

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus

1. Kehamilan

1. Pengertian Kehamilan

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kelahiran normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional kehamilan. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, dimana trimester kesatu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40) (Prawiroharjo dalam Dartiwen, 2019)

Kehamilan adalah mata rantai yang berkesinambungan dan terdiri dari ovulasi, migrasi spermatozoa dan ovum, konsepsi dan pertumbuhan zigot, nidasi (implantasi) pada uterus, pembentukan plasenta dan tumbuh kembang hasil konsepsi sampai aterm (Prawiharjo dalam Dartiwen, 2019).

Tabel 1. Tinggi Fundud Uteri

Sumber : Prawirodiharjo (2018)

Tinggi Fundus Uteri	Umur Kehamilan
1/3 diatas simfisis atau 3 jari di atas simfisis	12 minggu
Pertengahan simfisis pusat	16 minggu
2/3 di atas simfisis atau 3 jari dibawah pusat	20 minggu
Setinggi pusat	24 minggu
1/3 diatas pusat atau 3 jari diatas pusat	28 minggu
Pertengahan pusat processus xypoideus (px)	32 minggu
3 jari dibawah processus xypoideus (px)	36 minggu
Setinggi processus xypoideus (px)	38 minggu
Satu jari dibawah processus xypoideus (px)	40 minggu

2. Konsepsi, Fertilisasi, dan Implantasi

a. Konsepsi

Konsepsi adalah pertemuan antara ovum matang dan sperma sehat yang memungkinkan terjadinya kehamilan. Konsepsi ini dapat terjadi jika terpenuhi beberapa kriteria, yaitu sebagai berikut:

- a) Senggama harus terjadi pada bagian siklus reproduksi wanita yang tepat
- b) Ovarium wanita harus melepaskan ovum yang sehat pada saat ovulasi
- c) Pria harus mengeluarkan sperma yang cukup normal dan sehat
- d) Tidak ada barrier atau hambatan yang mencegah sperma membuahi ovum

b. Fertilisasi

Merupakan kelanjutan dari proses konsepsi, yaitu sperma bertemu dengan ovum, terjadi penyatuan dengan ovum, sampai dengan terjadi perubahan fisik dan kimiawi ovum-sperma sehingga menjadi buah kehamilan. Gambaran proses dari konsepsi sampai dengan fertilisasi adalah sebagai berikut.

Berikut adalah fase-fase dalam konsepsi sampai dengan fertilisasi:

a) Sperma memasuki vagina

Sperma diejakulasikan di forniks vagina saat koitus, menuju ke ampulla tuba sebagai tempat fertilisasi.

b) Proses kapasitasi

Sperma mengalami perubahan biokimiawi agar lebih kuat untuk mencapai ampulla tuba.

c) Reaksi akromosom

Sperma mengadakan pengeluaran cairan hyaluronidase dan tripsin agar bisa menembus lapisan Oosit/ovum.

d) Sperma memasuki zona pellusida dan corona radiata

Zat yang dikeluarkan melalui reaksi akromosom akan mengencerkan corona radiata dan zona pellusida.

e) Reaksi granula kortikal

Granula kortikal merupakan sel-sel granulose yang berada di sekitar oosit yang akan menutup setelah satu buah sperma masuk ke dalam oosit, sehingga mencegah sperma yang lain untuk masuk.

f) Fertilisasi

- a. Kepala sperma membesar dan inti sel sperma membentuk pronukleus pria,
- b. Inti sel ovum membentuk pronukleus wanita.
- c. Kedua pronukleus berfusi.

Dalam proses ini akhirnya kedua pronukleus bersatu dan membentuk zigot yang terdiri atas bahan genetik dari wanita dan pria. Dalam beberapa jam setelah konsepsi, mulailah terjadi proses pembelahan zigot. Segera setelah pembelahan sel terjadi, maka pembelahan-pembelahan selanjutnya akan berjalan dengan lancar dan akhirnya dalam waktu tiga hari terbentuk suatu kelompok sel-sel yang sama besarnya, disebut morulla. Proses selanjutnya adalah perubahan morulla menjadi blastula. Hasil konsepsi tiba ke dalam kavum uteri pada tingkat blastula.

c. Implantasi (Nidasi)

Nidasi adalah masuknya atau tertanamnya hasil konsepsi ke dalam endometrium. Blastula diselubungi oleh suatu simpai, disebut trofoblast, yang mampu menghancurkan atau mencairkan jaringan. Ketika blastula mencapai rongga rahim, jaringan endometrium berada dalam fase sekresi. Jaringan endometrium ini banyak mengandung nutrisi untuk buah kehamilan. Blastula dengan bagian yang berisi massa sel dalam (inner cell mass) akan mudah masuk ke dalam desidua, menyebabkan luka kecil yang kemudian sembuh dan menutup lagi.

