

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kehamilan

1. Pengertian Kehamilan

Pembuahan atau penyatuan *spermatozoa* dan *ovum* yang diikuti oleh nidasi atau implantasi disebut kehamilan. Kehamilan biasanya berlangsung empat puluh minggu, dihitung dari waktu pembuahan hingga kelahiran bayi. Menurut Susanti (2022), kehamilan dibagi menjadi tiga trimester. Trimester pertama berlangsung dari minggu pertama hingga minggu ke-12. Trimester kedua berlangsung dari minggu ketiga hingga minggu ke-27, dan trimester ketiga berlangsung dari minggu keempat hingga minggu ke-40.

2. Fisiologis Kehamilan

a. Kehamilan Trimester I

Seiring perubahan anatomi dan fisiologis serta psikologis pada kehamilan trimester 1, terkadang muncul ketidaknyamanan. Rasa tidak nyaman ini apabila tidak diadaptasi dengan baik oleh ibu hamil dapat menimbulkan masalah yang lebih serius. Oleh karena itu, sebagai bidan, hendaknya mampu memberikan asuhan yang tepat sehingga ibu hamil mampu beradaptasi dengan ketidaknyamanan tersebut. Berikut ini merupakan beberapa ketidaknyamanan yang sering kali muncul yaitu:

1) Emesis/mual muntah saat pagi hari

Umumnya pada kehamilan masa trimester I seorang ibu hamil akan mengalami ketidaknyamanan mual dan muntah yang sering terjadi pada pagi hari yang didefinisikan dengan *emesis gravidarum*. Namun apabila seorang ibu hamil mengalami mual dan muntah yang berlebihan dalam sehari bisa lebih dari 5 kali maka didefinisikan sebagai *hyperemesis gravidarum* yang dapat menyebabkan terjadinya masalah dehidrasi pada ibu serta munculnya *asidosis metabolic*. Hal ini apabila terjadi pada ibu hamil maka sangat perlu adanya tindakan dalam penanganan yang tepat yaitu seperti mengonsumsi kue kering atau

biskuit dan minum air putih pagi hari setelah bangun tidur, menjauhi makan yang mengandung bumbu menyengat dengan bau yang sangat tajam, mempertahankan posisi saat makan dengan duduk secara tegap, dan menjaga makanan dengan kebutuhan zat gizi yang lengkap (Fitriani, 2020).

2) Anemia

Pada masa kehamilan trimester I, seorang ibu hamil kemungkinan dapat terjadi gangguan anemia. Anemia merupakan salah satu ketidaknyamanan bahkan kategori penyakit yang menyertai pada kehamilan yang disebabkan oleh faktor kekurangan gizi dan zat besi. Seorang ibu hamil dengan masalah anemia maka akan mengalami tanda-tanda lesu, letih dan mudah lemas, dengan tanda pucat pada konjungtiva mata atau ketika dilakukan pemeriksaan penunjang laboratorium diketahui kadar HB kurang dari 11 gram/ dl. Hal ini bila terjadi pada ibu hamil, maka perlu tindakan yang tepat agar masalah tersebut dapat ditangani dengan baik seperti pemberian tablet tambah darah pada ibu dan menganjurkan ibu mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung zat besi, banyak mengandung protein, vitamin B12 serta mengandung asam folat (Fitriani, 2020).

3) Rasa Ngidam (Pica)

Seorang ibu yang sedang menjalani kehamilannya sering mengalami rasa ngidam atau pica, hal ini terjadi pada trimester pertama dan ada kalanya bisa sampai pada akhir kehamilan. Ibu hamil yang merasakan ngidam akan lebih sering mencari perhatian dari suami maupun keluarga, lebih banyak menginginkan makanan yang beraneka ragam. Bahkan tak jarang yang menginginkan hal – hal diluar kebiasaan dari ibu hamil tersebut. Hal ini dapat diatasi dengan menjelaskan kepada ibu tentang rasa ngidam ini merupakan salah satu pengaruh perubahan sistem hormonal yang membuat tingkat kelabilan emosi sangat tinggi sehingga lebih ingin diperhatikan serta ingin mendapatkan kasih sayang yang lebih dari keluarga dan menasehati ibu sebaiknya ibu hamil menghindari rasa ingin makan-makanan yang tidak sehat dan yang

instan, lebih baik mengonsumsi makanan yang banyak mengandung gizi dan kandungan nutrisi lainnya yang sangat bermanfaat bagi tumbuh kembang janin (Fitriani, 2020).

b. Kehamilan Trimester II

Pada tiap trimester kehamilan, memiliki tahapan masing-masing. Perubahan anatomi, perubahan fisiologi maupun psikologi pada tiap trimester kehamilan mendapatkan respon yang berbeda-beda dari ibu hamil. Perubahan-perubahan tersebut terkadang menimbulkan ketidaknyamanan pada ibu hamil. Seiring perubahan anatomi dan fisiologis serta psikologis pada kehamilan trimester 2, terkadang muncul ketidaknyamanan. Rasa tidak nyaman ini apabila tidak diadaptasi dengan baik oleh ibu hamil dapat menimbulkan masalah yang lebih serius. Oleh karena itu, sebagai bidan, hendaknya mampu memberikan asuhan yang tepat sehingga ibu hamil mampu beradaptasi dengan ketidaknyamanan tersebut. Berikut ini merupakan beberapa ketidaknyamanan yang sering kali muncul pada kehamilan trimester 2.

1) Sering Buang Air Kecil

Sering buang air (BAK) sering disebabkan oleh karena uterus membesar, yang disebabkan karena terjadi penurunan bagian bawah janin sehingga menekan kandung kemih. BAK juga berhubungan dengan ekskresi sodium (unsur Na) yang meningkat dan perubahan fisiologis ginjal sehingga produksi urine meningkat. Upaya untuk meringankan dan mencegah sering BAK, ibu hamil dilarang untuk menahan BAK, upayakan untuk mengosongkan kandung kencing pada saat terasa ingin BAK. Perbanyak minum pada siang hari untuk menjaga keseimbangan hidrasi. Apabila BAK pada malam hari tidak mengganggu tidur maka tidak dianjurkan mengurangi minum di malam hari, tetapi bila ya, batasi minum setelah makan malam, di samping itu ibu hamil harus membatasi minum yang mengandung diuretic seperti teh, kopi, cola dengan kafein. Saat tidur ibu hamil dianjurkan menggunakan posisi berbaring miring ke

kiri dengan kaki ditinggikan, dan untuk mencegah infeksi saluran kemih selesai BAK alat kelamin di bersihkan dan dikeringkan.

2) Gatal dan Kaku pada Jari

Penyebab gatal–gatal ini belum diketahui secara pasti, kemungkinan penyebabnya adalah hypersensitive terhadap antigen plasenta. Adanya perubahan gaya berat oleh karena pembesaran rahim membuat berubahnya postur wanita dimana posisi bahu dan kepala lebih ke belakang. Hal ini untuk menyeimbangkan lengkungan punggung dan berat tubuh yang cenderung condong ke depan. Hal ini dapat menekan syaraf di lengan sehingga mengakibatkan rasa gatal dan kaku pada jari. Ada beberapa cara yang dilakukan untuk meringankan dan mencegah antara lain dengan mengompres dengan air dingin atau mandi berendam atau dengan menggunakan shower. Ibu hamil harus menjaga posisi tubuh yang baik pada saat berdiri, duduk maupun ketika mengambil sesuatu, jangan membungkuk tetapi tulang belakang tetap diusahakan dalam posisi tegak. Bila merasa lelah lebih baik berbaring.

3) Gusi Berdarah

Keluhan gusi berdarah pada ibu hamil sering terjadi pada kehamilan trimester II dan trimester III, kejadian ini paling parah terjadi pada kehamilan trimester II. Pada ibu hamil sering terjadi gusi bengkak yang disebut *epulis* kehamilan. Gusi yang *hiperemik* dan lunak cenderung menimbulkan gusi menjadi mudah berdarah terutama pada saat menyikat gigi. Gusi berdarah disebabkan oleh peningkatan hormon estrogen yang berpengaruh terhadap peningkatan aliran darah ke rongga mulut dan pergantian sel–sel pelapis ephitel gusi lebih cepat. Terjadi *hipervaskularisasi* pada gusi dan penyebaran pembuluh darah halus sangat tinggi. Gusi yang sering berdarah juga disebabkan berkurangnya ketebalan permukaan *epithelial* sehingga mengakibatkan jaringan gusi menjadi rapuh dan mudah berdarah. Cara mengurangi atau mencegah, ibu hamil dianjurkan minum suplemen vitamin C, berkumur dengan air hangat, air garam, menjaga kebersihan gigi, secara teratur memeriksa gigi ke dokter gigi.

