

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Kehamilan

1. Pengertian Kehamilan

Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu. Kehamilan dibagi menjadi tiga trimester yaitu trimester I berlangsung pada minggu ke-1 sampai minggu ke-12, trimester II pada minggu ke 13 sampai minggu ke 27, trimester III pada minggu ke-28 sampai minggu ke-40. (Susanti, 2022)

2. Pengertian Trimester III

Kehamilan trimester III merupakan keadaan mengandung janin didalam tubuh pada usia kehamilan 28-40 minggu dimana merupakan waktu mempersiapkan kelahiran dan kedudukan sebagai orang tua, seperti terpusatnya perhatian pada kehadiran bayi, sehingga disebut juga sebagai periode penantian (Lombogia, 2017).

3. Ketidaknyamanan Pada Trimester III

Ketidaknyamanan ibu hamil pada Trimester III, adalah sebagai berikut :

a. Peningkatan Frekuensi berkemih

Frekuensi kemih meningkat pada trimester ketiga sering dialami wanita primigravida setelah lightening terjadi efek lightening yaitu bagian presentasi akan menurun masuk kedalam panggul dan menimbulkan tekanan langsung pada kandung kemih. Peningkatan frekuensi berkemih disebabkan oleh tekanan uterus

karena turunnya bagian bawah janin sehingga kandung kemih tertekan, kapasitas kandung kemih berkurang dan mengakibatkan frekuensi berkemih meningkat

b. Sakit punggung Bawah

Karena tekanan terhadap akar syaraf dan perubahan sikap badan pada kehamilan lanjut karena titik berat badan berpindah kedepan disebabkan perut yang membesar. Ini diimbangi dengan lordosis yang berlebihan dan sikap ini dapat menimbulkan spasmus.

c. Hiperventilasi dan sesak nafas

Peningkatan aktivitas metabolis selama kehamilan akan meningkatkan karbondioksida. Hiperventilasi akan menurunkan karbon dioksida. Sesak nafas terjadi pada trimester III karena pembesaran uterus yang menekan diafragma. Selain itu diafragma mengalami elevasi kurang lebih 4 cm selama kehamilan.

d. Edema Dependen

Terjadi karena gangguan sirkulasi vena dan peningkatan tekanan vena pada ekstrimitas bawah karena tekanan uterus membesar pada vena panggul pada saat duduk/ berdiri dan pada vena cava inferior saat tidur terlentang. Edema pada kaki yang menggantung terlihat pada pergelangan kaki dan harus dibedakan dengan edema karena preeklamsi.

e. Kram tungkai

Terjadi karena asupan kalsium tidak adekuat, atau ketidakseimbangan rasio dan fosfor. Selain itu uterus yang membesar memberi tekanan pembuluh darah panggul sehingga mengganggu sirkulasi atau pada saraf yang melewati foramen doturator dalam perjalanan menuju ekstrimitas bawah.

f. Konstipasi

Pada kehamilan trimester III kadar progesteron tinggi. Rahim yang semakin membesar akan menekan rectum dan usus bagian bawah sehingga terjadi konstipasi. Konstipasi semakin berat karena gerakan otot dalam usus diperlambat oleh tingginya kadar progesterone.

g. Insomnia

Disebabkan karena adanya ketidaknyamanan akibat uterus yang membesar, pergerakan janin dan karena adanya kekhawatiran dan kecemasan.

4. Antenatal Care

Antenatal care atau pemeriksa anantenatal adalah pemeriksaan kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil, sehingga mampu menghadapi persalinan, nifas, persiapan memberikan ASI, dan kembalinya kesehatan reproduksi secara wajar. Tujuan ANC, yaitu :

- a. Memantau kemajuan kehamilan dan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi.
- b. Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik dan mental dan sosial ibu.
- c. Mengenal secara dini adanya ketidaknormalan, komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan, dan pembedahan.
- d. Mempersiapkan kehamilan cukup bulan, melahirkan dengan selamat ibu dan bayinya dengan trauma seminimal mungkin.
- e. Mempersiapkan Ibu agar masa nifas berjalan normal dan pemberian ASI eksklusif.

- f. Mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi agar dapat tumbuh kembang secara optimal (Yosefni,2018a : 307).

5. Layanan 10 T Dalam Antenatal Care

Asuhan pelayanan antenatal care yang berfungsi untuk memberikan pelayanan kepada ibu hamil yang harus dilakukan oleh bidan atau tenaga kesehatan. Standar pelayanan antenatal ini antara lain

- a. Timbang berat badan dan ukur tinggi badan

Penimbangan berat badan dilakukan setiap kali kunjungan antenatal. Hal ini dilakukan untuk mendeteksi adanya gangguan pertumbuhan janin. Apabila penambahan berat kurang dari 9 kg selama kehamilan atau kurang dari 1 kg perbulan menunjukkan adanya gangguan pertumbuhan janin. Pengukuran tinggi badan dilakukan saat kunjungan yang pertama, apabila tinggi badan kurang dari 145 cm, ibu termasuk dalam kategori mempunyai faktor resiko tinggi

- b. Ukur lingkar lengan atas (LILA) untuk menilai status gizi

Pengukuran lingkar lengan atas hanya dilakukan pada kontak pertama antenatal. Hal ini dilakukan untuk skrining ibu hamil beresiko kurang energi kronis (KEK). Seorang ibu hamil dikatakan mengalami KEK apabila lingkar lengan atas kurang dari 23,5 cm.

