

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. KONSEP DASAR KASUS

1. Kehamilan

a. Pengertian Kehamilan

Kehamilan adalah 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 atau 10 bulan atau 9 bulan. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, dimana trimester pertama berlangsung dalam 12 minggu (minggu ke-1 hingga ke-12), trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40). (Aulianisa et al., 2023)

b. Perubahan Fisiologis pada Kehamilan

1) Uterus

Rahim atau uterus yang semula besarnya sejempol atau beratnya sebesar 30 gram akan mengalami hipertrofi dan hiperplasia, sehingga menjadi seberat 1000 gram saat akhir kehamilan. (Syalfina et al., 2019)

2) Serviks

Satu bulan setelah konsepsi serviks akan menjadi lebih lunak dan berwarna kebiruan. Perubahan ini terjadi akibat dari penambahan vaskularisasi dan terjadinya edema pada seluruh serviks, bersamaan dengan terjadinya hipertrofi dan hiperplasia pada kelenjar-kelenjar serviks. Serviks manusia merupakan organ yang kompleks dan heterogen yang mengalami perubahan yang luar biasa selama kehamilan dan persalinan. Serviks bersifat seperti katup yang bertanggung jawab menjaga janin di dalam uterus sampai akhir kehamilan dan selama persalinan. (Rahmah, 2021)

3) Ovarium

Dengan terjadinya kehamilan indung telur yang mengandung korpus luteum gravidarum akan meneruskan fungsinya sampai terbentuknya plasenta yang sempurna pada usia 16 minggu. (Syalfina et al., 2019)

4) Vagina

Vagina dan vulva akan mengalami peningkatan pembuluh darah karena pengaruh estrogen sehingga tampak makin merah dan kebiru-biruan yang dikenal dengan tanda Chadwick. (Syalfina et al., 2019)

5) Payudara

Pembesaran payudara sebagai respons terhadap peningkatan kadar estrogen dan progesteron. Puting dan areola menjadi lebih berpigmen (menggelp), areola meluas melampaui areola primer, terbentuk warna merah sekunder pada areola dan puting menjadi lebih ereksi. Hipertrofi kelenjar sebaceous (kelenjar minyak) yang muncul pada areola primer disebut Montgomery tubercles dapat dilihat di sekitar puting susu. Payudara mengalami pertumbuhan dan perkembangan sebagai persiapan memberikan ASI pada saat laktasi. (Amelia, 2018)

6) Sistem Kardiovaskular

Sirkulasi Ibu selama kehamilan banyak dipengaruhi dengan adanya sirkulasi plasenta. Volume plasma pada maternal meningkat pada kehamilan usia 10 minggu. Pada kehamilan 16 minggu, terjadi hemodilusi. Setelah 24 minggu kehamilan tekanan darah sedikit meningkat hingga menjelang persalinan. Jumlah leukosit meningkat sekitar 5.000-12.000 mcL, dan akan lebih tinggi selama persalinan dan nifas yaitu sekitar 14.000-16.000 mcL, penyebab peningkatan jumlah leukosit ini belum diketahui secara pasti. Selama kehamilan, jumlah darah yang dipompa oleh jantung setiap menitnya atau biasa disebut sebagai curah jantung (cardiac output) meningkat sampai 30-50%. Peningkatan ini mulai terjadi pada usia

kehamilan 6 minggu dan mencapai puncaknya pada usia kehamilan 16-28 minggu. Setelah mencapai kehamilan 30 minggu, curah jantung agak menurun karena pembesaran rahim menekan vena yang membawa darah dari tungkai ke jantung. Selama persalinan, curah jantung meningkat sebesar 30%, setelah persalinan curah jantung menurun sampai 15-25% di atas batas kehamilan, lalu secara perlahan kembali ke batas kehamilan. (Rahmah, 2021)

7) Sistem Respirasi

Kebutuhan oksigen pada ibu hamil meningkat karena percepatan laju metabolik dan kebutuhan oksigen pada jaringan uterus dan payudara. Janin mendapatkan oksigen dan membuang karbondioksida lewat jalur pernafasan ibu. Ibu yang sedang hamil akan bernafas lebih dalam tetapi frekuensi nafas sedikit meningkat. Peningkatan pernafasan berkaitan dengan peningkatan volume nafas yaitu sekitar 26% per menit atau dikenal dengan istilah hiperventilasi kehamilan, yang mengakibatkan konsentrasi CO₂ di alveoli menurun.

Kebutuhan O₂ meningkat karena terjadi tekanan pada uterus yang membesar yang menjadi kompensasi tekanan uterus. Selain itu terjadinya penurunan tekanan CO₂ juga menyebabkan ibu hamil sering mengeluh sesak nafas sehingga berusaha untuk meningkatkan usaha nafas. (Rahmah, 2021)

8) Sistem Pencernaan

Keluhan mual atau perasaan mual pada awal kehamilan disebabkan oleh peningkatan hormon estrogen dan hormon HCG di dalam darah, tonus otot traktus digestivus menurun yang disebabkan oleh kadar progesteron yang tinggi dan kadar motilin yaitu peptida hormonal yang mempunyai efek merangsang otot-otot polos sehingga makanan akan lama di lambung menyebabkan ibu mengalami obstipasi pada akhir kehamilan.

Heart burn atau refleksi asam lambung disebabkan oleh regurgitasi (perasaan ada pergerakan makanan ke atas

kerongkongan) isi lambung bagian bawah. Peningkatan hormone progesteron menyebabkan sfingter kardia atau otot berbentuk cincin yang mencegah asam lambung naik, justru menyebabkan motilitas lambung berkurang dan memperlambat pengosongan lambung.(Rahmah, 2021)

9) Sistem Perkemihan

Penekanan intra abdomen terjadi pada kehamilan diakibatkan karena terjadi penurunan tonus otot yang berada pada otot dasar panggul karena peningkatan hormon progesteron dan juga penambahan isi uterus. Sehingga pada awal kehamilan uterus menekan kandung kemih mengakibatkan ibu merasa ingin sering kencing. Keadaan ini akan menghilang ketika uterus mulai keluar dari rongga panggul pada trimester kedua.