4) Keputihan / *Leukorrea*

Ibu hamil sering mengeluh mengeluarkan lendir dari vagina yang lebih banyak sehingga membuat perasaan tidak nyaman karena celana dalam sering menjadi basah sehingga harus sering ganti celana dalam. Kejadian keputihan ini bisa terjadi pada ibu hamil trimester pertama, kedua maupun ketiga. Hal ini disebabkan oleh karena terjadi peningkatan kadar hormon *estrogen*, *hyperplasia* pada mukosa vagina pada ibu hamil. Cara meringankan dan mencegah keputihan, ibu hamil harus rajin membersihkan alat kelamin dan mengeringkan setiap sehabis BAB atau BAK. Saat membersihkan alat kelamin (cebok) dilakukan dari arah depan ke belakang, bila celana dalam keadaan basah segera diganti. Pakai celana dalam yang terbuat dari katun sehingga menyerap keringat dan membuat sirkulasi udara yang baik. Tidak dianjurkan memakai semprot atau *douch*.

5) Mati Rasa (Baal) dan Rasa Nyeri pada Jari Kaki dan Tangan

Mati rasa ini dapat terjadi pada kehamilan trimester II dan trimester III. Makin bertambah umur kehamilan sehingga uterus juga semakin besar maka rasa baal ini semakin bertambah. Faktor penyebab baal antara lain, pembesaran uterus membuat sikap/postur ibu hamil mengalami perubahan pada titik pusat gaya berat sehingga karena postur tersebut dapat menekan syaraf ulna. *Hyperventilasi* dapat juga menjadi penyebab rasa baal pada jari, namun hal ini jarang terjadi. Cara meringankan atau mencegah baal dapat dilakukan bila pada saat tidur berbaring miring ke kiri dengan postur tubuh yang benar (Tyastuti dan Wahyuningsih, 2016).

c. Kehamilan Trimester III

Kehamilan menyebabkan berbagai perubahan dan penyesuaian pada wanita. Perubahan sistem tubuh ibu selama kehamilan memerlukan penyesuaian, baik fisik maupun mental. Tekad ibu untuk menanggung ketidaknyamanan yang terkait dengan perubahan ini memerlukan penyediaan terapi atau obat. Jika ketidaknyamanan ini tidak ditangani dengan baik dapat menimbulkan kecemasan pada ibu hamil, sehingga

diperlukan sumber yang jelas tentang cara mengatasi ketidaknyamanan selama kehamilan (Habibah, 2020).

Sembelit, *oedema* atau bengkak, susah tidur, nyeri pinggang, sering buang air kecil, wasir, mulas (panas di perut), sakit kepala, sulit bernafas, dan varises adalah beberapa ketidaknyamanan yang dialami ibu hamil trimester ketiga. Menurut Fitriani (2020), adapun penyebab dan penanganan ketidaknyamanan pada trimester III, sebagai berikut:

1) Konstipasi

Peningkatan jumlah hormon progesteron menyebabkan masalah peristaltik usus pada ibu hamil pada trimester ketiga. Sembelit juga bisa disebabkan oleh rahim yang membesar dan menekan usus. Konsumsi tablet FE, serta kurangnya mobilitas dan gerakan tubuh dapat menyebabkan sembelit. Wanita hamil harus minum setidaknya 6-8 gelas air setiap hari, makan banyak sayuran dan buah-buahan yang kaya serat, melakukan latihan kehamilan, dan berjalan-jalan pagi secara teratur. Jika pengobatan alami gagal meredakan sembelit segera temui dokter atau bidan (Fitriani, 2020).

2) Edema

Edema merupakan pembengkakan di tungkai bawah dan pergelangan kaki, berkembang selama kehamilan sebagai akibat dari berkurangnya aliran balik vena dari ekstremitas bawah (Faniza, 2021). Berdiri atau duduk untuk waktu yang lama memperburuk *edema*. Anjurkan kepada ibu untuk menghindari makanan yang terlalu asin, makan makanan berprotein tinggi, dan menghindari penggunaan pakaian ketat. Jika ibu berdiri atau duduk untuk waktu yang lama, dia harus mengangkat kakinya selama 20 menit setiap 2 sampai 3 jam dan mengubah posisi. Duduk dengan kaki dalam posisi *dorsofleksi* meningkatkan sirkulasi dan membantu mengontraksikan otot kaki.

3) Insomnia

Insomnia adalah masalah tidur yang mempengaruhi ibu hamil ketika mereka cemas atau memiliki banyak pikiran negatif tentang kehamilan mereka. Masalah tidur ini dapat diperburuk dengan menjadi terlalu gembira. Akibatnya, wajar bagi para ibu untuk menghindari situasi yang

membuat mereka sangat stress. Ibu mungkin mengalami kesulitan tidur karena aktivitas janin di dalam rahim pada malam hari. Saat tidur, rasanya tidak nyaman. Ibu dapat menggunakan posisi miring saat tidur, mendukung ibu selama kehamilan trimester ketiga, mengarahkan keluarga untuk memberikan dukungan mental dan spiritual dalam persiapan persalinan, menganjurkan senam hamil, dan melakukan pijatan ringan pada bagian tubuh yang sakit seperti bagian dari pengobatan (Fitriani, 2020).

4) Nyeri punggung

Pekerjaan rumah tangga bagi ibu hamil tidak bisa dianggap ringan karena peningkatan berat badan pada masa kehamilan akan mempengaruhi pergerakan bagi ibu hamil sehingga dapat memicu terjadinya nyeri punggung. Sebagaimana dijelaskan bahwa kehamilan bisa menggeser titik berat atau pusat gravitasi tubuh, sehingga postur tubuh, cara berjalan, cara duduk, dan posisi tidur berubah. Selain itu, postur tubuh yang salah, berdiri terlalu lama, dan membungkuk untuk mengambil benda juga dapat memperparah sakit punggung (Yuliana, 2021).

Nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester ketiga disebabkan oleh perubahan hormonal pada jaringan lunak pendukung dan penghubung, yang mengakibatkan berkurangnya kelenturan otot. *Lumbago* (nyeri punggung bawah) adalah jenis nyeri punggung yang mempengaruhi daerah *lumbosakral*. Karena rasa sakit ini disebabkan oleh pergeseran pusat gravitasi dan postur wanita, biasanya rasa sakit ini semakin parah seiring dengan kehamilannya. Berat rahim yang lebih besar, membungkuk berlebihan, berjalan tanpa henti dan mengangkat beban semuanya berkontribusi pada perubahan ini. Hal ini diperparah jika dilakukan oleh ibu hamil yang kelelahan. Sangat penting untuk menggunakan teknik pergerakan tubuh yang tepat saat mengangkat beban untuk menghindari peregangan otot ini (Fitriani, 2018).

5) Sering buang air kecil (*nocturia*)

Seorang ibu hamil pada masa memasuki trimester pertama dan ketiga akan lebih merasakan sering buang air kecil akibat adanya tekanan pada uterus

ke kandung kemih yang menyebabkan *ekskresi sodium* yang meningkat secara bersamaan dengan terjadinya pengeluaran air. Air serta sodium akan tertahan pada bagian dalam tungkai kaki pada siang hari karena statis vena. Efeknya akan terjadi aliran balik vena pada malam hari karena peningkatan kadar urine di kandung kemih. Hal inilah yang mengakibatkan frekuensi buang air kecil menjadi lebih sering. Kurangi minum 2 jam sebelum tidur tetapi lanjutkan minum pada siang hari, lakukan latihan untuk memperkuat otot dasar panggul, otot vagina, dan otot perut, menjaga kebersihan area kewanitaan, mengganti pakaian dalam segera setelah terasa lembap dan menggunakan bahan dengan daya serap keringat yang tinggi, tidak menahan buang air kecil, serta selalu menjaga kebersihan area kewanitaan (Fitriani, 2020).