Itulah sebabnya kadang-kadang pada saat nidasi terjadi sedikit perdarahan akibat luka desidua yang disebut dengan tanda Hartman.

Umumnya nidasi terjadi pada dinding depan atau belakang rahim (korpus) dekat fundus uteri (Dartiwen dkk, 2019).

3. Tanda-Tanda Kehamilan

a. Tanda Tidak Pasti

a) Amenorhea (terlambat datang bulan)

Kehamilan menyebabkan dinding dalam uterus (endometrium) tidak dilepaskan sehingga amenorhea dianggap sebagai tanda kehamilan. Namun, hal ini tidak dapat dianggap sebagai tanda pasti kehamilan karena amenorhea dapat terjadi juga pada beberapa penyakit kronik, tumor hipofise, perubahan faktor lingkungan, malnutrisi yang paling sering gangguan emosional terutama yang tidak ingin hamil atau yang ingin sekali hamil (pseudocyesis atau hamil semu).

b) Mual dan Muntah

Mual dan muntah merupakan gejala umum mulai dari rasa tidak enak sampai muntah yang berkepanjangan, dalam kedokteran sering dikenal dengan morning sickness karena munculnya sering di pagi hari. Mual dan muntah diperberat oleh makanan yang baunya menusuk dan oleh emosi penderita yang tidak stabil. Untuk mengatasinya, berikan makanan yang ringan, mudah dicerna

c) Mastodinia

Mastodinia adalah rasa kencang dan sakit pada payudara disebabkan payudara membesar. Vaskularisasi bertambah asinus dan duktus berpoliferasi karena pengaruh estrogen dan progesteron.

d) Quickening

Quickening adalah persepsi gerakan janin pertama biasanya pada kehamilan 16-20 minggu.

e) Sering buang air kecil.

Frekuensi kencing bertambah dan biasanya pada malam hari karena desakan uterus yang membesar dan tarikan oleh uterus ke cranial. Hal ini terjadi pada trimester kedua, keluhan ini hilang karena uterus yang membesar keluar dari rongga panggul. Pada akhir kehamilan, gejala timbul kembali karena janin mulai masuk ke ruang panggul dan menekan kembali kandung kemih.

f) Konstipasi

Konstipasi ini terjadi karena efek relaksasi hormon progesteron atau karena perubahan pola makan. menginformasikan bahwa keadaan ini masih dalam batas normal orang hamil. Apabila berlebihan dapat juga diberikan obat-obatan anti muntah.

g) Perubahan berat badan

Pada kehamilan 2-3bulan sering terjadi penurunan berat badan karena napsu makan menurun serta mual muntah. Pada bulan selanjutnya, berat badan akan selalu meningkat sampai stabil menjelang aterm.

h) Perubahan warna kulit

Perubahan ini antara lain cloasma, yakni warna kulit yang kehitaman pada pipi, biasanya muncul setelah kehamilan 16 minggu. Pada daerah areolla dan puting susu warna kulit menjadi lebih hitam. Perubahan ini disebabkan oleh stimulasi MSH. Pada kulit daerah abdomen dan payudara dapat mengalami perubahan yang disebut striae gravidarum, yaitu perubahan warna seperti jaringan parut.

i) Perubahan payudara.

Pembesaran payudara sering dikaitkan dengan terjadinya kehamilan, akan tetapi hal ini bukan merupakan petunjuk pasti. Karena kondisi serupa dapat terjadi pada pengguna kontrasepsi hormonal, penderita tumor otak atau ovarium.pengguna rutin obat penenang dan penderita hamil semu.

j) Mengidam

Mengidam sering terjadi pada bulan-bulan pertama mengandung. Ibu hamil sering meminta makanan atau minuman tertentu terutama pada trimester pertama, akan tetapi akan segera menghilang dengan makin tuanya kehamilan.

k) Pingsan

Sering dijumpai bila berada pada tempat-tempat ramai yang sesak dan padat. Pingsan ini akan hilang setelah kehamilan 16 minggu.

