajian lebih lanjut dan rujukan sesuai indikasi.

Berdasarkan sintesis tersebut, pengelolaan ketidaknyamanan trimester III dapat diterapkan melalui alur pelayanan yang terdiri atas pengkajian, edukasi, adaptasi individual, intervensi, pemantauan, dan *safety-netting* atau rujukan. Model ini menempatkan pengelolaan ketidaknyamanan sebagai bagian dari pelayanan antenatal rutin, bukan sebagai intervensi yang berdiri sendiri.



Gambar 1.3 Model alur pelayanan kebidanan untuk pengelolaan ketidaknyamanan dan adaptasi perilaku pada ibu hamil trimester III

KESIMPULAN

Ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III bersifat multidimensional, meliputi keluhan muskuloskeletal, gangguan tidur, *fatigue*, dan keluhan fisiologis lainnya. Nyeri punggung bawah merupakan salah satu keluhan yang paling konsisten ditemukan dan dapat memengaruhi tidur serta aktivitas sehari-hari.

Exercise, prenatal yoga, *stretching*, Pilates, kompres hangat, *massage*, relaksasi, dan *sleep hygiene* menunjukkan potensi sebagai strategi non farmakologis, meskipun kekuatan evidence berbeda antar intervensi. Hasil sintesis juga menunjukkan bahwa keberhasilan pengelolaan ketidaknyamanan dipengaruhi oleh kemampuan ibu melakukan adaptasi perilaku, termasuk penyesuaian aktivitas, istirahat, dan *self-care*.

Pendekatan holistik dalam pelayanan kebidanan perlu mengintegrasikan pengkajian, edukasi, pemilihan intervensi sesuai kondisi ibu, pemantauan, dan *safety-netting*. Dengan demikian, pengelolaan tidak hanya berfokus pada pengurangan keluhan, tetapi juga pada pemeliharaan fungsi, kenyamanan, dan kesiapan ibu menghadapi persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

Bacaro, V., Benz, F., Pappaccogli, A., Bartolo, P. D., Johann, A. F.,

Palagini, L., Lombardo, C., Feige, B., Riemann, D., & Baglioni, C. (2020). Interventions for sleep problems during pregnancy: A systematic review. *Sleep Medicine Reviews*, 50, 101234. <https://doi.org/10.1016/j.smrv.2019.101234>

Backhausen, M. G., Tabor, A., Albert, H., Rosthøj, S., Damm, P., & Hegaard, H. K. (2017). The effects of an unsupervised water exercise program on low back pain and sick leave among healthy pregnant women – A randomised controlled trial. *Journal Plos*, 12(9). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0182114>

Bangun, P., & Damanik, Y. (2025). The Effectiveness of Prenatal Yoga on Improving Sleep Quality of Pregnant Women in The Third Trimester: A Quasi Experimental Study at Bah Kapul and Simarimbun Health Centres, Pematangsiantar City. *Contagion: Scientific Periodical Journal of Public Health and Coastal Health*, 7(2), 272-288. <http://dx.doi.org/10.30829/contagion.v7i2.24640>

Davenport, M. H., Marchand, A.-A., Mottola, M. F., Poitras, V. J., Gray, C. E., Garcia, A. J., Barrowman, N., Sobierajski, F., James, M., Meah, V.