- c. Pemeriksaan Tekanan darah

Pengukuran tekanan darah dilakukan setiap kali kunjungan antenatal. Hal ini dilakukan untuk mendeteksi adanya hipertensi pada kehamilan dan preeklamsia.

d. Pemeriksaan Tinggi fundus uteri (puncak rahim)

Pemeriksaan TFU dilakukan untuk memantau pertumbuhan janin dibandingkan dengan usia kehamilan. selain itu juga digunakan untuk menentukan usia kehamilan. pengukuran TFU dilakukan setelah usia kehamilan 24 minggu, dan secara berkelanjutan setiap kali kunjungan untuk mendeteksi secara dini apabila terdapat gangguan pertumbuhan janin.

e. Tentukan presentasi janin dan hitung DJJ

Presentasi janin merupakan bagian terendah janin yang terdapat dibagian terbawah uterus, pemeriksaan dilakukan pada sejak trimester 2 kehamilan dilanjutkan setiap kali kunjungan. Pemeriksaan DJJ adalah salah satu teknik untuk menilai kesejahteraan janin. DJJ normal pada bayi adalah 120-160 kali permenit.

c. Skrining status imunisasi Tetanus dan berikan imunisasi TT

Pemberian imunisasi TT dilakukan untuk memberikan kekebalan terhadap tetanus baik ibu maupun bayi. Dengan pemberian TT pada ibu, bayi akan mendapat kekebalan pasif yang didapat dari ibu. Tetanus dapat menyebabkan kematian pada ibu dan bayi.

d. Pemberian Tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan

Pemberian tablet darah merupakan asuhan rutin yang harus diberikan. Suplementasi ini berisi senyawa zat besi yang setara dengan 60 mg zat besi elemental dan 400 mcg asam folat.

e. Pemeriksaan laboratorium

Pemeriksaan laboratorium meliputi pemeriksaan darah dan pemeriksaan hemoglobin. Selain itu juga dapat dilakukan pemeriksaan protein urine,

pemeriksaan gula darah, HIV, BTA, sifilis dan malaria dilakukan sesuai indikasi.

f. Tata laksana atau penanganan kasus

Setiap kelainan yang ditemukan dari hasil pemeriksaan harus ditatalaksana sesuai dengan standar dan kewenangan bidan.

g. Temu wicara atau konseling

Setiap kunjungan antenatal bidan harus memberikan temu wicara atau konseling sesuai dengan diagnosis dan masalah yang ditemui .
(Yosefni,2018a : 311).

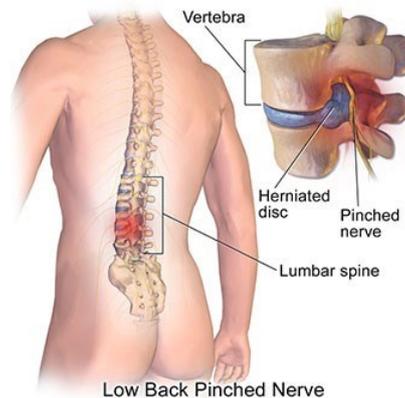
B. Nyeri Punggung Pada Kehamilan

1. Pengertian Nyeri

Nyeri merupakan pengalaman sensorik dan emosi yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan, baik aktual maupun potensial. Nyeri menyebabkan ketakutan dan kecemasan sehingga dapat meningkatkan stres dan perubahan fisiologis yang drastis selama kehamilan. Nyeri dan kecemasan bekerja secara sinergis, yang saling memperburuk satu sama lain.
(Purnamasari, 2019)

2. Pengertian Nyeri Punggung

Nyeri punggung bawah adalah suatu keadaan tidak nyaman atau rasa nyeri yang akut pada di daerah ruas *lumbalis* kelima dan *sakralis*. Nyeri yang dirasakan pada punggung bawah, biasanya disertai dengan penjalaran dari arah kaki dan tungkai. Nyeri pada punggung bawah yang bersumber dari tulang belakang yaitu pada daerah *spinal* atau punggung bawah, otot, saraf, atau struktur lainnya di sekitar daerah tersebut. (Mahendra,2018)



Low Back Pinched Nerve

Gambar 1

Nyeri Punggung Bawah

(Sumber ; spine health 2020)

Sebagian besar nyeri punggung bawah disebabkan karena otot – otot pada pinggang kurang kuat sehingga pada saat melakukan gerakan yang kurang betul atau berada pada suatu posisi yang cukup lama dapat menimbulkan peregangan otot yang ditandai dengan rasa sakit (Fitriana, 2017).

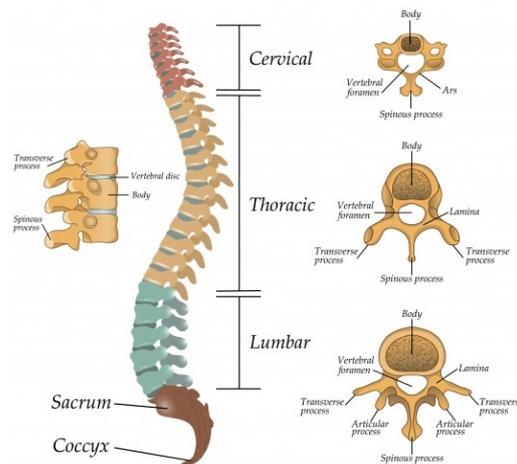
Nyeri punggung yang terjadi pada kehamilan trimester III seiring dengan membesarnya rahim dengan adanya pertumbuhan janin titik berat tubuh lebih condong ke depan sehingga ibu hamil harus menyesuaikan posisinya untuk mempertahankan keseimbangan, akibatnya tubuh akan berusaha menarik bagian punggung agar lebih ke belakang, tulang punggung bagian bawah pun lebih melengkung (*lordosis*) serta otot-otot tulang belakang memendek (Mafikasari dan Kartikasari, 2015).