6) Haemoroid

Haemoroid adalah masalah umum di antara wanita hamil selama trimester II dan III. Hal ini bisa terjadi disebabkan karena masalah *konstipasi*. Kurangnya katup pada *vena hemoroidalis* di daerah *anorektal* akibat kuatnya dan meningkatnya tekanan dari rahim ibu akan berpengaruh langsung pada perubahan aliran darah. Keadaan status, gravitasi, peningkatan tekanan *vena* pada *vena pelvis*, *kongesti vena* dan pembesaran *vena hemoroid* merupakan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap pembesaran *vena hemoroid*. Hal ini dapat diatasi dengan mengonsumsi lebih banyak makanan kaya serat, lebih banyak bergerak selama kehamilan, tidak duduk untuk waktu yang lama dan segera buang air besar saat terasa ingin buang air besar (Fitriani, 2020)

7) Sakit kepala

Biasa terjadi pada trimester II dan III. Kontraksi / kejang otot (leher, bahu, dan tekanan kepala) serta kelelahan adalah penyebabnya. Ketegangan mata juga disebabkan oleh kelainan *okular* dan perubahan dinamika cairan syaraf. Hal ini dapat ditangani dengan memberikan pijatan ringan pada otot leher dan bahu, gunakan kompres hangat pada leher, istirahat yang cukup pada posisi yang nyaman, mandi dengan air hangat, dan hindari

penggunaan obat-obatan tanpa berkonsultasi terlebih dahulu dengan dokter (Fitriani, 2020).

8) Susah bernafas

Pada ibu yang sedang menjalani kehamilannya terkadang akan mulai mengalami sesak napas saat memasuki trimester kedua dan berlanjut hingga melahirkan. Hal ini dapat terjadi karena ekspansi rahim, yang menekan diafragma, menyebabkannya menjadi tertekan hingga 4 cm, serta peningkatan hormon progesteron yang menyebabkan *hiperventilasi*. Untuk penanganannya, ibu sebaiknya melatih pernapasan normal, mencegah rasa khawatir yang berlebihan, dan memvariasikan posisi duduk dan berdiri (Fitriani, 2020).

9) Varises

Pada ibu dengan masa kehamilan trimester II dan III sering muncul adanya *varises*, hal ini terjadi karena peningkatan penyempitan di pembuluh darah bawah, serta kerapuhan jaringan elastis yang dipengaruhi oleh hormon estrogen dan karena genetika keluarga. Untuk terapi, ibu tidak boleh menyilangkan kaki saat tidur, tidur dengan bantal di kaki, meninggikan kaki saat berbaring, menghindari berdiri dan duduk dalam waktu lama, memakai kaus kaki atau perban pada daerah yang terkena *varises*, dan melakukan senam hamil (Fitriani, 2020).

d. Antenatal Care

1. Pengertian ANC

Pelayanan antenatal setiap kegiatan atau serangkaian kegiatan yang dilakukan sejak terjadinya masa konsepsi hingga sebelum mulainya proses persalinan yang komprehensif dan berkualitas dan diberikan kepada seluruh ibu hamil. Standar pelayanan antenatal terpadu minimal adalah sebagai berikut (10T):

- a) Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan.
- b) Pengukuran tekanan darah.
- c) Pengukuran lingkar lengan atas (LILA).
- d) Pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri).

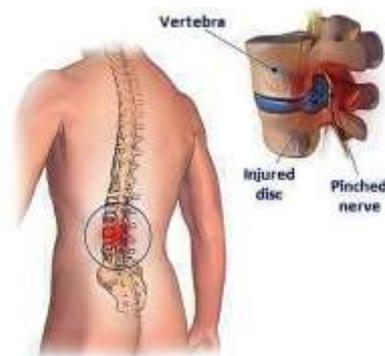
- e) Penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ).
- f) Skrining status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus difteri (Td) bila diperlukan.
- g) Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama masa kehamilan.
- h) Pelayanan tes laboratorium: tes kehamilan, kadar hemoglobin darah, golongan darah, tes triple eliminasi (HIV, Sifilis dan Hepatitis B) dan malaria pada daerah endemis. Tes lainnya dapat dilakukan sesuai indikasi seperti: glukosa-protein urine, gula darah sewaktu, sputum Basil Tahan Asam (BTA), kusta, malaria daerah non endemis, pemeriksaan feses untuk kecacingan, pemeriksaan darah lengkap untuk deteksi dini *thalasemia* dan pemeriksaan lainnya.
- i) Tata laksana/penanganan kasus sesuai kewenangan.
- j) Pelaksanaan Temu wicara (konseling) untuk menyampaikan informasi yang disampaikan saat konseling minimal meliputi hasil pemeriksaan, perawatan sesuai usia kehamilan dan usia ibu, gizi ibu hamil, kesiapan mental, mengenali tanda bahaya kehamilan, persalinan, dan nifas, persiapan persalinan, kontrasepsi pasca persalinan, perawatan bayi baru lahir, inisiasi menyusui dini, ASI eksklusif (Kemenkes, 2020).

Pelayanan kesehatan ibu hamil atau antenatal harus memenuhi frekuensi minimal enam kali pemeriksaan kehamilan dengan dua kali pemeriksaan USG oleh dokter. Pemeriksaan kesehatan ibu hamil dilakukan minimal 1 kali pada trimester ke-1 (0-12 minggu), 2 kali pada trimester ke-2 (>12 minggu-24 minggu), dan 3 kali pada trimester ke-3 (>24 minggu sampai kelahirannya) serta minimal dua kali diperiksa oleh dokter saat kunjungan pertama di trimester satu dan saat kunjungan ke lima di trimester tiga. Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan (Profil Kesehatan Indonesia, 2022).

3. Nyeri Punggung pada Kehamilan

a. Pengertian Nyeri Punggung Bawah

Nyeri punggung bawah adalah suatu keadaan tidak nyaman atau rasa nyeri yang akut di daerah ruas *lumbalis* kelima dan *sakralis*. Nyeri yang dirasakan pada punggung bawah, biasanya disertai dengan penjaran 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).



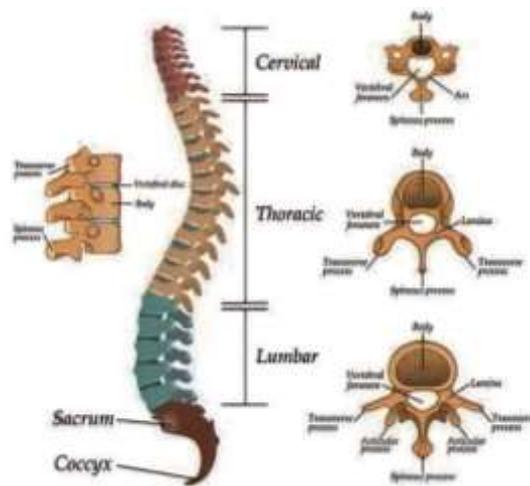
Gambar 1 Nyeri Punggung Bawah
Sumber : Spine Health, 2020

Nyeri punggung merupakan kejadian yang sering terjadi pada ibu hamil dan akan meningkat keluhannya saat ibu memasuki trimester III. Penyebab nyeri punggung antara lain peningkatan berat badan selama hamil. Nyeri punggung bawah adalah ketidaknyamanan yang terjadi dibawah *costa* dan di atas bagian *inferior gluteal*. Nyeri punggung bawah adalah gangguan yang umum terjadi dan ibu hamil mungkin saja memiliki riwayat "sakit punggung" dimasa lalu (Wulandari dkk., 2020).

Rasa nyeri pada bagian punggung atau *low back pain* dialami oleh 20%- 25% pada ibu hamil. Keluhan ini dimulai pada usia kehamilan 12 minggu dan akan meningkat pada saat usia kehamilan 24 minggu hingga menjelang persalinan. Rasa nyeri sering dirasakan ibu pada waktu malam hari. Hal ini diakibatkan oleh pengaruh aliran darah *vena* ke arah *lumbal* sebagai peralihan cairan dari intraseluler ke arah ekstraseluler akibat dari aktifitas yang dilakukan ibu (Husin, 2015).

b. Anatomi Tulang Belakang

Tulang *vertebrae* 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 *ligamentum longitudinale anterior* dan *posterior*. Sedangkan bagian *posterior* tersusun atas *pedikel*, *lamina*, *kanalis vertebralis* serta *prosesus transversus* dan *spinosus* yang menjadi tempat otot penyokong dan pelindung *kolumna vertebrale*. Bagian *posterior vertebra* dihubungkan dengan sendi *opofisial*.