Pada akhir kehamilan, keluhan yang sama juga akan dirasakan oleh ibu hamil karena penekanan kandung kemih yang terjadi akibat mulai menurunnya kepala janin ke PAP. Selain keluhan sering kencing, ibu hamil juga sering mengeluh poliuria. Poliuria terjadi akibat peningkatan sirkulasi darah ginjal sehingga filtrasi di glomerulus meningkat 69%. (Rahmah, 2021)

10) Perubahan Kulit

Peningkatan hormon estrogen dan progesteron, dan kadar Melanocyte Stimulating Hormone (MSH) mengakibatkan perubahan deposit pigmen dan hyperpigmentasi. Bagian-bagian dari tubuh yang sering mengalami hiperpigmentasi antara lain striae gravidarum livide atau alba, areola mammae, papila mammae, linea nigra, pipi (chloasma gravidarum), dan leher. Namun semua perubahan hiperpigmentasi tersebut akan menghilang setelah persalinan. (Rahmah, 2021)

11) Sistem Muskuloskeletal

Keadaan lordosis merupakan keadaan yang normal pada kehamilan. Hal ini untuk menyesuaikan postur badan ibu dengan posisi anterior uterus yang semakin membesar, posisi tulang

punggung menjadi lordosis dapat menggeser titik berat tubuh pada tungkai bawah. Uterus dan isinya yang semakin membesar dan bertambah berat juga menjadi penyebab terjadinya lordosis, selain itu juga lordosis dipengaruhi oleh perubahan pada gravitasi bumi dan bentuk tubuh. Mobilitas tersebut dapat mengakibatkan perubahan pada sikap ibu dan pada akhirnya menyebabkan perasaan tidak enak pada bagian bawah punggung terutama pada akhir kehamilan.(Rahmah, 2021)

c. Perubahan Psikologis Pada Ibu Hamil

1) Perubahan emosional

Perubahan emosional trimester I (penyesuaian) ialah penurunan kemauan seksual karena letih dan mual, perubahan suasana hati seperti depresi atau khawatir, ibu mulai berpikir mengenai bayi dan kesejahteraannya, serta kekhawatiran pada bentuk penampilan diri yang kurang menarik, dan menurunnya aktivitas seksual. Perubahan emosional trimester II (kesehatan yang baik) terjadi pada bulan kelima kehamilan terasa nyata karena bayi sudah mulai bergerak sehingga ibu mulai memperhatikan bayi dan memikirkan apakah bayinya akan dilahirkan sehat. Rasa cemas pada ibu hamil akan terus meningkat seiring bertambah usia kehamilannya. Perubahan emosional trimester III (penantian dengan penuh kewaspadaan) terutama pada bulan-bulan terakhir kehamilan biasanya gembira bercampur takut karena kehamilannya telah mendekati persalinan. Kekhawatiran ibu hamil biasanya seperti apa yang akan terjadi pada saat melahirkan, apakah bayi lahir sehat, dan tugas-tugas apa yang dilakukan setelah kelahiran. Pemikiran dan perasaan seperti ini sangat sering terjadi pada ibu hamil. Sebaiknya kecemasan seperti ini dikemukakan oleh istri terhadap suaminya.(Kasmiati, 2023)

2) Cenderung malas

Penyebab ibu hamil cenderung malas karena pengaruh perubahan hormon dari kehamilannya. Perubahan hormonal akan memengaruhi gerakan tubuh ibu, seperti gerakannya yang semakin lamban dan cepat merasa letih. Keadaan tersebut yang membuat ibu hamil cenderung menjadi malas. (Kasmiati, 2023)

3) Sensitif

Penyebab wanita hamil menjadi lebih sensitif adalah faktor hormon. Reaksi wanita menjadi peka, mudah tersinggung, dan mudah marah. Apapun perilaku ibu hamil dianggap kurang menyenangkan. Oleh karena itu, keadaan seperti ini sudah sepantasnya harus dimengerti oleh suami. Sebaiknya suami jangan membalas kemarahan karena akan menambah perasaan tertekan terhadap ibu hamil. Perasaan tertekan akan berdampak buruk dalam perkembangan fisik dan psikis bayi. (Kasmiati, 2023)

4) Mudah cemburu

Penyebab mudah cemburu akibat perubahan hormonal dan perasaan tidak percaya atas perubahan penampilan fisiknya. Ibu mulai meragukan kepercayaan terhadap suaminya, seperti ketakutan ditinggal suami atau suami pergi dengan wanita lain. Oleh sebab itu, suami harus memahami kondisi istri dengan melakukan komunikasi yang lebih terbuka dengan istri. (Kasmiati, 2023)

5) Meminta perhatian lebih

Perilaku ibu ingin meminta perhatian lebih sering mengganggu. Biasanya wanita hamil tiba-tiba menjadi manja dan ingin selalu diperhatikan. Perhatian yang diberikan suami walaupun sedikit dapat memicu tumbuhnya rasa aman dan pertumbuhan janin lebih baik. (Kasmiati, 2023)

6) Perasaan ambivalen

Perasaan ambivalen sering muncul saat masa kehamilan trimester pertama. Perasaan ambivalen wanita hamil berhubungan

dengan kecemasan terhadap perubahan selama masa kehamilan, rasa tanggung jawab, takut atas kemampuannya menjadi orang tua, sikap penerimaan keluarga, masyarakat, dan masalah keuangan. Perasaan ambivalen akan berakhir seiring dengan adanya sikap penerimaan terhadap kehamilan. (Kasmiati, 2023)