3. Anatomi Tulang Belakang

Anatomi Tulang Belakang merupakan struktur kompleks yang secara garis besar terbagi menjadi 2 bagian. Bagian *anterior* yang tersusun atas *korpus vertebra*, *diskus intervertebralis* (sebagai artikulasi), dan ditopang oleh *ligamnetum longitudinale anterior* dan *posterior*. Sedangkan bagian *posterior* tersusun atas *pedikel*, *lamina*, *kanalis vertebralisserta prosesus tranversus* dan

spinous yang menjadi tempat otot penyokong dan pelindung *kolumna vertebrale*. Bagian *posterior vertebra* dihubungkan dengan sendi *opofisial*.

The structure of the segments of the spine



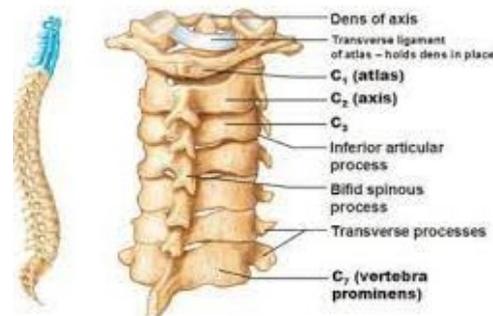
Gambar 2
Anatomi tulang belakang
(Sumber ; spine health 2020)

Lumbar (punggung bawah) bagian dari tulang belakang yang terletak di bawah daerah dada dan langsung di atas *sacrum*. *Lumbar* paling sering terlibat pada kasus nyeri punggung bawah karena tulang ini memiliki pengaruh dari besarnya berat badan dan tekanan yang dirasakan oleh tulang belakang.

Rangkaian tulang belakang adalah sebuah struktur lentur yang dibentuk oleh sejumlah tulang yang disebut *vertebra* atau ruas tulang belakang. Diantara tiap dua ruas tulang belakang terdapat bantalan tulang rawan. Rangkaian tulang belakang pada orang dewasa bisa mencapai panjang 57 sampai 67 cm. Seluruhnya terdapat 33 ruas tulang, 24 buah diantaranya adalah tulang terpisah dan 9 ruas sisanya dikemudian hari menyatu menjadi *sacrum* 5 buah dan *koksigiis* 4 buah. *Vertebra* dikelompokkan dan diberi nama sesuai dengan daerah yang ditematinya, yaitu:

1. *Vertebra Servikal*

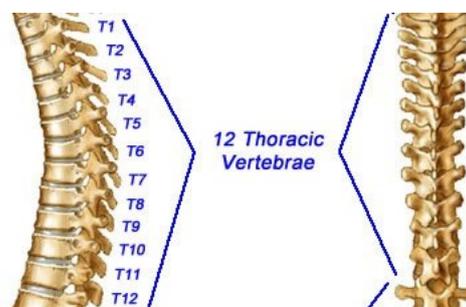
Vertebra servikal terdiri dari tujuh tulang atau ruas tulang leher, ruas tulang leher adalah yang paling kecil. Ruas tulang leher pada umumnya mempunyai ciri badanya kecil dan persegi panjang, lebih panjang ke samping dari pada ke depan atau ke belakang



Gambar 3
Vertebra Cervikal
(Sumber ; spine health 2020)

2. *Vertebra Torakalis*

Vertebra torakalis terdiri dari dua belas tulang atau nama lainnya ruas tulang punggung lebih besar dari pada yang *servikal* dan disebelah bawah menjadi lebih besar. Ciri khas *Vertebra Torakalis* adalah badanya berbentuk lebar lonjong dengan lekukan kecil di setiap sisi untuk menyambung iga, lengkungnya agak kecil, taju duri panjang dan mengarah ke bawah, sedangkan taju sayap yang membantu mendukung iga adalah tebal dan kuat serta memuat faset persendian untuk iga.



Gambar 4
Vertebra Torakalis
(Sumber ; spine health 2020)

3. *Vertebra Lumbalis*

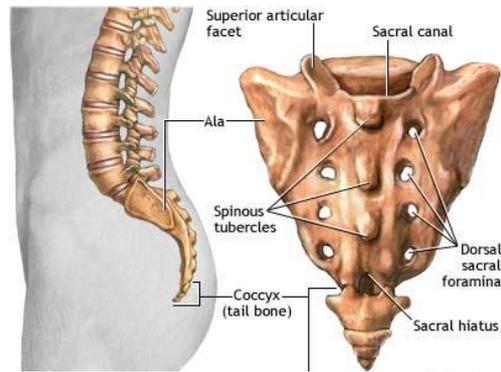
Vertebra lumbalis terdiri dari lima ruas tulang atau disebut juga ruas tulang pinggang, luas tulang pinggang adalah yang terbesar.