Gambar 2 Anatomi Tulang Belakang

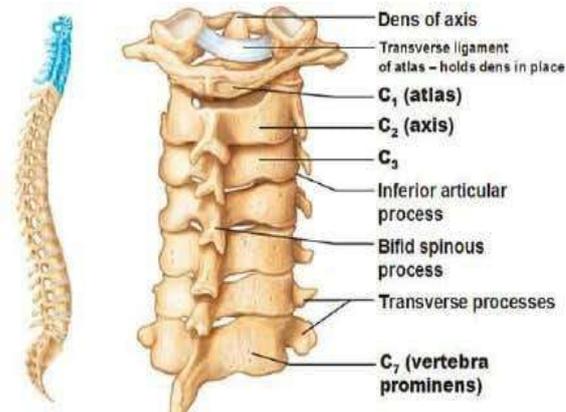
Sumber : Spine Health, 2020

Lumbar (punggung bawah) bagian dari tulang belakang yang terletak di bawah daerah dada dan langsung di atas *sacrum*. *Lumbar* paling sering terlibat pada kasus LBP 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. Di antara 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 *koksigijs* 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 badannya kecil dan persegi panjang, lebih panjang ke samping dari pada ke depan atau ke belakang.



Gambar 3 *Vertebra Servikal*
Sumber : Spine Health, 2020

2. *Vertebra Torakalis*

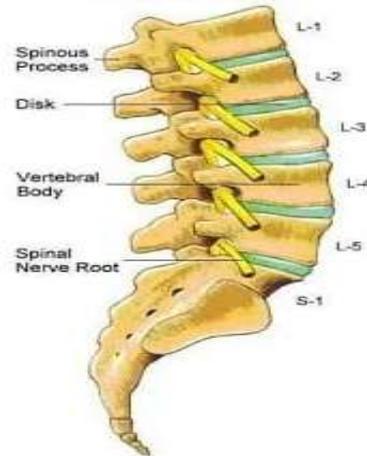
Vertebra torakalis terdiri dari dua belas tulang atau nama lainnya ruas tulang punggung lebih besar dari pada yang *servikal* dan di sebelah bawah menjadi lebih besar. Ciri khas *vertebra torakalis* adalah badannya berbentuk lebar lonjong dengan lekukan kecil di setiap sisi untuk menyambung iga, lengkungnya 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*

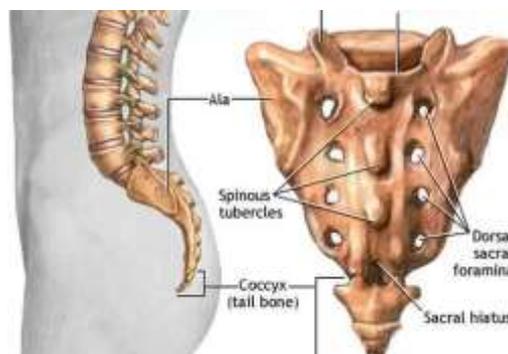
Vertebra lumbalis terdiri dari lima ruas tulang atau disebut juga ruas tulang pinggang, luas tulang pinggang adalah yang terbesar.



Gambar 5 *Vertebra Lumbalis*
Sumber : Spine Health, 2020

4. *Vertebra Sakralis*

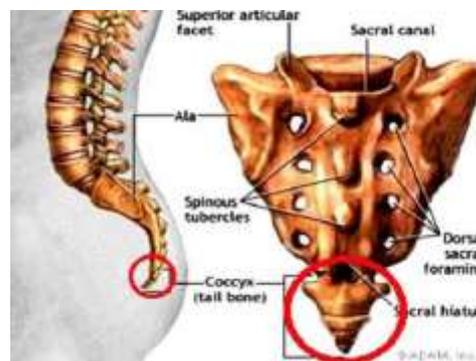
Vertebra sakralis terdiri dari lima ruas tulang atau disebut juga tulang kelangkang. Tulang kelangkang berbentuk segi tiga dan terletak pada bagian bawah *kolumna vertebralis*, terjepit di antara kedua tulang *inominata*. Dasar dari *sakrum* terletak di atas dan bersendi dengan *vertebra lumbalis* kelima 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. Fungsi dari *columna vertebralis* atau rangkaian tulang belakang adalah bekerja sebagai pendukung badan yang kokoh sekaligus juga bekerja sebagai penyangga dengan perantaraan tulang rawan *cakram intervertebralis* yang lengkungannya memberi fleksibilitas dan memungkinkan membongkok tanpa patah. Cakramnya juga berguna untuk menyerap guncangan yang terjadi bila menggerakkan berat seperti waktu berlari dan meloncat, dan dengan demikian otak dan sumsum 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 tulang *koxa*, turut membentuk tulang ini. Dua tulang *koxa* itu bersendi satu dengan lainnya di tempat *simfisis pubis*.



Gambar 7 *Vertebra Kosigeus*
Sumber : Spine Health, 2020

c. Penyebab Nyeri Punggung

Usia merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi persepsi nyeri seseorang sebagaimana dijelaskan bahwa perbedaan perkembangan pada orang dewasa dan anak sangat mempengaruhi bagaimana bereaksi terhadap nyeri. Bertambahnya usia kehamilan juga dapat menjadi salah satu faktor penyebab terjadinya nyeri punggung. Sebagaimana dijelaskan bahwa makin bertambah usia kandungan, ukuran janin semakin membesar, begitu juga dengan rahim. Pertumbuhan janin dan rahim akan menekan pembuluh

darah dan saraf di area panggul dan punggung, sehingga bagian ini terasa nyeri (Yuliania, 2021). Ada banyak faktor nyeri punggung bawah pada ibu hamil bisa terjadi, diantaranya :

1) Bertambahnya berat badan

Akibat berat badan yang bertambah, maka beban tulang belakang juga bertambah sehingga dapat menyebabkan nyeri punggung bawah. Berat janin dan rahim yang bertambah juga membuat tekanan pada pembuluh darah dan saraf di panggul dan punggung.

2) Perubahan postur tubuh

Kehamilan membuat pusat gravitasi pada ibu hamil berubah ke arah depan, seiring dengan perut yang semakin membuncit. Hal ini menyebabkan postur tubuh berubah. Akibatnya adalah nyeri atau ketegangan di punggung.

3) Aktivitas selama kehamilan

Banyak tugas rumah tangga seperti menyetrika atau menyiapkan makanan yang dapat dilakukan dalam posisi duduk, berdiri dalam waktu yang lama, termasuk jika ibu hamil harus mengangkat objek berat maka terjadi tegangan pada otot panggul, semua gerakan berputar sambil mengangkat.

4) Perubahan ukuran payudara

Menyebabkan payudara menjadi berat dan mengakibatkan nyeri punggung bawah.

5) Perubahan hormon

Selama kehamilan, tubuh memproduksi hormon *relaksin* yang memungkinkan *ligamen* di daerah panggul untuk bersantai dan sendi menjadi lebih longgar. Hal ini merupakan persiapan proses kelahiran. Hormon ini juga bisa menyebabkan ligamen yang mendukung tulang belakang jadi lebih longgar, sehingga menyebabkan ketidakstabilan dan munculnya rasa nyeri.

6) Stress

Kondisi emosional dapat menyebabkan ketegangan otot punggung. Inilah yang kemudian dirasakan sebagai nyeri punggung bawah. Bisa

jadi saat ibu hamil stress dia merasakan peningkatan rasa sakit punggungnya.

d. Dampak Nyeri Punggung

Dampak nyeri punggung dalam masa kehamilan adalah ibu akan mengalami gangguan tidur yang menyebabkan kelelahan dan iribilitas ketidaknyamanan dalam melakukan aktivitas. Hal tersebut akan menyebabkan janin menjadi *fetal distress* dimana keadaan ibu sangat erat kaitannya dengan kondisi janin yang di kandungnya, menghambat mobilitas yang sudah mempunyai anak akan menghambat merawat anak. Selain itu nyeri dapat mempengaruhi pekerjaan ibu apabila pekerjaannya tidak dapat terselesaikan, ia mungkin harus cuti melahirkan lebih cepat dari yang diperkirakan (Robson, 2014).

e. Gejala Nyeri Punggung

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

Gejala tersebut meliputi:

1. Sakit
2. Kekakuan
3. Rasa baal (mati rasa)
4. Kelemahan
5. Rasa kesemutan (seperti ditusuk peniti dan jarum)

f. Patofisiologi Nyeri Punggung

Patofisiologi terjadi nyeri punggung saat periode antenatal beragam termasuk peningkatan beban di bagian belakang akibat dari berat total diperoleh selama kehamilan serta berat janin. Selama kehamilan sendi di sekitar panggul dan punggung bawah ibu mengalami relaksasi akibat perubahan hormonal. Bertambah berat badan secara bertahap serta redistribusi pemusatan adanya pengaruh hormonal struktur otot selama kehamilan mengakibatkan perubahan postur tubuh ibu hamil. Perubahan

sistem *muskuloskeletal* dialami saat umur kehamilan semakin bertambah dengan adaptasi mencakup meningkatnya berat badan, bergeser pusat berat tubuh karena pembesaran rahim, relaksasi serta mobilitas. Semakin besar instabilitas sendi *sakroiliaka* serta peningkatan *lordosis lumbal* maka dapat mengakibatkan rasa nyeri punggung pada ibu hamil (Arummega, 2023).