7) Depresi

Depresi merupakan kemurungan atau perasaan tidak semangat yang ditandai dengan perasaan yang tidak menyenangkan, menurunnya kegiatan, dan pesimis menghadapi masa depan. Penyebab timbulnya depresi ibu hamil ialah akibat perubahan hormonal yang berhubungan dengan otak, hubungan dengan suami atau anggota keluarga, kegagalan, dan komplikasi hamil. (Kasmiati, 2023)

8) Ansietas (kecemasan)

Ansietas merupakan istilah dari kecemasan, khawatir, gelisah, tidak tenang yang disertai dengan gejala fisik. Ansietas adalah respons emosional terhadap penilaian individu yang subjektif. Faktor penyebab terjadinya ansietas biasanya berhubungan dengan kondisi kesejahteraan dirinya dan bayi yang akan dilahirkan, pengalaman keguguran kembali, rasa aman dan nyaman selama kehamilan, penemuan jati dirinya dan persiapan menjadi orang tua, sikap memberi dan menerima kehamilan, keuangan keluarga, serta dukungan keluarga dan tenaga medis. Selain itu, gejala cemas ibu hamil adalah mudah tersinggung, sulit bergaul dan berkomunikasi, stres, sulit tidur, palpitasi atau denyut jantung yang kencang, sering buang air kecil, sakit perut, tangan berkeringat dan gemetar, kaki dan tangan kesemutan, kejang otot, sering pusing, serta pingsan. (Kasmiati, 2023)

9) Insomnia

Sulit tidur merupakan gangguan tidur yang diakibatkan gelisah atau perasaan tidak senang, kurang tidur, atau sama sekali tidak bisa tidur. Sulit tidur sering terjadi pada ibu-ibu yang hamil

pertama kali atau kekhawatiran menjelang kelahiran. Gejala-gejala insomnia dari ibu hamil dapat dilihat dari sulit tidur, tidak bias memejamkan mata, dan selalu terbangun dini hari. Penyebab insomnia yaitu stres, perubahan pola hidup, penyakit, kecemasan, depresi, dan lingkungan rumah yang ramai. Dampak buruk dari insomnia yaitu perasaan mudah lelah, tidak bergairah, mudah emosi, dan stres.(Kasmiati, 2023)

2. Nyeri Punggung Bawah

a. Pengetian Nyeri Punggung Bawah



Gambar 1 Nyeri Punggung Bawah (Kemenkes RI, 2022)

Menurut The International Association for the Study of Pain (IASP) nyeri punggung bawah atau low back pain (LBP) adalah ketidaknyamanan yang dirasakan dibagian punggung bawah ibu hamil trimester III dari vertebra thorakal terakhir (T12) hingga vertebra sakralis pertama (S1). Nyeri punggung bawah pada kehamilan merupakan kondisi yang tidak mengesankan akibat membesarnya rahim dan meningkatnya berat badan menyebabkan otot bekerja lebih berat sehingga dapat menimbulkan stress pada otot dan sendi.(D. A. Putri et al., 2023)

Nyeri punggung bawah merupakan salah satu gangguan muskuloskeletal yang disebabkan oleh aktivitas tubuh yang kurang baik. 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. (D. A. Putri et al., 2023)

b. Penyebab Terjadinya Nyeri Punggung Bawah

Faktor prediposisi nyeri punggung dalam kehamilan yaitu pertumbuhan uterus yang menyebabkan perubahan postur tubuh, bertambahnya berat badan ibu hamil, pengaruh hormon relaksin dan hormon estrogen terhadap ligamen, riwayat nyeri punggung, paritas serta aktivitas. (Pinem et al., 2022)

Nyeri punggung bawah pada wanita hamil disebabkan oleh perubahan hormonal yaitu hormon estrogen dan relaksin yang menimbulkan perubahan pada jaringan lunak penyangga dan penghubung sehingga menyebabkan menurunnya elastisitas dan fleksibilitas otot (D. R. Amin, 2023). Faktor penyebab nyeri punggung bagian bawah dapat berakibat ketegangan otot, kelelahan, posisi tubuh membungkuk ketika mengangkat barang, kadar hormon yang meningkat menyebabkan cartilage pada sendi besar menjadi lembek dan posisi tulang belakang hiperlordosis.

Faktor predisposisi nyeri punggung bagian bawah (NBP) pada masa kehamilan antara lain:

1) Penambahan berat badan secara drastis

Ibu hamil dengan kelebihan berat badan cenderung mengalami nyeri punggung saat hamil. Ini menunjukkan bahwa IMT berhubungan dengan kejadian nyeri punggung ibu hamil. S Wanita dengan IMT overweight umumnya memiliki berat badan yang lebih besar, dan ini dapat menyebabkan beban tambahan pada tulang belakang dan sistem pendukungnya. Beban ekstra ini dapat menyebabkan tekanan pada struktur punggung, termasuk otot dan ligamen, yang pada akhirnya menyebabkan nyeri punggung. (D. R. Amin, 2023)

2) Pertumbuhan uterus yang menyebabkan perubahan postur

Pada masa kehamilan seiring dengan membesarnya uterus, maka pusat gravitasi akan berpindah ke arah depan sehingga ibu hamil harus menyesuaikan posisi berdirinya, dimana ibu hamil harus bergantung dengan kekuatan otot, penambahan dari berat badan, sifat relaksasi sendi, kelelahan serta postur tubuh sebelum hamil. Postur tubuh yang tidak tepat akan memaksa peregangan tambahan dan kelelahan pada tubuh, terutama pada bagian tulang belakang sehingga menyebabkan terjadinya sakit atau nyeri pada bagian punggung ibu hamil. (D. R. Amin, 2023)