Gambar 5
Vertebra Lumbalis
(Sumber ; spine health 2020)

4. *Vertebra Sakralis*

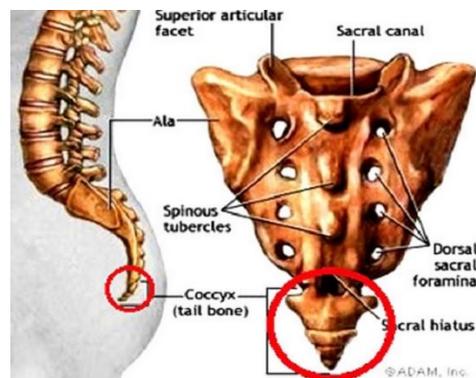
Vertebra sakralis terdiri dari lima ruas tulang atau disebut juga tulang kelangkang. Tulang kelangkang berbentuk segi tiga dan terletak pada bagian bawah kolumna vertebralis, terjepit diantara kedua tulang inominata. Dasar dari sakrum terletak di atas dan bersendi dengan *vertebra lumbalis* kelima dan membentuk sendi *intervertebral* yang khas. Tapi *anterior* dari *basis sakrum* membentuk *promontorium sakralis*. *Kanalis sakralis* terletak di bawah *kanalis vertebra*. Dinding *kanalis sakralis* berlubang-lubang untuk dilalui saraf *sakral*. Taju duri dapat dilihat pada pandangan *posterior* dan *sakrum*.



Gambar 6
Vertebra sakralis
(Sumber ; spine health 2020)

5. *Vertebra Kosigeus*

Vertebra Kosigeus nama lainnya adalah tulang tungging. Tulang tungging terdiri dari empat atau lima *vertebra* yang rudimenter yang bergabung menjadi satu. Cakramnya juga berguna untuk menyerap guncangan yang terjadi bila menggerakkan berat seperti waktu berlari dan meloncat, dan dengan demikian otak dan susmsum belakang terlindung terhadap guncangan. Gelang panggul adalah penghubung antara badan dan anggota bawah. Sebagian dari kerangka *axial*, atau tulang *sakrum* dan tulang *koksigeus*, yang letaknya terjepit antara dua *tulangkoxa*, turut membentuk tulang ini. Dua tulang *koxa* itu bersendi satu dengan lainnya di tempat *simfisis pubis*.



Gambar 7
Vertebra kosigeus
(Sumber ; spine health 2020)

4. Etiologi/Penyebab Nyeri Punggung

a. Penambahan berat badan secara drastis.

Nyeri Punggung Bawah terjadi pada ibu hamil trimester III karena merupakan nyeri yang terjadi akibat perubahan postur yang terjadi akibat penambahan beban kandungan yang semakin besar yang menyebabkan pertambahan sudut lengkungan tulang 2 belakang. Pertambahan sudut lengkungan menyebabkan fleksibilitas dan mobilitas dari lumbal menjadi menurun. NPB kadang akan menyebar sampai ke panggul paha dan turun ke kaki, kadang akan meningkatkan nyeri tekan di atas simpisis pubis. Nyeri tersebut bisa muncul seiring dengan pertambahan berat badan. (Tyastuti, 2016)

b. Pertumbuhan uterus yang menyebabkan perubahan postur

Uterus akan membesar pada bulan-bulan pertama dibawah pengaruh estrogen dan progesteron yang kadarnya meningkat. Berat uterus itu normal lebih kurang 30 gram. Pada akhir kehamilan (40 minggu), berat uterus itu menjadi 1.000 gram. Perubahan tersebut meningkatkan tekanan pada lordosis lumbal dan tekanan pada otot paraspinal. Membesarnya rahim dan meningkatnya berat badan menyebabkan otot bekerja lebih berat sehingga dapat menimbulkan tegangan pada otot dan sendi (Wiarto, 2017).

c. Peregangan berulang

Salah satu faktor penyebab nyeri punggung bawah yaitu pembesaran payudara yang mengakibatkan ketegangan otot, kelelahan, posisi tubuh membungkuk ketika mengangkat barang dan meningkatnya kadar hormone

relakin sehingga menyebabkan kartilage pada sendi besar menjadi lembek dan posisi tulang belakang hiperlordosis

d. Peningkatan kadar hormon pada ligamen

Nyeri punggung bagian bawah disebabkan berbagai faktor, di antaranya: perubahan hormonal selama kehamilan terutama perubahan hormon relaksin, estrogen dan progesteron, postur 3 tubuh lordosis peningkatan mobilitas sendi sakroiliaka dan sakrokoksigeal (Hakiki, 2015)

5. Patofisiologi

Nyeri punggung bawah yang sering terjadi kepada ibu hamil disebabkan karena selama menjalani masa kehamilan sendi panggul yang biasanya stabil akan mulai mengalami pengenduran. Perut akan bertambah besar juga akan membuat ibu hamil kehilangan keseimbangannya. Akibatnya dari hal-hal tersebut, ibu hamil akan menarik punggung ke arah belakang dan melengkungkan leher. Dari posisi ini tubuh akan menyebabkan punggung bagian bawah melengkung, sedangkan otot-otot punggung akan tertarik sehingga timbulah rasa nyeri (Harsono, 2013).

6. Tanda dan Gejala Nyeri Punggung

Nyeri merupakan perasaan subjektif dan tingkat keparahannya sangat bervariasi dari satu orang yang lain.

Gejala tersebut meliputi :

- a. Rasa nyeri terus-menerus atau kaku di sepanjang tulang belakang
- b. Nyeri menusuk
- c. Tajam pada leher maupun punggung

- d. Nyeri yang menjalar dari punggung bawah hingga ke bokong, belakang paha, betis, jari kaki
- e. Rasa kesemutan seperti ditusuk peniti dan jarum. (Ninds.2022)

7. Dampak nyeri punggung

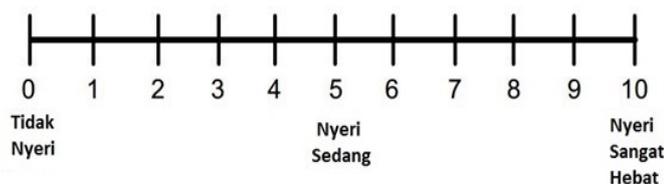
Dampak nyeri punggung bawah selama hamil adalah ibu akan mengalami gangguan tidur yang menyebabkan kelelahan dan iritabilitas serta ketidaknyamanan dalam melakukan aktivitas yang mengakibatkan banyak ibu melakukan persalinan sesar. Terjadi relaksasi ringan dan peningkatan mobilitas sendi panggul normal selama masa kehamilan, pemisahan simpisis pubis, dan ketidakstabilan sendi sakroiliaka yang besar dapat menimbulkan nyeri nyeri dan kesulitan berjalan . (Judha, 2012).