l) Lelah

Lelah disebabkan menurunnya Basal Metabolik Rate (BMR) dalam trimester pertama kehamilan. Dengan meningkatnya aktivitas metabolik produk kehamilan (janin) sesuai dengan berlanjutnya usia kehamilan, maka rasa lelah yang terjadi selama trimester pertama akan berangsur-angsur menghilang dan kondisi ibu hamil akan menjadi lebih segar.

m) Varises

Varises sering dijumpai pada kehamilan lanjut yang dapat dilihat pada daerah genitalia eksterna, kaki, dan betis. Terkadang timbulnya varises merupakan gejala pertama kehamilan muda.

n) Epulis

Epulis adalah suatu hipertropi papilla gingivae. Hal ini sering terjadi pada trimester pertama.

4. Tanda-Tanda Kemungkinan Hamil

a. Perubahan pada uterus

Uterus mengalami perubahan pada ukuran, bentuk, dan konsistensi. Teraba ballotement pada minggu ke 16-20, setelah rongga rahim mengalami obliterasi dan cairan amnion cukup banyak. Balotement adalah tanda ada benda terapung atau melayang dalam cairan.

b. Tanda piskacek's

Uterus membesar secara simetris menjauhi garis tengah tubuh (setengah bagian terasa lebih keras dari yang lainnya) bagian yang lebih besar tersebut terdapa pada tempat melekatnya (implantasi) tempat kehamilan. Sejalan dengan bertambahnya usia kehamilan, pembesaran uterus menjadi semakin simetris. Tanda piskacek's, yaitu dimana uterus membesar ke salah satu jurusan hingga menonjol ke jurusan pembesaran tersebut.

c. Suhu basal

Suhu basal yang sesudah ovulasi tetap tinggi terus antara 37.2°C kehamilan. $37,8^{\circ}\text{C}$ adalah salah satu tanda akan adanya kehamilan.

d. Perubahan-perubahan pada serviks

a. Tanda hegar

Berupa pelunakan pada daerah isthmus uteri sehingga daerah tersebut lebih tipis dan uterus mudah difleksikan. dapat diketahui melalui pemeriksaan bimanual. Tanda ini mulai terlihat pada minggu ke-6 dan menjadi nyata pada minggu ke 7-8.

b. Tanda goodell's

Diketahui melalui pemeriksaan bimanual. Serviks teasa lebih lunak, penggunaan kontrsepsi oraljuga dapat memberikan dampak ini.

c. Tanda chadwick

Adanya hipervaskularisasi mengakibatkan vagina dan vulva tampak lebih merah, agak kebiru-biruan (lividae). Tanda- tanda ini disebut tanda chadwick. Warna portio tampak livide. Pembuluh-pembuluh darah alat genitalia interna akan membesar, halini karena oksigenasi dan nutrisi meningkat.

d. Tanda Me donald

Fundus uteri dan serviks bisa dengan mudah difleksikan satu sama lain dan tergantung pada lunak atau tidaknya jaringan itshmus.

- e. **Pembesaran abdomen**
Pembesaran perut menjadi nyata setelah minggu ke-16, karena pada saat ini uterus telah keluar dari rongga pelvis dan menjadi organ rongga perut.
- f. **Kontraksi uterus**
Tanda ini muncul belakangan dan ibu mengeluh perutnya kencang tetapi tidak disertai rasa sakit.
- g. **Pemeriksaan tes biologis kehamilan** Pada pemeriksaan ini hasilnya positif.

5. Tanda Pasti Hamil

- a. **Denyut jantung janin (DJJ)**
Dapat didengar dengan stetoscope lianec pada minggu 17-18. Dengan Doppler. DJJ dapat didengarkan lebih awal lagi, sekitar minggu ke-12. Melakukan auskultasi pada janin bisa juga mengidentifikasi bunyi-bunyi yang lain, seperti bising tali pusat, bising uterus, dan nadi ibu.
- b. **Gerakan janin dalam rahim**
Gerakan janin bermula pada usia kehamilan mencapai 12 minggu, akan tetapi baru dapat dirasakan oleh ibu pada usia kehamilan 16-20 minggu. Pada usia tersebut ibu dapat merasakan gerakan halus hingga tendangan kaki bayi. Gerakan pertama yang dirasakan ibu disebut quickening atau yang disebut kesan kehidupan. Bagian-bagian janin janin dapat dipalpasi dengan mudah mulai usia kehamilan 20 minggu.
- c. **Terlihat bagian-bagian janin pada pemeriksaan USG**
Pada ibu hamil, dalam pemeriksaan USG terlihat adanya gambaran janin. USG memungkinkan untuk mendeteksi jantung kehamilan (Gestasional Sac) pada minggu ke 5-7. Pergerakan jantung biasanya terlihat pada 42 hari setelah konsepsi yang normal atau sekitar minggu ke-8. Melalui pemeriksaan USG dapat diketahui

panjang, kepala dan bokong janin serta metode yang akurat dalam menentukan usia kehamilan.