3) Paritas yang tinggi

Wanita dengan paritas tinggi cenderung mengalami penurunan tonus otot di area punggung dan perut akibat stres berulang pada otot selama kehamilan sebelumnya. Hal ini dapat menyebabkan nyeri punggung saat kehamilan berikutnya. (D. R. Amin, 2023)

4) Peningkatan kadar hormon estrogen terhadap ligamen

Penyebab nyeri punggung bagian bawah pada wanita hamil adalah adanya perubahan hormonal yang menimbulkan perubahan pada jaringan lunak penyangga dan penghubung (connective tissue) sehingga mengakibatkan menurunnya elastisitas dan fleksibilitas otot. (D. R. Amin, 2023)

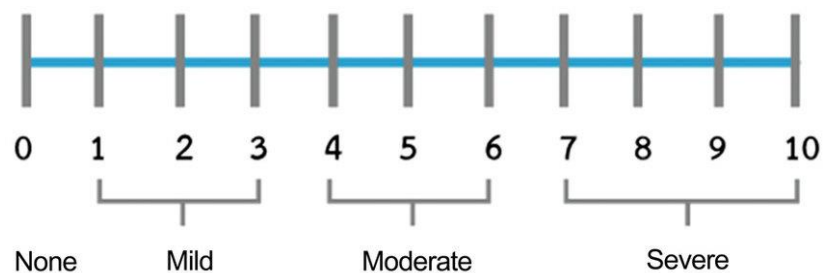
c. Pengukuran Intensitas Nyeri

Intensitas nyeri adalah gambaran tentang seberapa parah rasa nyeri yang dirasakan oleh seseorang. Pengukuran intensitas nyeri bersifat sangat subjektif dan nyeri dalam intensitas yang sama dirasakan berbeda oleh dua orang yang (Khoirunnisa et al., 2015). Pengukuran rasa nyeri dengan pendekatan objektif yang paling mungkin adalah menggunakan respon fisiologik tubuh terhadap nyeri itu sendiri, namun pengukuran dengan pendekatan

objektif juga tidak dapat memberikan gambaran pasti tentang rasa nyeri itu sendiri. Beberapa skala intensitas nyeri ada yang bersifat unidimensional atau multi dimensional. Pengkajian unidimensional merupakan alat ukur nyeri yang hanya melihat satu dimensi nyeri yang dirasakan oleh pasien. Pengkajian skala nyeri unidimensional terdiri dari Visual Analogue Scale, Verbal Rating Scale, Numeric Rating Scale, Wong Baker Face Rating Scale.

1) Verbal Rating Scale

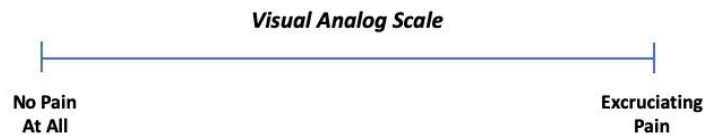
Merupakan skala verbal menggunakan kata-kata dan bukan garis atau angka untuk menggambarkan tingkat nyeri. Skala ini menggunakan angka-angka 0 sampai 10 untuk menggambarkan tingkat nyeri. Skala yang digunakan dapat berupa tidak ada nyeri, nyeri ringan, sedang dan parah.



Gambar 2 Verbal Rating Scale (Khoirunnisa et al., 2015)

2) Visual Analog Scale (VAS)

Suatu garis lurus yang menyatakan intensitas nyeri yang berkesinambungan dan setiap ujungnya terdapat deskripsi verbal. Skala analog visual (VAS) adalah cara yang paling banyak digunakan untuk menilai nyeri. Skala linier ini menggambarkan secara visual gradasi tingkat nyeri yang mungkin dialami seorang pasien. Rentang nyeri diwakili sebagai garis sepanjang 10 cm, dengan atau tanpa tanda pada tiap sentimeter. Garis ini digerakkan oleh gambaran intensitas nyeri, misalnya: “no hurt”, sampai “worst hurt”.



Gambar 3 Visual Analogue Scale (Khoirunnisa et al., 2015)

3) Wong Baker Faces Rating Scale

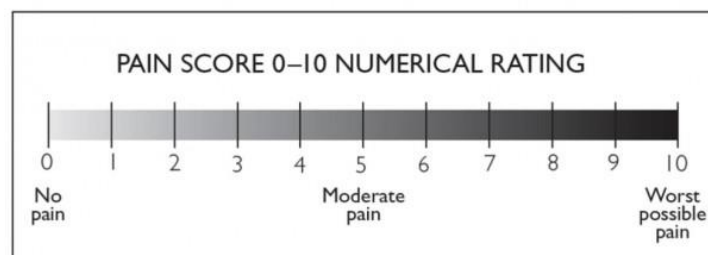
Skala ini terdiri dari enam wajah kartun mulai dari wajah tersenyum (tidak nyeri) sampai meningkatnya wajah yang tidak bahagia/gembira, kepada kesedihan yang amat sangat, wajah menangis (nyeri yang hebat).



Gambar 4 Wong Baker Faces Rating Scale. (Khoirunnisa et al., 2015)

4) Numerical Rating Scale

Skala ini digunakan sebagai pengganti alat pendeskripsi kata. Ialah ukur skala nyeri unidimensional berbentuk garis horizontal dengan panjang 10 cm, 0 menunjukkan tidak nyeri. 5 nyeri sedang, 10 nyeri berat. Caranya dengan menganjurkan pasien memberi tanda pada nomor nyeri yang dirasakan, interpretasinya dilihat dimana tanda skala nyeri.