Secara biomekanikal, pusat gravitasi bergerak maju dengan peningkatan perut yang semakin membesar dan volume payudara yang semakin meningkat, menyebabkan postur tubuh juga berubah yaitu penurunan lengkung *plantar*, *hiperekstensi* lutut dan *anteversion* panggul. Sehingga menimbulkan stress di *lordosis lumbal* dan menyebabkan terjadinya ketegangan otot *paraspinal*. Tekanan pembuluh darah besar oleh rahim menurunkan aliran darah ke tulang belakang dan menyebabkan nyeri punggung bawah, terutama pertengahan akhir kehamilan (Yuliania, 2021).

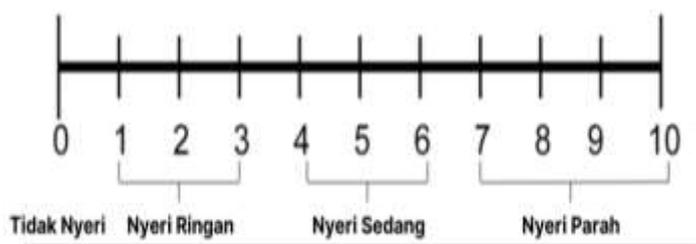
g. Pengukuran Intensitas Nyeri

1) Intensitas Nyeri

Minta individu untuk membuat tingkatan nyeri pada skala verbal. Misalnya: tidak nyeri, sedikit nyeri, nyeri sedang, nyeri berat, hebat atau sangat nyeri atau membuat skala nyeri yang sebelumnya bersifat kualitatif menjadi bersifat kuantitatif dengan menggunakan skala 0-10 yang bermakna 0 tidak nyeri dan 10 nyeri sangat hebat.

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

Keterangan:

0 (Tidak nyeri) : Nyeri tidak dirasakan sama sekali, aktivitas normal dan bahagia.

1-3 (Nyeri ringan) : Nyeri masih dapat ditahan, tidak mengganggu pola aktivitas si penderita, ekspresi netral, mau berinteraksi, tersenyum.

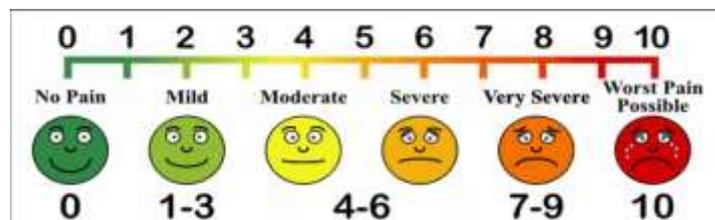
4-6 (Nyeri sedang) : Nyeri sedikit kuat sehingga dapat mengganggu pola aktivitas penderita, tangan melindungi daerah yang nyeri, gerakan (diam), tampak gelisah dan mengeluh nyeri.

7-9 (Nyeri berat) : Nyeri kuat sehingga memerlukan terapi medis, tidak bergerak, mata sayu, takut dan tidak dapat melakukan aktivitas mandiri.

10 (Nyeri sangat berat) : Nyeri sangat kuat sehingga sangat memerlukan terapi medis, tidak dapat melakukan aktivitas mandiri, sangat gelisah, mengeluh sangat nyeri, dan menangis terus-menerus (Mardana, 2017).

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.

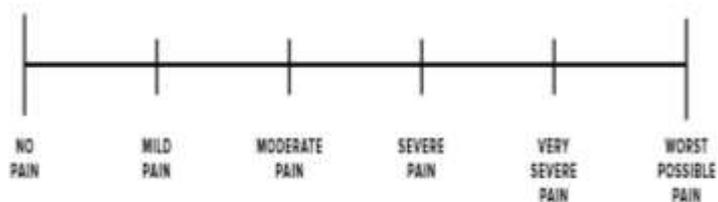


Gambar 9 Skala Nyeri Wajah
Sumber : Potter dan Perry, 2015

c) *Verbal Rating Scale*

Disebut juga sebagai skor nyeri verbal dan skala deskriptor verbal.

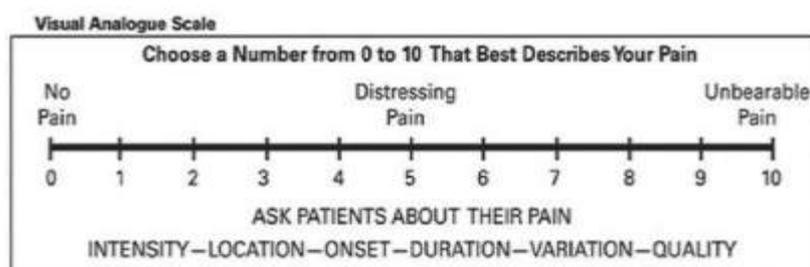
Penilaian skala nyeri verbal dinilai dari deskriptor yang mudah diinterpretasikan yang berkisar pada rasa sakit.



Gambar 10 Visual Rating Scale
Sumber : Potter dan Perry, 2015

d) VAS (*Visual Analogue Scale*)

Visual analouge 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 Analouge Scale
Sumber : Potter dan Perry, 2015

2) Karakteristik Nyeri

Penilaian ini membantu penyedia layanan kesehatan memahami sifat dan tingkat keparahan nyeri pasien yang dapat memberikan informasi dalam pengambilan keputusan pengobatan.

Setiap huruf dalam PQRST berarti:

- a) P – *Provocate* (penyebab) : Ini mengacu pada apa yang memicu atau mengurangi rasa sakit. Penyedia layanan kesehatan mungkin bertanya kepada pasien apa yang memicu atau memperburuk rasa sakit mereka dan apa yang membuat mereka merasa lebih baik. Misalnya, pasien mungkin melaporkan bahwa aktivitas atau gerakan tertentu memperburuk rasa sakitnya, atau berkurang dengan istirahat atau pengobatan.

- b) Q – *Quality* (kualitas) : mengacu pada sifat atau kualitas rasa sakit. Penyedia layanan kesehatan mungkin meminta pasien untuk menggambarkan rasa sakit mereka dengan kata-kata mereka sendiri. Misalnya, pasien mungkin menggambarkan nyerinya tajam, tumpul, berdenyut atau terbakar.
- c) R – *Region* (lokasi) : Huruf ini mengacu pada lokasi nyeri dan apakah menjalar ke area tubuh lain. Penyedia layanan kesehatan mungkin meminta pasien untuk menunjukkan di mana rasa sakit itu berada dan apakah rasa sakit itu menyebar ke area lain. Misalnya, seorang pasien mungkin melaporkan nyeri di lengan kirinya yang menjalar hingga ke bahu.
- d) S – *Serve* (keparahan) : Huruf ini mengacu pada intensitas nyeri. Penyedia layanan kesehatan mungkin meminta pasien untuk menilai nyeri mereka pada skala 0-10, dengan 0 untuk tidak nyeri dan 10 untuk nyeri terburuk yang bisa dibayangkan. Peringkat ini dapat membantu penyedia layanan kesehatan memahami seberapa parah rasa sakit yang dirasakan dan dampaknya terhadap kehidupan pasien sehari-hari.
- e) T – *Time* (waktu) : Huruf ini mengacu pada kapan rasa sakit itu terjadi dan berapa lama itu berlangsung. Penyedia layanan kesehatan mungkin bertanya kepada pasien sudah berapa lama mereka mengalami nyeri, apakah nyeri tersebut konstan atau intermiten dan apakah nyeri terjadi pada waktu tertentu atau sebagai respons terhadap aktivitas tertentu. Misalnya, seorang pasien mungkin melaporkan bahwa rasa sakitnya telah muncul selama seminggu terakhir dan terjadi setiap pagi saat dia bangun.

h. Penatalaksanaan Nyeri Punggung pada Kehamilan

Upaya mengatasi nyeri punggung pada kehamilan antara lain secara:

- 1) Farmakologis

Di bawah ini obat yang tergolong sebagai pereda nyeri yang aman untuk ibu hamil sebagai salah satu cara mencegah terjadinya komplikasi nyeri punggung pada kehamilan:

a) Paracetamol

Paracetamol atau acetaminophen adalah obat pereda nyeri yang terbukti aman untuk membantu menyembuhkan nyeri, demam, sakit kepala dan flu serta tanpa adanya efek samping yang ditimbulkan untuk janin yang dikandung ibu namun dosis obat harus sesuai anjuran dokter. Secara umum, berikut ini panduan dosis paracetamol yang aman untuk ibu hamil : Penggunaan obat paracetamol untuk ibu hamil tidak boleh berlangsung lama, hentikan segera apabila keluhan sudah teratasi. Disarankan untuk minum paracetamol dalam dosis yang paling rendah dalam masa kehamilan. Dosis paracetamol yang cenderung aman selama kehamilan adalah 3x1 (6 jam sekali) dengan 500 mg/tablet.

b) Amoxillin

Amoxillin juga merupakan salah satu jenis antibiotik dari golongan penisilin. Antibiotik ini banyak digunakan untuk mengatasi berbagai infeksi pada saluran pernafasan atas, infeksi saluran kemih, saluran cerna, kulit, jaringan lunak dan merupakan jenis antibiotik yang aman diresepkan untuk ibu hamil. Dosis amoxillin yang cenderung aman selama kehamilan adalah 3x1 dengan 500 mg/tablet. Dosis amoxillin yang tepat justru bermanfaat untuk menghindari janin dari risiko efek samping obat. Sistem kekebalan tubuh ibu tidak selalu dapat mengatasi segala jenis infeksi. Jenis bakteri tertentu dapat menyerang plasenta dan meningkatkan risiko masalah selama kehamilan, kecacatan lahir dan keguguran.

2) Non Farmakologis

a) Pijatan Endorphin

Endorphin massage merupakan salah satu terapi non farmakologi yang dapat dilakukan ketika merasakan nyeri. Hormon endorfin

dapat diproduksi secara alami dengan cara meditasi, mengatur pernafasan dalam, relaksasi maupun sentuhan atau pijatan. Endorphin massage sendiri merupakan suatu sentuhan atau pijatan ringan menggunakan jari-jari tangan yang dapat membuat bulu-bulu halus berdiri. Teknik ini dapat memberikan rasa tenang dan nyaman pada ibu hamil hal ini disebabkan karena pijatan merangsang tubuh untuk melepaskan endorphin yang merupakan pereda rasa sakit dan dapat menimbulkan rasa nyaman. Rangsangan ini memblokir serabut saraf besar yang mengakibatkan pesan nyeri tidak diterima oleh otak, hal ini mengakibatkan perubahan terhadap persepsi nyeri. Di samping itu, massage ini bisa menurunkan otot yang tegang serta menambah sirkulasi darah di daerah yang nyeri, sehingga bisa untuk mengurangi rasa sakit yang dirasakan oleh wanita hamil yang memasuki usia kehamilan trimester III (Diana, 2019).

Usaha untuk menurunkan rasa tidak nyaman pada ibu hamil yang sudah dilakukan yaitu endorphin massage dimana teknik ini dilakukan selama 30 menit dalam satu hari. Endorphin massage juga bisa menurunkan otot yang tegang serta menambah sirkulasi darah di daerah yang nyeri (Rohma & Rejeki, 2023). Endorphin massage dimulai dari pijatan atau sentuhan ringan dengan menggunakan jari-jari dimulai dari lengan atas turun ke lengan bawah selama 5 menit, kemudian pindah ke lengan yang satunya juga selama 5 menit. Setelah itu dilanjutkan pijatan dari leher turun ke arah bawah membentuk huruf V terbalik sampai ke *lumbal* dilakukan selama 20 menit. Setelah itu melakukan pengkajian nyeri kembali dengan NRS setelah tindakan dilakukan.

b) Menjaga posisi tubuh (*body mekanik*)

Salah satu aspek penting untuk mempertahankan agar tidak mengalami kerusakan pada otot adalah dengan mekanika tubuh. Tujuan utama mekanika tubuh adalah memfasilitasi penggunaan

kelompok otot yang tepat secara efisien dan aman untuk mempertahankan keseimbangan, mengurangi energi yang dibutuhkan, mengurangi kelelahan dan menurunkan resiko cedera. Di samping itu mekanika tubuh yang baik sebagai perubahan fisiologis normal pada kesejajaran tubuh akibat pertumbuhan dan perkembangan, mengidentifikasi penyimpangan kesejajaran tubuh yang disebabkan postur tubuh yang buruk, mengidentifikasi trauma, kerusakan otot atau disfungsi saraf dan memperoleh informasi mengenai faktor-faktor lain yang mempengaruhi kesejajaran tubuh yang buruk, seperti kelelahan, malnutrisi dan masalah psikologis dengan *body mekanik* yang baik dapat menurunkan angka morbiditas salah satunya adalah mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil (Ulfah, 2021). Berikut ini merupakan cara melakukan *body mekanik* dengan benar yaitu:

(1) Berdiri

Ibu hamil tidak dianjurkan berdiri terlalu lama, apalagi pada saat kehamilan akhir. Berdiri dapat memperlambat aliran balik dari darah di pada kaki ke jantung dan kepala. Jari kaki digerakkan serta tumit kaki digerakkan ke atas dan ke bawah secara bergantian untuk membantu mencegah nyeri punggung sewaktu berdiri, salah satu kaki diletakkan pada kursi yang rendah, ini membantu membuat punggung lurus dan mengurangi regangan pada otot-otot punggung bagian bawah.

(2) Duduk

Selama kehamilan, ibu hamil dianjurkan untuk tidak terlalu lama duduk karena akan memperlambat aliran darah pada bagian kaki. Cara duduk yang benar adalah duduk pada kursi yang memiliki sandaran yang lurus dan memudahkan untuk berdiri. Pada bagian punggung diletakkan bantal dan pada bagian bawah diletakkan kursi yang rendah untuk menopang kaki agar memberikan kenyamanan.

(3) Mengangkat

Cara mengangkat yang benar adalah mendekati benda yang akan diangkat sedekat mungkin, membungkukkan badan dengan menekuk kedua lutut dan kedua kaki terbuka lebar, benda yang diangkat didekatkan ke tubuh dan tidak dianjurkan untuk memutar pinggang.

(4) Berbaring

Pada saat berbaring miring, bantal diletakkan di antara lutut dan di bawah kepala, serta bantal kecil untuk menahan perut dan mendukung rahim.

(5) Bangun

Bangun dari lantai atau tempat tidur akan sulit disaat usia kehamilan semakin tua. Gaya bangun yang mendadak dan menyentak dapat membuat otot perut dan punggung bagian bawah menjadi meregang. Untuk menghindari regangan ini, caranya adalah berguling ke samping serta panggul dan lutut ditekuk, dorong bagian atas tubuh untuk berdiri dengan menggunakan tangan.

c) Kompres hangat pada punggung

Kompres hangat pada punggung adalah suatu metode dalam penggunaan suhu hangat lokal yang dapat menimbulkan beberapa efek fisiologis. Dampak fisiologi dari kompres hangat adalah pelunakan jaringan *fibrosa*, membuat otot tubuh lebih rileks, menurunkan atau menghilangkan rasa nyeri, dan memperlancar aliran darah (Fajarsari, 2019). Penatalaksanaan pada pasien yang mengalami gangguan rasa nyaman nyeri dapat dilakukan menggunakan berbagai manajemen nyeri, salah satunya stimulasi pada area kulit (*cutaneous stimulation*) yaitu sebuah istilah yang digunakan dalam manajemen nyeri secara non farmakologis diantaranya dengan teknik pemberian kompres hangat. Pemberian kompres hangat merupakan cara yang baik dalam menurunkan

atau meredakan nyeri sehingga disetujui termasuk ke dalam otonomi keperawatan. Kompres hangat dapat 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 serta mempercepat penyembuhan jaringan lunak (Yuliana, 2021).