6. Kebutuhan Psikologis Ibu Hamil Trimester I, II, III

a. Trimester I

Pada trimester ini adalah periode penyesuaian diri, sering kali ibu mencari tanda-tanda untuk lebih meyakinkan bahwa dirinya memang hamil. Ibu merasa ambivalen atau bingung. Sekitar 80% ibu melewati kegelisahan. Perasaan takut ini hendaknya di ekspresikan sehingga dapat menambah pengetahuan ibu dan banyak orang yang membantu memberi perhatian. Oleh karena itu, sangat penting adanya keberanian wanita untuk berkomunikasi dengan pasangan, keluarga maupun bidan.

b. Trimester II

Periode ini sering disebut periode sehat. Ibu sudah bebas dari ketidaknyamanan. Ibu sudah menerima kehamilannya dan mulai dapat menggunakan energi dan pikirannya secara lebih konstruktif. Sebelum adanya gerakan janin, ia berusaha terlihat sebagai ibu yang baik dan dengan adanya gerakan janin ia menyadari identitasnya sebagai ibu. Hal ini menimbulkan perubahan baik seperti kontak sosial meningkat dengan wanita hamil lainnya, adanya gelar calon ibu baru, persalinan, serta persiapan untuk menjalani peran baru.

c. Trimester III

Pada trimester ini biasanya ibu merasa khawatir atau takut akan kehidupan dirinya maupun bayinya. Ketakutan tersebut seperti kekhawatiran adanya kelainan pada sang cabang bayi, nyeri persalinan, ketidakpastian waktu melahirkan. Ibu merasa dirinya aneh dan jelek, ketergantungan, malas, mudah tersinggung, serta merasa menyulitkan. Ibu memerlukan keterangan, dukungan dari suami, bidan, dan keluarganya.

7. Ketidaknyamanan pada ibu hamil

1) Mual dan muntah

Mual dan muntah pada kehamilan disebut emesis. Bila mual dan muntah berlebih disebut juga hiperemesis, hiperemesis mempunyai tiga tingkatan dari yang ringan, sedang, dan berat. Untuk mengatasi mual dapat ditangani dengan menghindari bau-bauan yang merangsang, makan porsi kecil tapi sering (5-6 kali) sehari, makan makanan hangat.

2) Sakit kepala (pusing)

Sakit kepala merupakan suatu keluhan yang sering dialami oleh ibu hamil. Sakit kepala disebabkan oleh perubahan hormonal, sinusitis, tegangan pada mata, kelelahan dan perubahan emosional. Untuk mengatasinya spsbils ibu sedang beraktivitas maka ibu dapat istirahat. Bila terjadi pada saat berbaring maka, bangun secara perlahan dari posisi tersebut serta hindari posisi terlentang.

3) Perubahan payudara

Terjadi peningkatan hormone estrogen yang berguna sebagai persiapan laktasi dengan peningkatan deposit lemak pada jaringan payudara. Terjadi pula peningkatan sirkulasi vaskuler, putting susu membesar dan terjadi hiperpigmentasi areola dan putting.

4) Striae gravidarum

Garis-garis yang timbul di perut, dada, lengan dan payudara ibu hamil. Terjadi akibat peregangan kulit sejalan dengan membesarnya ukuran perut, lengan, paha dan payudara ibu akibat kehamilan. Lebih dari 90% wanita mengalami ini pada usia kehamilan 6-7 bulan.

5) Keringat berlebih

Keringat berlebih pada ibu hamil terjadi mulai trimester pertama yang disebabkan oleh perubahan sistem integumen akibat kehamilan, meningkatnya metabolisme. Anjurkan ibu untuk memakai pakaian yang mudah menyerap keringat serta

meningkatkan kebersihan badan dengan mandi minimal dua kali sehari.