Gambar 5 Numeric Rating Scale (Khoirunnisa et al., 2015)

Tabel 1 Skala Nyeri

Skala Nyeri	Keterangan (Kriteria Nyeri)
0 (Tidak Nyeri)	Tidak ada keluhan nyeri, wajah tersenyum, vocal positif, bergerak dengan mudah, tidak menyentuh atau menunjukkan area yang nyeri.
1-3 (Nyeri Ringan)	klien belum mengeluh nyeri, atau masih dapat ditoleransi karena masih dibawah ambang rangsang, masih dapat melakukan aktivitas, masih dapat berkonsentrasi belajar.
4-6 (Nyeri Sedang)	sebagian aktivitas dapat terganggu, sulit/susah berkonsentrasi belajar, terkadang merengek kesakitan, wajah netral, tubuh bergeser secara netral, menepuk/meraih area yang nyeri.
7-9 (Nyeri Berat)	klien mungkin mengeluh sakit sekali dan klien tidak mampu melakukan kegiatan seperti biasa menangis, wajah merengut/meringis.
10 (Nyeri Sangat Berat)	pada tingkat ini klien tidak dapat lagi mengenal dirinya, tidak dapat beraktivitas, tangan menggenggam, mengatupkan gigi, menjerit, terkadang bisasampai pingsan.

d. Manajemen Nyeri

Penanganan nyeri punggung bawa saat kehamilan sangat diperlukan untuk mengurangi rasa ketidaknyamanan ini. Diantaranya yaitu terapi farmakologis dan terapi non farmakologis

1) Manajemen nyeri metode farmakologi

Penanganan nyeri punggung bawah secara farmakologis mencakup penggunaan opioid (narkotika), obat-obatan anti

inflamasi non opioid/ nonsteroid (NSAID), ibuprofen, paracetamol, analgetik penyerta atau koanalgesik. Namun harus berhati-hati ketika menggunakan terapi farmakologis bagi ibu hamil, karena penggunaan analgesik tidak selalu efektif untuk mengurangi nyeri punggung bawah, penggunaan NSAID tidak boleh digunakan pada usia kandungan bayi dibawah 30 minggu, karena beresiko menyebabkan malformasi pada proses pembentukan janin, sedangkan penggunaan opioid untuk mengurangi nyeri punggung bawah beresiko menyebabkan komplikasi seperti depresi pernafasan pada janin maupun efek ketergantungan opioid pada ibu setelah menggunakannya dalam waktu yang lama. (Resmi & Tyarini, 2020)

2) Manajemen nyeri non farmakologi

Manajemen nyeri non farmakologi merupakan strategi penyembuhan nyeri tanpa menggunakan obat-obatan tetapi lebih ke perilaku caring. Terapi non farmakologi untuk mengurangi nyeri punggung meliputi:

a) Relaksasi

Teknik ini didasarkan kepada keyakinan bahwa tubuh berespons pada ansietas yang merangsang pikiran karena rasa nyeri atau kondisi penyakitnya. Teknik relaksasi dapat menurunkan ketegangan fisiologis. Teknik ini dapat dilakukan dengan kepala ditopang dalam kondisi berbaring atau duduk di kursi, hal utama yang dibutuhkan dalam pelaksanaan teknik relaksasi adalah klien dalam posisi nyaman, klien dengan pikiran yang beristirahat, dan lingkungan yang tenang. Tindakan relaksasi juga dapat dilakukan untuk menurunkan nyeri seperti nafas dalam relaksasi otot.

b) Senam hamil

Senam hamil merupakan terapi latihan gerak yang diberikan pada ibu hamil untuk mempersiapkan dirinya baik fisik maupun mental. Senam hamil dapat meringankan nyeri punggung bawah yang dirasakan ibu hamil karena di dalam senam hamil terdapat gerakan yang dapat memperkuat otot abdomen, membuat elastisitas otot dan ligamen yang ada di punggung dan relaksasi, sehingga senam hamil dapat menurunkan nyeri punggung bagian bawah. Mengikuti senam hamil secara teratur dapat menjaga kesehatan tubuh dan dapat meringankan nyeri punggung bawah yang di rasakan ibu hamil.(M. Amin, 2022)

c) Akupresur

Akupresur merupakan penekanan-penekanan pada titik pengaktif (trigger point), dimana dalam hal nyeri titik pengaktif adalah sama dengan titik akupunktur. (Resmi & Tyarini, 2020)

d) Kompres dingin

Terapi kompres dingin merupakan salah satu metode nonfarmakologi untuk mengatasi nyeri. Kompres dingin dapat dilakukan di punggung bawah, dan perut bawah dengan menggunakan kantong es (hot/cold pack).(Pratama, 2021)

e) Kompres hangat

Kompres hangat merupakan tindakan dengan menggunakan air hangat atau alat penghangat yang bertujuan untuk mengurangi nyeri punggung pada kehamilan. Kompres yang diberikan pada punggung bawah di area tempat kepala menekan tulang belakang akan mengurangi nyeri, panas yang dihasilkan akan meningkatkan sirkulasi ke area tersebut sehingga membuka sirkulasi

yang disebabkan adanya tekanan. Penggunaan kompres air hangat dapat membuat sirkulasi darah lancar, vaskularisasi lancar dan terjadi vasodilatasi yang membuat relaksasi pada otot karena otot mendapat nutrisi berlebih yang dibawa oleh darah sehingga kontraksi otot menurun.(D. A. Putri et al., 2023)

f) Kinesiotaping

Kinesiotaping adalah tape terapi elastis tanpa obat yang digunakan untuk mengobati berbagai masalah muskuloskeletal seperti cedera, nyeri, disfungsi, dan berbagai gangguan lainnya. Kinesiotaping dapat dipasang pada sebelah kanan dan kiri garis tengah punggung secara vertikal. (Marfu'ah, 2021)