Kompres hangat dapat memberikan rasa nyaman, mengurangi atau mencegah terjadinya *spasme* otot dan memberikan rasa hangat dengan cara memberikan botol berisi air hangat dan diletakkan di punggung bawah, menggosok punggung atau mandi air hangat. Pengompresan dilakukan di area *lumbosacral* yaitu diatas tulang *sacrum* dengan menggunakan air hangat yang memiliki dampak fisiologis bagi tubuh yaitu melunakkan jaringan *fibrosa*, mempengaruhi oksigenisasi jaringan sehingga dapat mencegah kekakuan otot, melancarkan aliran darah sehingga dapat menurunkan atau menghilangkan rasa nyeri. Penggunaan kompres hangat sangat direkomendasikan untuk masalah nyeri punggung karena mudah dilakukan tanpa mengeluarkan biaya (Suryanti, 2021). Pemberian kompres hangat dilakukan selama 15-20 menit yang diberikan 1 kali dalam sehari menggunakan buli-buli dengan suhu air 43°-48° celcius.



Gambar 12 Buli-buli panas
Sumber : Hakiki, 2015

d) Senam hamil

Senam hamil merupakan suatu bentuk latihan guna memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, *ligamen*, serta otot dasar panggul yang berhubungan dengan proses persalinan. Latihan ini berfungsi untuk memperkuat stabilitas inti

tubuh yang akan membantu memelihara kesehatan tulang belakang. Mempunyai kekuatan tubuh yang baik dapat meningkatkan keseimbangan dan kestabilan individu serta meminimalkan risiko trauma tulang belakang ataupun jatuh pada saat hamil. Senam hamil dapat meringankan keluhan nyeri punggung yang dirasakan oleh ibu hamil karena di dalam senam hamil terdapat gerakan yang dapat memperkuat otot abdomen (Yosefa, et, al, 2014).

Senam dapat mengurangi berbagai gangguan umumnya terjadi selama masa kehamilan seperti pemekaran pembuluh darah (*varises*), sakit pinggang serta nyeri otot & persendian, meningkatkan stamina yang sangat diperlukan selama persalinan dan menguatkan serta mengencangkan otot-otot yang paling banyak dipengaruhi oleh kehamilan: otot *pelvis*, otot perut dan otot pinggang. Program senam hamil yang baik juga dapat memperbaiki postur tubuh karena pengaruh rahim dan perut yang mengembang sehingga menyebabkan daerah *pelvis* bergeser ke depan. Gerakan-gerakan senam untuk mengencangkan otot-otot pantat, punggung, bahu dan perut (Megasari, 2015).

Senam hamil dapat diambil manfaatnya untuk perawatan tubuh serta mengurangi timbulnya berbagai gangguan akibat perubahan postur tubuh. Latihan senam hamil tidak dapat dikatakan sempurna bila pelaksanaannya tidak disusun secara teratur dan intensif. Asuhan kehamilan yang dilakukan oleh bidan salah satunya adalah mengajarkan ibu untuk melakukan senam hamil, mengingat pentingnya manfaat senam hamil yaitu memperbaiki sirkulasi darah. Senam hamil yang dilakukan untuk membantu kesiapan kondisi fisik ibu dalam menghadapi persalinan dan membantu mengatasi ketidaknyamanan pada trimester ketiga (Rahmawati dkk, 2016).

Berikut ini merupakan gerakan-gerakan senam hamil:



Gambar 13 Senam Hamil Berpasangan

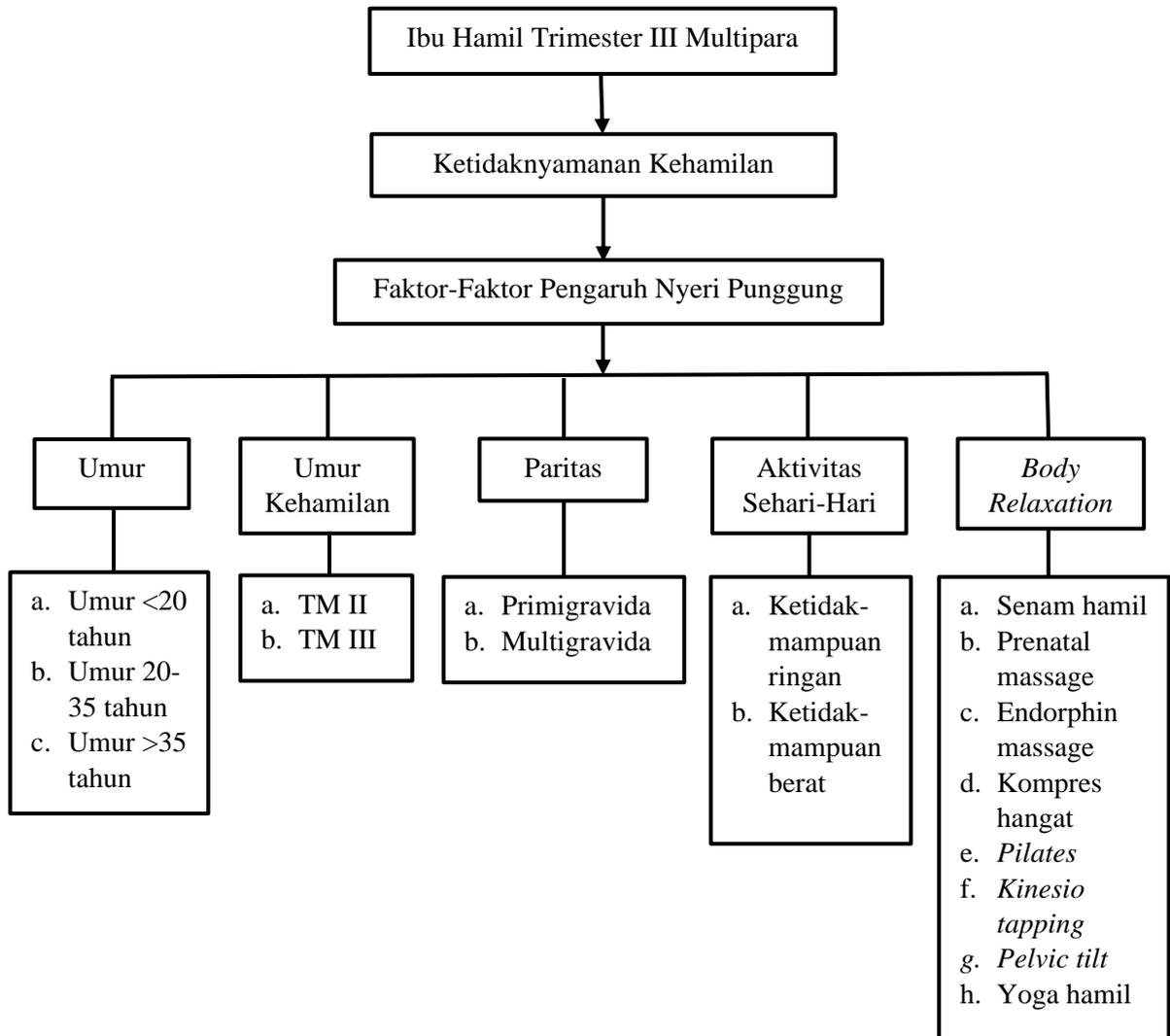


Gambar 14 Senam Hamil Duduk



Gambar 15 Senam Hamil Berdiri

i. Pathway Nyeri Punggung Bawah



Gambar 16 Pathway Nyeri Punggung pada Kehamilan
Sumber: Arummega, 2023

j. Asuhan Sayang Ibu

1. Prinsip Asuhan

- a) Intervensi minimal
- b) Komprehensif
- c) Sesuai kebutuhan
- d) Sesuai dengan standar, wewenang, otonomi dan kompetensi *provider*
- e) Dilakukan secara kompleks oleh tim
- f) Asuhan sayang ibu dan sayang bayi
- g) Memberikan informed consent
- h) Aman, nyaman, logis dan berkualitas
- i) Fokus; Perempuan sebagai manusia utuh (Bio, psiko, sosio dan spiritual kultural) selama hidupnya
- j) Tujuan asuhan dibuat bersama klien

2. Prinsip Sayang Ibu dan Bayi

- a) Rawat ibu dengan penuh hormat.
- b) Mendengarkan dengan penuh perhatian apa yang dikatakan ibu.
- c) Hormati pengetahuan dan pemahaman mengenai tubuhnya. Ingat bahwa mendengar sama pentingnya dengan memberikan nasihat.
- d) Menghargai hak-hak ibu dan memberikan asuhan yang bermutu serta sopan.
- e) Memberikan asuhan dengan memperhatikan privasi.
- f) Selalu menjelaskan apa yang akan dikerjakan sebelum anda melakukannya serta meminta izin dahulu.
- g) Selalu mendiskusikan temuan-temuan kepada ibu, serta kepada siapa saja yang ia inginkan untuk berbagi informasi ini.
- h) Selalu mendiskusikan rencana dan intervensi serta pilihan yang sesuai dan tersedia bersama ibu.
- i) Mengizinkan ibu untuk memilih siapa yang akan menemaninya selama persalinan, kelahiran dan pasca salin.
- j) Mengizinkan ibu menggunakan posisi apa saja yang diinginkan

selama persalinan dan kelahiran.