- L., Skow, R. J., Riske, L., Nuspl, M., Nagpal, T. S., Courbalay, A., Slater, L. G., Adamo, K. B., Davies, G. A., Barakat, R., & Ruchat, S.-M. (2019). Exercise for the prevention and treatment of low back, pelvic girdle and lumbopelvic pain during pregnancy: a systematic review and meta-analysis. *British journal of sports medicine.*, 53(2), 90-98. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2018-099400>
- Desmarnita, U., Fadilasari, Y., & Mulyanti, Y. (2023). Discomfort of Pregnant Women on The Quality Sleep of Third Trimester Pregnant Women. *Asian Journal of Pharmaceutical Research and Development*, 11(4), 7-11. <https://doi.org/10.22270/ajprd.v11i4.1206>
- Gozali, W., Astini, N. A. D., & Permadi, M. R. (2020). Intervensi Nyeri Punggung pada Ibu Hamil di Desa Pengelatan. *International Journal of Natural Science and Engineering*, 4(3), 134-139. <https://doi.org/10.23887/ijnse.v4i3.29368>
- Haakstad, L. A.H., & Bø, K. (2015). Effect of a regular exercise programme on pelvic girdle and low back pain in previously inactive pregnant women: A randomized controlled trial. *Journal of Rehabilitation Medicine (JRM)*, 47(3), 229-234. <https://doi.org/10.2340/16501977-1906>
- Hafid, R. N. H. (2023). The Effectiveness of Prenatal Yoga on Pregnant Women's Sleep Quality in Third Trimester. *Journal Midwifery*, 9(1), 28-37. <http://dx.doi.org/10.52365/jm.v9i1.592>
- Kandru, M., Zallipalli, S. N., Dendukuri, N. K., Linga, S., Jeewa, L., Jeewa, A., & Sunar, S. B. (2023). Effects of Conventional Exercises on Lower Back Pain and/or Pelvic Girdle Pain in Pregnancy: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Cureus*, 15(7). <https://www.cureus.com/articles/165071-effects-of-conventional-exercises-on-lower-back-pain-andor-pelvic-girdle-pain-in-pregnancy-a-systematic-review-and-meta-analysis#!/>
- Kokic, I. S., Ivanisevic, M., Uremovic, M., Kokic, T., Pisot, R., & Simunic, B. (2017). Effect of therapeutic exercises on pregnancy-related low back pain and pelvic girdle pain: Secondary analysis of a randomized controlled trial. *Journal of Rehabilitation Medicine.*, 49(3), 251-257. [10.2340/16501977-2196](https://doi.org/10.2340/16501977-2196)

- Liu, N., Wang, J., Chen, D.-D., Sun, W.-J., Li, P., & Zhang, W. (2020). Effects of exercise on pregnancy and postpartum fatigue: A systematic review and meta-analysis. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 253, 285-295. 10.1016/j.ejogrb.2020.08.013
- M. Jamaluddin, Widiyaningsih, & Kustriyanti, D. (2020). Assessment Low Back Pain and Sleep Quality among Pregnant Women: Cross Sectional Study. *Jurnal Keperawatan*, 12(-), 1037-1042. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v12i4.1059>
- Novelia, S., Rukmaini, & Anisah, S. (2021). The Effect of Warm Compress on Low Back Pain during Pregnancy. *Nursing and Health Sciences Journal*, 1(3), 254-257. <https://doi.org/10.53713/nhs.v1i3.55>
- Nurfaizah, A. S., Chorunissa, R., & Silawati, V. (2023). Providing Warm Compresses for Back Pain in 3rd Trimester Pregnant Women. *JOSING: Journal of Nursing and Health*, 4(1), 10-16. <https://doi.org/10.31539/josing.v4i1.7332>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Wilson, E.-M., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *International Journal of Surgery*, 88. <https://doi.org/10.1016/j.ijssu.2021.105906>
- Rofita, D., Halimatusyaadiah, S., & Murni, N. N. A. (2025). The Effect of Prenatal Yoga on Reducing Lower Back Pain in Third-Trimester Pregnancy. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 20(3), 163-170. <https://doi.org/10.14710/jpki.20.3.163-170>
- Shiri, R., Coggon, D., & Fallah-Hassani, K. (2017). Exercise for the prevention of low back and pelvic girdle pain in pregnancy: A meta-analysis of randomized controlled trials. *European Journal of Pain*, 22(1), 19-27. <https://doi.org/10.1002/ejp.1096>
- Sonmezer, E., Özköslü, M. A., & Yosmaoğlu, H. B. (2021). The effects of clinical pilates exercises on functional disability, pain, quality of life and lumbopelvic stabilization

in pregnant women with low back pain: A randomized controlled study. *Journal of back and musculoskeletal rehabilitation*, 34(1), 69-76.
<https://doi.org/10.3233/BMR-191810>

Tsai, S.-Y., Lee, C.-N., Wu, W.-W., & Landis, C. A. (2016). Sleep Hygiene and Sleep Quality of Third-Trimester Pregnant Women. *Research in nursing & health. Research in Nursing & Health*, 39(1), 57-65.
[10.1002/nur.21705](https://doi.org/10.1002/nur.21705)

Wati, R., Kusumastuti, Sofiana, J., & Tyas, S. F. (2025). The Effect of Prenatal Yoga on Sleep Quality of Pregnant Women in The Third Trimester at PMB Restu Bunda. *Placentum: Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Aplikasinya*, 13(2), 307-3015.
<https://doi.org/10.20961/placentum.v13i2.107616>

Whittemore, R., & Knafl, K. (2005). The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, 52(5), 546-553.
[10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x)