3. Kompres Hangat

a. Pengertian Kompres Hangat

Kompres hangat adalah pengompresan yang dilakukan dengan menggunakan buli-buli panas yang di bungkus kain yaitu secara konduksi dimana terjadi pemindahan panas dari buli-buli ke dalam tubuh sehingga akan menyebabkan fase dilatasi (pelebaran pembuluh darah) sehingga menambah pemasukan oksigen, nutrisi dan leukosit darah yang menuju ke jaringan tubuh. Akibat positif yang ditimbulkan adalah memperkecil inflamasi, menurunkan kekakuan nyeri otot sehingga nyeri yang dirasakan akan berkurang atau hilang. Penggunaan kompres air hangat dapat membuat sirkulasi darah lancar, vaskularisasi lancar dan terjadi vasodilatasi yang membuat relaksasi pada otot karena otot mendapat nutrisi berlebih yang dibawa oleh darah sehingga kontraksi otot menurun (D. A. Putri et al., 2023).

Secara biologi efek pemberian terapi kompres hangat pada daerah tubuh akan memberikan sinyal ke hipotalamus. melalui sumsum tulang belakang. Ketika reseptor yang peka terhadap

panas di hipotalamus dirangsang, sistem efektor mengeluarkan sinyal yang memulai berkeringat dan vasodilatasi perifer. Perubahan ukuran pembuluh darah diatur oleh pusat vasomotor pada medulla oblongata dari tangkai otak, dibawah pengaruh hipotalamus bagian anterior sehingga terjadi vasodilatasi. Terjadinya vasodilatasi ini menambah pemasukan oksigen, nutrisi dan leukosit darah yang menuju ke jaringan tubuh. Akibat positif yang ditimbulkan adalah memperkecil inflamasi, menurunkan kekakuan nyeri otot sehingga nyeri yang dirasakan akan berkurang atau hilang. (Hannan et al., 2019)

b. Buli-buli Panas



Gambar 6 Buli-buli Panas (Nurani, 2022)

Buli-buli panas atau warm water zack merupakan wadah sejenis botol yang terbuat dari bahan karet berbentuk persegi panjang, dengan leher dan bagian atasnya diberi penutup. Buli-buli ini dapat diisi air panas bersuhu 37°C-40°C dengan kapasitas 1 liter. Terdapat dua macam jenis kompres menggunakan buli-buli, yaitu dapat berisi air panas dan air dingin. Buli-buli panas dapat digunakan berulang kali. (Nurani, 2022)

c. Manfaat Pemberian Kompres Hangat

Manfaat dilakukannya kompres hangat sebagai berikut:

- 1) Mengurangi atau mencegah terjadinya spasme otot,
- 2) Mengurangi atau membebaskan rasa nyeri,
- 3) Memberikan rasa hangat,
- 4) Memberikan rasa nyaman,

- 5) Melancarkan sirkulasi darah,
- 6) Merangsang peristaltik usus. (Aulianisa et al., 2023)

d. Jenis-jenis Kompres Hangat

Jenis-jenis kompres hangat antara lain:

1) Kompres hangat kering

Dapat digunakan secara local, untuk konduksi panas, dengan menggunakan botol air panas, buli-buli, bantalan pemanas elektrik, bantalan akuatermia, atau kemasan pemanas disposable. (Lestari, 2016)

2) Kompres hangat basah

Dapat diberikan melalui konduksi, dengan cara kompres kasa, kemasan pemanas, berendam atau mandi. (Lestari, 2016)

e. Waktu Pemberian Kompres Hangat

Kompres hangat dapat dilakukan selama 5 hari dan dilakukan 1 kali dalam sehari selama 20 menit sehingga dapat membantu mengurangi intensitas nyeri. Efek fisiologis kompres hangat bersifat vasodilatasi yaitu meringankan nyeri dengan merileksasi otot karena memiliki efek sedative. (D. N. Putri et al., 2023)

f. Persiapan Alat Kompres Hangat

- 1) Buli-buli panas,
- 2) Termos berisi air panas, dan
- 3) Termometer air

g. Kontraindikasi pemberian kompres hangat

Kontraindikasi pemberian kompres hangat yaitu:

- 1) Pada 24 jam pertama setelah cedera traumatik. Panas akan meningkatkan perdarahan dan pembengkakan.
- 2) Peredaran aktif, panas akan menyebabkan vasodilatasi dan meningkatkan perdarahan.

- 3) Edema noninflamasi, panas meningkatkan permeabilitas kapiler dan edema.
- 4) Tumor ganas terlokalisasi, karena panas mempercepat metabolisme sel, pertumbuhan sel, dan meningkatkan sirkulasi, panas dapat mempercepat metastase (tumor sekunder).
- 5) Gangguan kulit yang menyebabkan kemerahan atau lepuh. Panas dapat membakar atau menyebabkan kerusakan kulit lebih jauh.(Lestari, 2016)

h. Hal - hal yang perlu diperhatikan

- 1) Buli - buli panas tidak boleh diberikan pada pasien pendarahan.
- 2) Pemakaian pada bagian abdomen,tutupnya mengarah keatas/kesamping.
- 3) Pemakaian pada bagian punggung,tutupnya mengarah keatas/kesamping.
- 4) Pemakaian pada bagian kaki,tutupnya mengarah kebawah/kesamping.
- 5) Buli-buli harus diperiksa dulu cincin karet pada penutupnya.(Lestari, 2016)

i. Cara Pemberian Kompres Hangat Menggunakan Buli-buli

Kompres menggunakan buli-buli yang diisi dengan air hangat merupakan terapi yang mudah dilaksanakan dan disesuaikan dengan lokasi yang diinginkan. Kompres menggunakan air hangat mudah untuk dilaksanakan karena tidak memerlukan terlalu banyak alat yang digunakan. Kompres hangat memerlukan termometer, buli-buli tempat air hangat yang akan diisi, stopwatch dan air hangat yang dibutuhkan.