- k) Menghindari penggunaan suatu tindakan medis yang tidak perlu (*episiotomy*, pencukuran dan *enema*).
- l) Memfasilitasi hubungan dini antara ibu dan bayi baru lahir (*bounding and attachment*) (Indriyani, 2020).

B. Manajemen Asuhan Kebidanan

Manajemen kebidanan adalah pendekatan yang digunakan oleh bidan dalam menerapkan metode pemecahan masalah secara sistematis mulai pengkajian, analisis data, diagnosa kebidanan, perencanaan, pelaksana dan evaluasi. Proses ini digunakan sebagai metode untuk mengorganisasikan akan pikiran dan tindakan berdasarkan teori ilmiah, penemuan-penemuan keterampilan dalam rangkaian yang logis untuk mengambil suatu keputusan yang berfokus pada klien. Penataksanaan kebidanan terdiri dari 7 langkah varney yang berurutan dimulai dari pengumpulan data dasar dan berakhir dengan evaluasi (Varney, 2017).

1. Pendokumentasian Berdasarkan 7 Langkah Varney

a. Langkah 1: Mengumpulkan Data Dasar

Mengumpulkan data dasar dengan melakukan pengkajian untuk mengevaluasi keadaan klien secara lengkap dan akurat dari sumber yang berkaitan dengan kondisi klien. Data subjektif adalah data yang didapat dari ibu seperti ibu mengeluhkan nyeri punggung bagian bawah. Data objektif adalah data yang didapatkan melalui pengkajian seperti pengkajian skala nyeri, mengukur tanda-tanda vital seperti tekanan darah, nadi, pernafasan, suhu dan detak jantung janin.

b. Langkah II: Menginterpretasikan/Menganalisis Data

Pada langkah ini, data subjektif dan data objektif yang dikaji, dianalisis menggunakan teori fisiologis dan teori patologis, sesuai dengan perkembangan kehamilan berdasarkan usia kehamilan ibu pada saat diberi asuhan, termasuk teori tentang kebutuhan fisik dan psikologis ibu hamil. Analisis dan interpretasi data menghasilkan rumusan diagnosis kehamilan. Dari data subjektif dan objektif yang

didapatkan saat pengkajian data diagnosa yang didapat yaitu nyeri punggung pada kehamilan.

c. Langkah III: Merumuskan Diagnosis/Masalah Potensial dan Tindakan Antisipasi

Langkah ketiga ini mengidentifikasi diagnosa potensial berdasarkan masalah dan diagnosa terbaru adalah suatu hal yang diantisipasi, pencegahan jika memungkinkan, menunggu dengan penuh waspada dan persiapan terhadap kejadian apapun. Pada kasus ini ibu hamil trimester III dengan nyeri punggung dapat menyebabkan diagnosa potensial yaitu masalah gangguan tidur, iritabilitas dan ketidaknyamanan mengganggu aktivitas.

d. Langkah IV: Mengidentifikasi Kebutuhan Tindakan Segera untuk Kolaborasi dan Rujukan

Mengidentifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera dengan melihat perlu atau tidaknya tindakan segera oleh bidan atau dokter. Bidan harus dapat membuat keputusan untuk melakukan tindakan segera sesuai kewenangannya baik tindakan kolaborasi maupun rujukan. Pada kasus di atas tidak dibutuhkan tindakan kolaborasi dan rujukan.

e. Langkah V: Menyusun Rencana Asuhan Menyeluruh

Merencanakan asuhan menyeluruh yang ditentukan oleh beberapa langkah sebelumnya seperti apa yang sudah diidentifikasi dari klien. Asuhan menyeluruh mengacu pada diagnosis dan masalah sesuai kondisi klien. Rencana asuhan yang akan diberikan pada kasus nyeri punggung adalah *body mekanik*, senam hamil, kompres hangat dan pijat endorphin.

f. Langkah VI: Melaksanakan Perencanaan

Tahap ini merupakan tahap pelaksanaan dari semua rencana sebelumnya, baik terhadap masalah pasien maupun diagnosa yang ditegakkan. Melakukan rencana asuhan pada langkah ke lima secara efisien dan aman. Pelaksanaan ini dapat dilakukan oleh bidan secara mandiri maupun kolaborasi dengan tim kesehatan lainnya. 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 di dalam masalah dan diagnosa. Pada langkah ini dilakukan evaluasi keefektifan dari *body mekanik*, senam hamil, kompres hangat dan pijat endorphin dengan menilai kembali penurunan nyeri punggung pada ibu (Handayani & Mulyati, 2017).

2. Data Fokus SOAP

Metode SOAP, S adalah data subjektif, O adalah data objektif, A adalah analisis, P adalah penatalaksanaan. Metode ini merupakan dokumentasi yang sederhana akan tetapi mengandung semua unsur data dan langkah yang dibutuhkan dalam asuhan kebidanan, jelas, logis (Handayani, 2017).

a. Data Subjektif

Data subjektif berhubungan dengan masalah dari sudut pandang klien. Ekspresi klien mengenai kekhawatiran dan keluhannya yang dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang akan berhubungan langsung dengan diagnosis. Pada klien yang menderita tuna wicara, di bagian data di belakang huruf "S", diberi tanda huruf "O" atau "X". Tanda ini akan menjelaskan bahwa klien adalah penderita tuna wicara. Data subjektif ini nantinya akan menguatkan diagnosis yang akan disusun (Handayani, 2017).

Pengkajian adalah pengumpulan semua data yang akurat, relevan, dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi pasien/klien secara holistic meliputi bio psiko sosio, spiritual dan kultural. Terdiri dari data subjektif (hasil anamnesis; biodata, keluhan utama, riwayat obstetri, riwayat kesehatan dan latar belakang social budaya) dan data objektif (hasil pemeriksaan fisik, psikologis dan pemeriksaan penunjang) (Kepmenkes 320, 2020). Berdasarkan teori data

subjektif yang diperoleh ibu mengatakan merasakan nyeri pada punggung bagian bawah.

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 (Handayani, 2017). Berdasarkan hasil pengisian format pengkajian skala nyeri menggunakan *numerik rating scale* didapatkan ibu mengalami nyeri skala 6 (nyeri sedang).

c. Analisa

Langkah ini merupakan pendokumentasian hasil analisis dan intepretasi (kesimpulan) dari data subjektif dan objektif. Di dalam analisis menuntut bidan untuk sering melakukan analisis data yang dinamis tersebut dalam rangka mengikuti perkembangan klien. Analisis yang tepat dan akurat mengikuti perkembangan data klien akan menjamin cepat diketahuinya perubahan pada klien, dapat terus diikuti dan diambil keputusan/tindakan yang tepat. Analisis data adalah melakukan intepretasi data yang telah dikumpulkan, mencakup diagnosis, masalah kebidanan, dan kebutuhan (Handayani, 2017).

Diagnosis kebidanan adalah kesimpulan hasil analisis data yang diperoleh dari pengkajian secara akurat dan logis yang dapat diselesaikan dengan asuhan kebidanan secara mandiri, kolaborasi dan rujukan (Kepmenkes 320, 2020). Berdasarkan hasil dari pengkajian data subjektif dan objektif analisis pengkajian ibu dengan keluhan nyeri punggung adalah dengan diagnosa Ny. E usia 35 tahun G4P2A1 usia kehamilan 29 minggu, janin tunggal hidup intrauterine dan masalah yang dialami nyeri punggung saat beraktifitas.

d. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan adalah mencatat seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang sudah dilakukan seperti tindakan antisipatif,

tindakan segera, tindakan secara komprehensif penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi/follow up dan rujukan. Tujuan penatalaksanaan untuk mengusahakan tercapainya kondisi pasien seoptimal mungkin dan mempertahankan kesejahteraannya (Handayani, 2017).

Berdasarkan hasil dari pengkajian data subjektif, data objektif dan analisis yang ada maka asuhan yang tepat untuk diberikan pada ibu hamil dengan nyeri punggung adalah menerapkan *body mekanik*, mengajarkan ibu senam hamil, melakukan kompres hangat dan pijat endorphin.