Jika tidak segera diatasi rasa nyeri punggung dapat mempengaruhi aktivitas kehidupan sehari-hari misalnya, tidur nafsu makan, konsentrasi, interaksi dengan orang lain, bekerja, keterbatasan gerak fisik dan aktivitas-aktivitas santai, bahkan dapat menyebabkan kualitas hidup ibu hamil menjadi buruk (Ikawati,2018).

8. Pengukuran Intensitas Nyeri

- a. NRS (*Numerik Rating Scale*)

Numerik Rating Scale merupakan alat pengkajian nyeri dengan nilai dari 0 hingga 10, dengan 0 mewakili 1 ujung kontinum nyeri misalnya, tanpa rasa sakit dan 10 mewakili kondisi ekstrim lain dari intensitas nyeri misal rasa sakit yang tak tertahankan.



Gambar 8
Skala Nyeri Numerik
(Sumber ; potter dan perry 2015)

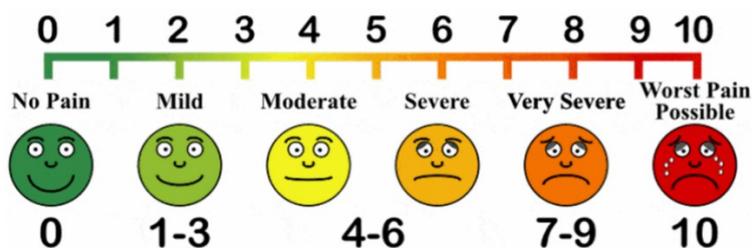
Tabel 1
Skala Nyeri

SKALA NYERI	
0	Tidak nyeri
1	Seperti gatal, tersetrum / nyut-nyut
2	Seperti melilit atau terpukul
3	Seperti perih
4	Seperti keram
5	Seperti tertekan atau tergesek
6	Seperti terbakar atau ditusuk-tusuk
7-9	Sangat nyeri tetapi dapat dikontrol oleh klien dengan aktivitas yang biasa dilakukan
10	Sangat nyeri dan tidak dapat dikontrol oleh klien.

(Sumber ; potter dan perry 2015)

b. Skala Wajah PFC (*Painful Face Scale*)

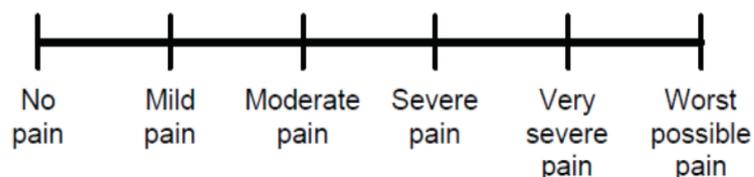
Skala wajah ini menggambarkan skala wajah untuk menjelaskan lokasi nyeri. Skala ini dapat digunakan untuk anak-anak, orang dewasa, pasien yang mengalami gangguan kognitif ringan hingga sedang dan juga dapat digunakan pada penderita dengan gangguan isu bahasa. Skala ini terdiri dari enam wajah kartun yang menggambarkan wajah bahagia hingga wajah yang sedih.



Gambar 9
Skala Nyeri Muka
(Sumber ; potter dan perry 2015)

c. *Verbal Rating Scale*

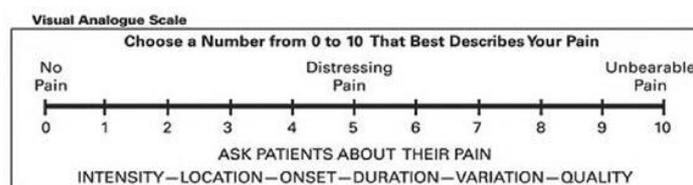
Disebut juga sebagai skor nyeri verbal dan skala deskriptor verbal. Penilaian skala nyeri verbal dinilai dari deskriptor yang mudah diinterpretasikan yang berkisar pada rasa sakit.



Gambar 10
Skala Nyeri Verbal
(Sumber : Potter dan Perry 2015)

d. VAS (*Visual Analogue Scale*)

Visual analogue scale adalah skala untuk mengukur nyeri, berupa garis horizontal atau vertikal 100 mm dengan angka 0 mm mengindikasikan tidak nyeri dan 100 mm sangat nyeri.



Gambar 11
Visual Analogue Scale
(Sumber : Potter dan Perry 2015)

9. Karakteristik Nyeri

Karakteristik nyeri dapat dilihat dengan menggunakan metode PQRST adalah sebagai berikut:

- a. P : *Provocate* (penyebab), tenaga kesehatan harus mengkaji tentang penyebab terjadinya nyeri pada penderita, dalam hal ini perlu dipertimbangkan bagian-bagian tubuh mana yang mengalami cedera termasuk menghubungkan antara nyeri yang

di derita dengan faktor psikologisnya, karena bisa terjadi nyeri hebat karena dari faktor psikologisnya bukan dari lukanya.