Langkah pertama untuk melaksanakan kompres air hangat yaitu mengkaji tanda-tanda kontraindikasi penggunaan terapi air hangat seperti terjadi perdarahan, luka, ataupun cedera pada area yang akan diintervensi. Selanjutnya inform consent disampaikan

kepada klien tentang manfaat dan dampak akan intervensi terapi air hangat.

Langkah selanjutnya isilah setengah buli-buli sampai dua pertiga buli-buli dengan air hangat lalu ukur suhu menggunakan termometer dengan suhu 37° - 40° celcius. Selanjutnya tempatkan buli-buli ke area punggung dengan beralaskan pakaian atau handuk tipis selama 15-20 menit. Minta klien untuk menyampaikan buli-buli apabila terlalu panas dan dirasa tidak nyaman. Selama pelaksanaan kompres air hangat ini, kajilah perasaan kulit seperti terbakar pada klien dan hentikan apabila terjadi. (Lestari, 2016)

B. Kewenangan Bidan Terhadap Kasus

1. Menurut UU RI nomor 4 tahun 2019 tentang kebidanan pasal 49 mengatakan bahwa dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam pasal 46 ayat (1) huruf a, Bidan berwenang:
 - a) Memberikan asuhan kebidanan pada masa sebelum hamil;
 - b) Memberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan normal;
 - c) Memberikan asuhan kebidanan pada masa persalinan dan menolong persalinan normal;
 - d) Memberikan asuhan kebidanan pada masa nifas;
 - e) Melakukan pertolongan pertama kegawatdaruratan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan rujukan, dan
 - f) Melakukan deteksi dini kasus dan komplikasi pada kehamilan, masa persalinan, pasca persalinan, masa nifas, serta asuhan pasca keguguran dan dilanjutkan dengan rujukan.
2. Permenkes No. 28 tahun 2017
 - a) Pasal 18

Dalam penyelenggaraan Praktik Kebidanan, Bidan memiliki kewenangan untuk memberikan: a. pelayanan kesehatan ibu; b.

pelayanan kesehatan anak, dan c. pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana.

b) Pasal 19

Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 huruf a diberikan pada masa sebelum hamil, masa hamil, masa persalinan, masa nifas, masa menyusui, dan masa antara dua kehamilan. (2) Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pelayanan:

- 1) konseling pada masa sebelum hamil;
- 2) antenatal pada kehamilan normal;
- 3) persalinan normal;
- 4) ibu nifas normal;
- 5) ibu menyusui;
- 6) konseling pada masa antara dua kehamilan.

Dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Bidan berwenang melakukan:

- 1) Episiotomi;
- 2) Pertolongan persalinan normal;
- 3) Penjahitan luka jalan lahir tingkat I dan II;
- 4) Penanganan kegawat-daruratan, dilanjutkan dengan perujukan;
- 5) Pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil;
- 6) Pemberian vitamin A dosis tinggi pada ibu nifas;
- 7) Fasilitasi/bimbingan inisiasi menyusui dini dan promosi air susu ibu eksklusif;
- 8) Pemberian uterotonika pada manajemen aktif kala tiga dan postpartum;
- 9) Penyuluhan dan konseling;
- 10) Bimbingan pada kelompok ibu hamil, dan
- 11) Pemberian surat keterangan kehamilan dan kelahiran.

C. Hasil Penelitian Terkait

Dalam penyusunan laporan tugas akhir ini, penulis sedikit terinspirasi dan mereferensi dari penelitian-penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan latar belakang masalah pada laporan tugas akhir ini. Berikut ini penelitian terdahulu yang berhubungan dengan laporan tugas akhir ini:

1. Penelitian yang dilakukan Yuli Suryanti, Dewi Nopiska Lilis, Harpikriati, 2021 dengan judul “Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Sekernan Ilir Tahun 2020”.

Sampel pada penelitian ini sebanyak 30 ibu hamil. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sekernan Ilir dan dilakukan pada bulan Januari sampai dengan Maret 2020. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara purposive sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan cara peneliti menganalisis tingkat nyeri punggung ibu hamil lalu kemudian diobservasi selama 15 menit dengan diberikan intervensi kompres hangat, setelah itu tingkat nyeri di analisis kembali dengan hasil analisis sebelum diberikan kompres hangat rata-rata derajat nyeri adalah 5,857 (nyeri sedang). Hasil analisis sesudah diberikan kompres air hangat rata-rata derajat nyeri menjadi 4,513 (nyeri sedang). Hasil analisis ada pengaruh kompres hangat terhadap tingkat nyeri punggung ibu hamil trimester III dan diperoleh $p\text{-value} = 0.000$ ($p < 0.05$). (Suryanti et al., 2021)

2. Penelitian yang dilakukan oleh Rissa Melliana Hanifah, Dewi Nurdianti, Ade Kurniawati, 2022 dengan judul “Penerapan Kompres Hangat Untuk Mengurangi Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III”