- b. Q : *Quality* (kualitas), kualitas nyeri merupakan sesuatu yang subjektif yang diungkap kan oleh klien, seringkali klien mendeskripsikan nyeri dengan kalimat nyeri seperti di gencet.
- c. R : *Region* (lokasi), untuk mengkaji lokasi, tenaga kesehatan meminta penderita untu menunjukkan semua bagian/daerah yang dirasakan tidak nyaman. Untuk melokalisasi lebih spesifik maka sebaiknya tenaga kesehatan meminta penderita untuk menunjukkan daerah yang nyeri nya minimal kearah nyeri yang sangat.
- d. S : *Severe* (keparahan), tingkat keparahan merupakan hal yang paling subyektif yang dirasakan oleh penderita, karena akan diminta bagaimana kualitas nyeri, kualitas nyeri harus bisa digambarkan menggunakan skala yang sifatnya kuantitas.
- e. T : *Time* (waktu), tenaga kesehatan mengkaji tentang durasi dan rangkaian nyeri. Perlu ditanyakan kapan mulai muncul adanya nyeri, berapa lama menderita, seberapa sering untuk kambuh, dll. (Judha, 2012)

10. Faktor Yang Mempengaruhi Nyeri

Faktor yang mempengaruhi nyeri adalah:

a. Usia Ibu

Usia sangat menentukan status kesehatan ibu. Ibu hamil dikatakan beresiko tinggi apabila ibu hamil berusia dibawah 20 tahun atau lebih dari 35 tahun.

Perbedaan perkembangan akan mempengaruhi respon terhadap nyeri. Perkembangan tersebut yaitu secara fisik dan organ-organ pada usia kurang dari 20 tahun belum siap untuk melaksanakan tugas reproduksi dan belum matang secara psikis. Usia muda atau kurang dari 20 tahun akan sulit mengendalikan nyeri. Usia reproduksi lebih dari 35 tahun, fisik dan fungsi organ-organ tubuh terutama sistem reproduksi mengalami penurunan (Judha, 2012).

b. Paritas

Paritas adalah jumlah persalinan yang pernah dialami oleh seorang ibu selama hidupnya. Menurut hasil penelitian terdapat hubungan antara paritas dengan nyeri punggung pada kehamilan. Ibu hamil yang memiliki paritas tinggi yaitu lebih 5 atau sama dengan empat (*grande multi gravida*) lebih beresiko mengalami nyeri punggung bawah. Hal tersebut akibat setiap kehamilan yang disertai persalinan akan menyebabkan kelainan pada uterus, dalam hal ini terjadi kerusakan pada pembuluh darah dinding uterus yang mempengaruhi sirkulasi nutrisi ke janin. Hal tersebut dapat menurunkan fungsi otot-otot dan organ reproduksi (Mirnawati, 2010).

c. Usia kehamilan

Keluhan nyeri punggung sebagian besar dialami oleh ibu hamil trimester III. Hal ini disebabkan karena penambahan umur kehamilan menyebabkan perubahan postur pada kehamilan sehingga terjadi pergeseran pusat gravitasi tubuh ke depan, sehingga jika otot perut lemah menyebabkan lekukan tulang pada daerah lumbar dan menyebabkan nyeri punggung (Ulfah, 2014).

d. Pekerjaan

Pekerjaan ibu dapat dihubungkan dengan kondisi kelelahan yang dialami ibu. Kelelahan secara tidak langsung dapat memperburuk persepsi nyeri. Selain itu, kelelahan menyebabkan sensasi nyeri semakin intensif dan menurunkan mekanisme coping (Ulfah, 2014).

e. Olah raga

Latihan fisik merupakan hal yang penting dalam menentukan kesehatan ibu dan bayi. Salah satu olahraga selama kehamilan yang aman untuk ibu hamil adalah senam hamil dan prenatal yoga. Senam hamil akan membantu dalam memperkuat otot-otot abdomen dan pelvis yang akan sangat berguna saat melahirkan sedangkan prenatal yoga membantu dalam menyeimbangkan tubuh, jiwa, pikiran sehingga menciptakan persalinan yang lancar, nyaman dan minim trauma (Judha, 2012)

f. Riwayat nyeri terdahulu

Setiap individu belajar dari pengalaman nyeri. Pengalaman nyeri sebelumnya tidak selalu berarti bahwa individu tersebut akan menerima nyeri dengan lebih mudah pada masa yang akan datang. Riwayat nyeri pinggang pada kehamilan sebelumnya akan mempengaruhi kejadian nyeri pinggang pada kehamilan sekarang (Awlya, 2020).

g. Pola kebiasaan aktivitas

Nyeri punggung juga dapat merupakan akibat kebiasaan postur yang salah. Membungkuk yang berlebihan, berjalan tanpa istirahat, angkat beban, terutama bila semua kegiatan ini dilakukan saat wanita tersebut sedang lelah dan duduk dengan bersandar lama ini akan mempengaruhi stabilitas otot panggul dan

keseimbangan rahim sehingga tulang belakang akan memendek dan keluhan nyeri punggung bawah sering terjadi (Aprilia dan Setyorini, 2017).

11. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan nyeri secara umum terbagi menjadi dua yaitu :

a. Metode Farmakologi

Cara farmakologi adalah dengan pemberian obat-obatan paracetamol, dan ibuprofen. Namun, jika dikonsumsi berlebihan dan secara terus menerus, akan menyebabkan gangguan pada pertumbuhan janin

b. Metode Non Farmakologi

Metode non farmakologi sangat penting karena tidak membahayakan bagi ibu maupun janin. Metode non farmakologi terdiri dari :

1) Imaginery

Metode ini menggunakan memori tentang peristiwa-peristiwa yang menyenangkan atau mengembangkan pemikiran untuk mengurangi nyeri

2) Distraksi

Memfokuskan perhatian pasien pada sesuatu selain pada nyeri merupakan mekanisme yang bertanggung jawab pada teknik kognitif afektif lainnya. Distraksi dapat menurunkan persepsi nyeri dengan stimulasi yang ditransmisikan ke otak.

3) Senam Pilates

Pilates adalah metode rehabilitasi yang bertujuan untuk meningkatkan koordinasi dan stabilitas otot-otot dalam tubuh. Latihan pada pilates difokuskan untuk membangun atau meningkatkan kekuatan tanpa upaya atau usaha yang berlebihan, meningkatkan fleksibilitas dan kelincahan,

serta membantu untuk mencegah cedera. Pilates dilakukan dengan cara mengkombinasikan latihan kelenturan dan kekuatan tubuh, pernapasan dan relaksasi.

Relaksasi adalah teknik untuk mencapai kondisi rileks. Dengan menarik nafas dalam-dalam mengalirkan oksigen ke darah yang kemudian dialirkan ke seluruh bagian tubuh. Hasilnya kita menjadi lebih tenang dan stabil (Judha, dkk 2012).

4) Kompres Air Hangat

Kompres hangat dapat dilakukan dengan menempelkan kantong yang telah direndam di dalam air hangat, ke bagian tubuh yang nyeri. Sebaiknya diikuti dengan latihan pergerakan atau pijatan (Aini, 2016).

5) Endorphin massage

Endorphin massage adalah merupakan sebuah terapi sentuhan/pijatan ringan yang dapat merangsang tubuh untuk melepaskan senyawa endorphin yang merupakan pereda rasa sakit dan dapat menciptakan perasaan nyaman. (Irawati, 2018).

C. Senam Pilates

1. Pengertian Senam Pilates

Pilates adalah metode rehabilitasi yang bertujuan untuk meningkatkan koordinasi dan stabilitas otot-otot dalam tubuh. Latihan pada pilates difokuskan untuk membangun atau meningkatkan kekuatan tanpa upaya atau usaha yang berlebihan, meningkatkan fleksibilitas dan kelincahan, serta membantu untuk mencegah cedera. Pilates dilakukan dengan cara mengkombinasikan latihan kelenturan dan kekuatan tubuh, pernapasan dan relaksasi. Pilates mempunyai

pola gerakan dasar yang menitik beratkan pada gerakan-gerakan otot panggul dan otot perut. Dalam metode Pilates, gerakan dasar ini sering kali dikenal sebagai “stable core”, karena otot panggul dan perut dianggap sebagai otot-otot yang memiliki kestabilan yang paling tinggi. (Irianti, 2013)

2. Manfaat Senam Pilates

Beberapa manfaat pilates adalah :

- a. Mengobati atau mengurangi nyeri pada punggung bawah dengan melatih kembalinya otot yang mengalami disfungsi.
- b. Menjaga kestabilan berat badan, dengan melakukan pilates secara rutin maka metabolisme tubuh akan terjaga sehingga akumulasi lemak dalam tubuh akan berkurang.
- c. Mengatasi kelelahan, karena latihan pilates dapat membantu mempertahankan stamina ibu.
- d. Gerakan kaki pada pilates sangat membantu dalam meningkatkan sirkulasi darah. Gerakan pilates melatih otot-otot besar dan otot-otot pergelangan kaki sehingga aliran darah pada kaki ibu lancar.
- e. Bermanfaat bagi kekuatan otot perut dan panggul sehingga dapat mempertahankan postur tubuh ibu sehingga terhindar dari rasa sakit dan pegal serta mengurangi beban pada bagian belakang pinggang.
- f. Bermanfaat menjaga mood, dengan melakukan pilates pengiriman energi dalam tubuh tetap terjaga sehingga ibu akan tetap fit selama kehamilan.
- g. Bermanfaat untuk meningkatkan kualitas tidur karena dengan pilates teratur melancarkan pernafasan dan peredaran darah. (Harahap, 2021)

3. Kualitas Tidur

Kualitas tidur adalah ukuran dimana seseorang mendapatkan kemudahan dalam memulai tidur dan untuk mempertahankan tidur. Kualitas tidur yang cukup dapat ditentukan dari bagaimana seseorang mempersiapkan pola tidurnya pada malam hari seperti jumlah jam tidur atau kuantitas tidur, faktor kedalaman tidur atau kualitas tidur, kemampuan tinggal tidur, dan kemudahan untuk tertidur tanpa bantuan medis. Kualitas tidur merupakan fenomena yang sangat kompleks yang melibatkan berbagai domain, antara lain subyektif kualitas tidur, penilaian terhadap lama waktu tidur, gangguan tidur, masa laten tidur, disfungsi tidur pada siang hari, efisiensi tidur, penggunaan obat tidur. Kualitas tidur yang baik dapat memberikan perasaan tenang di pagi hari, perasaan energik, dan tidak mengeluh gangguan tidur. Secara teori jumlah jam tidur normal berada pada rentang 6-8 jam dalam 24 jam, namun ada juga yang melaporkan atau menyatakan bahwa merasa tidurnya puas dan kualitas tidurnya baik walaupun jumlah jam tidur 4 jam semalam dan tidur siang hanya 30 menit. Pada penilaian terhadap lama waktu tidur yang dinilai adalah waktu dari tidur yang sebenarnya yang dialami seseorang pada malam hari. Pada penilaian terhadap gangguan tidur dinilai apakah seseorang memiliki gangguan saat kondisi tertidur. Penilaian terhadap masa laten tidur dinilai berapa menit yang dihabiskan seseorang di tempat tidur sebelum akhirnya dapat tertidur. (Harahap, 2021).