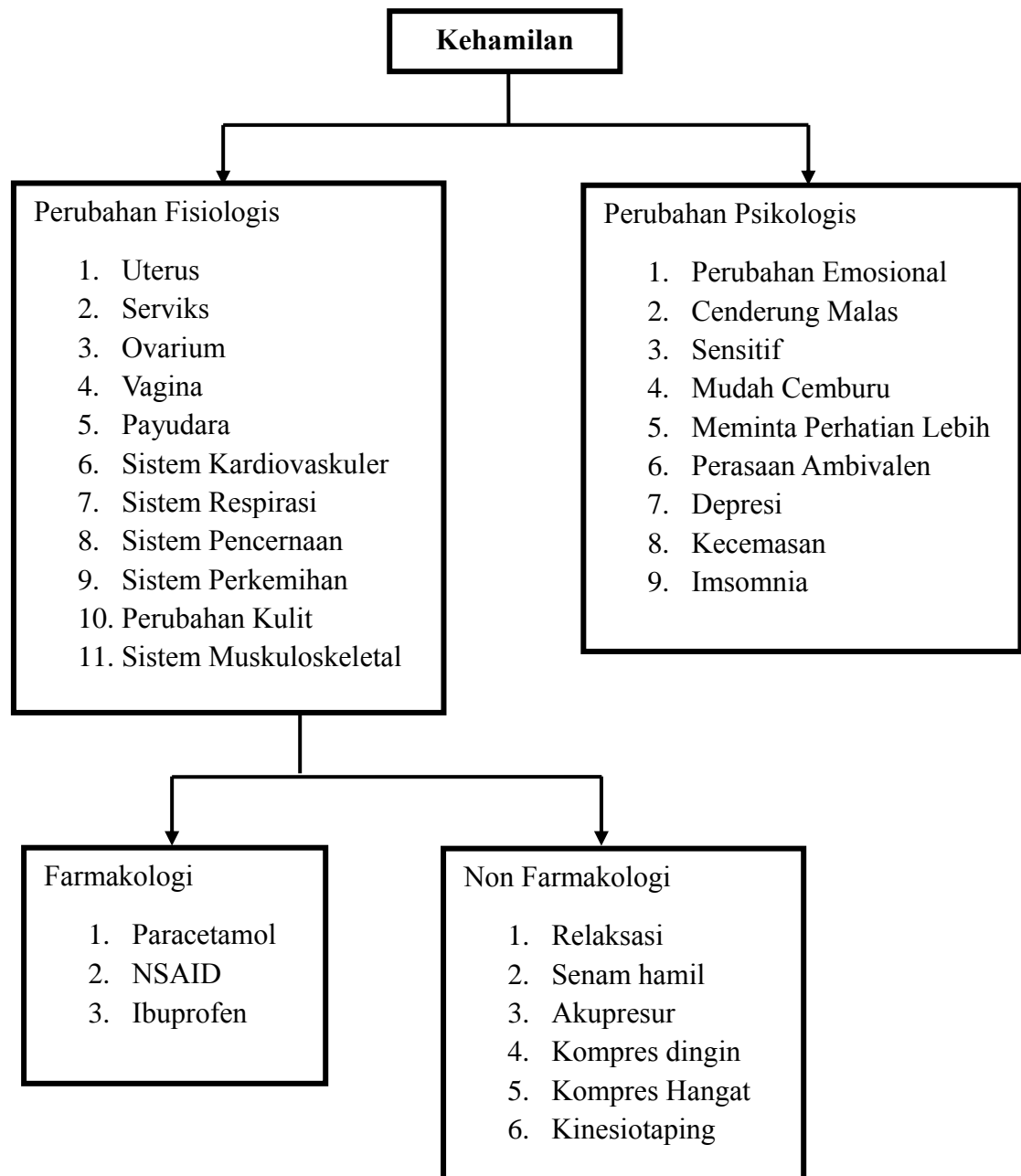
Asuhan tentang kompres hangat untuk mengurangi nyeri punggung telah dilakukan pada 5 orang ibu hamil trimester III fisiologis di Puskesmas Karanganyar Kelurahan Karanganyar Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya. Pengompresan dilakukan dengan suhu 37-40 selama 3 hari. Pengkajian terhadap 5 orang responden diperoleh usia 20-35 tahun, dengan paritas primigravida 2 orang dan multigravida 3 orang, sedangkan untuk usia kehamilan didapatkan 29 minggu 1 orang dan 33-39 minggu 4 orang. Hasil menunjukkan bahwa nyeri punggung pada ibu hamil trimester III fisiologis selama 3 hari sebelum dikompres dan sesudah dikompres

hangat sebanyak 3 orang pada kategori nyeri berat, 2 orang nyeri sedang, kemudian setelah diberikan kompres hangat nyeri punggung ibu hamil trimester III fisiologis selama 3 hari mengalami penurunan yaitu sebanyak 4 orang pada kategori ringan, dan 1 orang pada kategori sedang. (Hanifah et al., 2022)

3. Penelitian yang dilakukan Dea Noviana Putri, Senja Atika Sari, Nury Luthfiyatil Fitri tahun 2022 dengan judul “Penerapan Kompres Hangat Untuk Mengurangi Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Purwosari Kec. Metro Utara Tahun 2022”

Pada saat penulis melakukan pengkajian sebelum penerapan kompres hangat pada kedua subyek dengan menggunakan skala nyeri menurut Bourbanis, subyek I (Ny. N) menunjukkan skala nyeri 5. Sedangkan subyek II (Ny. D) menunjukkan skala nyeri 6. Intensitas nyeri kedua subyek (Ny. N dan Ny. D) setelah penerapan kompres hangat selama 5 hari mengalami penurunan menjadi nyeri ringan (skala nyeri 2). Pemberian kompres hangat merupakan cara yang baik dalam menurunkan atau meredakan nyeri. Kompres hangat dapat diberikan dengan menghangatkan peralatan (seperti bantal pemanas, handuk hangat atau buli-buli). Kompres hangat diberikan setiap hari selama 5 hari dilakukan selama 20 menit. Kedua intervensi tersebut dapat menurunkan nyeri punggung bawah pada ibu hamil. (D. N. Putri et al., 2023)

D. Kerangka Teori



Sumber: (Syalfina et al., 2019)(Rahmah, 2021)(Amelia, 2018)(Resmi & Tyarini, 2020)(M. Amin, 2022)(Pratama, 2021)(Marfu'ah, 2021)(Kasmiati, 2023)