4. Prinsip Senam Pilates

Terdapat 6 prinsip utama gerakan pilates yaitu :

a. Terpusat

Memusatkan semua gerakan pada tubuh lalu disalurkan ke seluruh ekstremitas tubuh, gerakan ini bisa dengan gerakan menggenggam dan dalam keadaan diam.

b. Konsentrasi

Fokuskan pikiran pada sikap tubuh dan pada bagian yang dirasakan tidak nyaman, dengan demikian bagian yang dirasa mengalami ketidaknyamanan dapat dikurangi secara perlahan.

c. Kontrol

Ketika melakukan latihan dengan konsentrasi penuh pada pusat tubuh, maka kita akan dapat mengontrol atau membatasi gerakan pada bagian yang dirasa tidak nyaman saja sehingga hal ini dapat mengurangi terjadinya cedera.

d. Nafas

Pernafasan yang teratur yaitu berfokus pada satu titik nafas dan mengeluarkannya secara teratur.

e. Presisi

Fokuskan melakukan satu gerakan yang tepat, sempurna dan dilakukan dengan sepenuh hati.

f. Fluiditas

Setiap gerakan dilakukan dengan anggun dan mengalir tanpa dipaksakan sehingga ibu merasa rileks. (Harahap, 2021)

5. Indikasi Senam Pilates

Indikasi senam pilates dapat dilakukan pada ibu hamil sejak trimester I hingga post partum, karena gerakan pilates dapat memperkuat otot dan sendi, terutama otot bagian perut dan tulang punggung. (Harahap, 2021)

6. Kontraindikasi Pilates

Pilates tidak dilakukan selama hamil jika kondisi kesehatan dan tubuh ibu tidak memungkinkan. Pilates juga tidak boleh dilakukan oleh ibu yang memiliki riwayat persalinan KPD. (Harahap, 2021)

D. Manajemen Asuhan Kebidanan

1. Tujuh Langkah Varney

a. Langkah I : Pengumpulan data dasar

Dilakukan pengkajian dengan pengumpulan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan klien secara lengkap. Mengumpulkan semua informasi yang akurat dari sumber yang berkaitan dengan kondisi klien.

b. Langkah II : Interpretasi data dasar

Dilakukan identifikasi yang benar terhadap diagnosa atau masalah klien atau kebutuhan berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan. Kata “masalah dan diagnose” keduanya digunakan karena beberapa masalah tidak dapat diselesaikan seperti diagnosa tetapi membutuhkan penanganan yang dituangkan dalam rencana asuhan kebidanan terhadap klien. Masalah bisa menyertai diagnose. Kebutuhan adalah suatu bentuk asuhan yang harus diberikan kepada klien, baik klien tahu ataupun tidak tahu.

c. Langkah III : Mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial

Mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Membutuhkan antisipasi, bila mungkin dilakukan pencegahan. Penting untuk melakukan asuhan yang aman.

d. Langkah IV : Identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan atau untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien.

e. Langkah V : Merencanakan asuhan yang menyeluruh

Merencanakan asuhan yang menyeluruh, ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya. Rencana asuhan yg menyeluruh meliputi apa yang sudah diidentifikasi dari klien dan dari kerangka pedoman antisipasi terhadap wanita tersebut seperti apa yang diperkirakan akan terjadi berikutnya.

f. Langkah VI : Melaksanakan perencanaan

Melaksanakan rencana asuhan pada langkah ke lima secara efisien dan aman. Jika bidan tidak melakukannya sendiri ia tetap memikul tanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya.

g. Langkah VII: Evaluasi

Dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi dalam masalah dan diagnosa. (Kemenkes RI, 2017).

2. Dokumentasi SOAP

Catatan SOAP adalah sebuah metode komunikasi bidan-pasien dengan profesional kesehatan lainnya. Catatan tersebut mengkomunikasikan hasil dari anamnesis pasien, pengukuran objektif yang dilakukan, dan penilaian bidan terhadap kondisi pasien. (Kemenkes RI, 2017).

a. Data Subjektif

Data subjektif berhubungan dengan masalah dari sudut pandang klien, ekspresi klien mengenai kekhawatiran dan keluhan yang dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang akan berhubungan langsung dengan diagnosis, data subjektif ini akan menguatkan diagnosis yang disusun.

b. Data Objektif

Data objektif merupakan pendokumentasian hasil observasi yang jujur, hasil pemeriksaan fisik klien, hasil pemeriksaan laboratorium. Catatan medik dan informasi dari keluarga atau orang lain dapat dimasukkan dalam data objektif ini sebagai data penunjang. Data ini akan memberikan bukti gejala klinis klien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosis.

c. Analisis

Langkah ini merupakan pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi (kesimpulan) dari data subjektif dan objektif. Karena keadaan klien yang setiap saat bisa mengalami perubahan, dan akan ditemukan informasi baru dalam data subjektif maupun data objektif, maka proses pengkajian data akan menjadi sangat dinamis. Analisis data adalah melakukan interpretasi data yang telah dikumpulkan, mencakup diagnosis, masalah kebidanan, dan kebutuhan.

d. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan adalah mencatat seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang sudah dilakukan seperti tindakan antisipatif, tindakan segera, tindakan segera, tindakan secara komprehensif, penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi dan rujukan. Tujuan penatalaksanaan untuk mengusahakan tercapainya kondisi pasien seoptimal mungkin dan mempertahankan kesejahteraannya (Kemenkes RI, 2017)