6) Peningkatan frekuensi buang air kecil (BAK)

Peningkatan frekuensi BAK merupakan gangguan ketidaknyamanan yang fisiologis, biasanya terjadi pada ibu hamil trimester satu dan trimester tiga. Pada trimester satu disebabkan oleh pembesaran uterus dan penambahan berat uterus pada bagian fundus uteri, dan isthimus uteri menjadi lunak (tanda hegar), yang menyebabkan uterus mendesak vesika urinaria. Pada trimester tiga terjadi karena bagian terendah janin mulai memasuki Pintu Atas Panggul (PAP) yang mendesak vesika urinaria.

7) Insomnia

Insomnia seringkali terjadi pada ibu hamil yang disebabkan oleh kurang nyaman dalam posisi tidur, kaki kram, sering BAK di malam hari, dan pegal-pegal pinggang.

8) Nyeri pinggang

Hal ini dapat disebabkan kenaikan berat badan dan pengaruh hormon progesterone mengendurkan otot-otot serta ligamen tubuh. Untuk mengatasi hal ini ajarkan ibu sikap tubuh yang baik seperti berdiri dengan tegak, gunakan sepatu hak rendah, tidur dengan menyamping

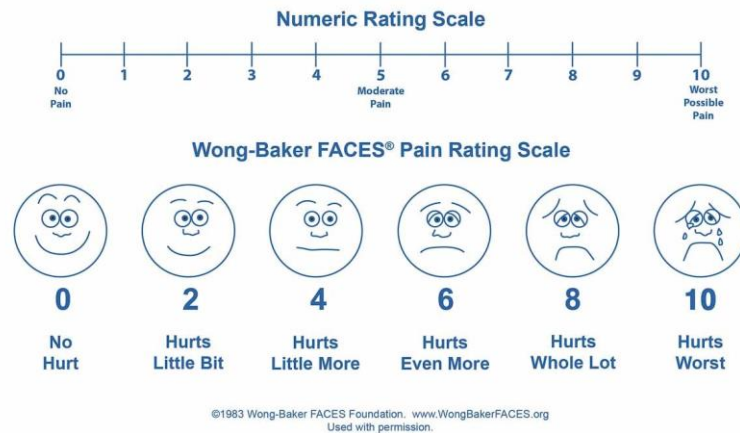
2. Konsep Dasar Nyeri

1. Pengertian Nyeri

Nyeri merupakan suatu yang tidak menyenangkan, yang berhubungan dengan panca indra dan bersifat subjektif (Potter dan Perry 2010). Menurut black & hawks, 2014 nyeri adalah fenomena multidimensional sehingga sulit didefinisikan.

2. Skala atau Pengukuran Nyeri

a. Skala nyeri berdasarkan ekspresi wajah



Gambar 1. Skala nyeri muka

Sumber : National prescribing service limited, 2007

Wajah pertama : tidak merasakan sakit sama sekali

Wajah kedua : hanya sakit sedikit

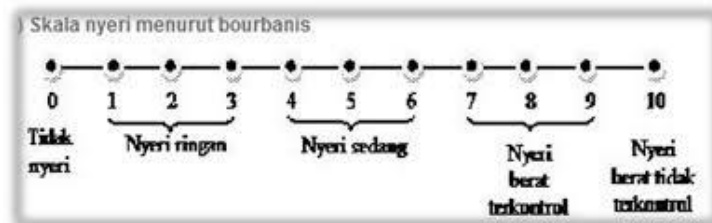
Wajah ketiga: sedikit lebih sakit

Wajah ke empat: jauh lebih sakit

Wajah ke lima: sakit sekali

Wajah ke enam: sakit hebat

b. Skala Nyeri



Gambar 2. Skala intensitas nyeri numerik

Sumber : Mubarak, wahit Iqbal (2015) ilmu keperawatan dasar Jakarta : Penerbit Salemba Medika

- 1) tidak ada rasa sakit
- 2) nyeri hampir tidak terasa (sangat ringan)
- 3) nyeri ringan seperti cubitan pada kulit (tidak menyenangkan)
- 4) nyeri sangat terasa seperti pukulan ke hidung
- 5) kuat, nyeri yang dalam seperti sakit gigi atau rasa sakit dari sengatan lebah
- 6) kuat, dalam, nyeri yang menusuk seperti pergelangan kaki terkilir

- 7) begitu kuat sehingga tampaknya mempengaruhi sebagian indra yang menyebabkan tidak focus, komunikasi terganggu
- 8) sama seperti 6, kecuali bahwa rasa sakit benar-benar mendominasi indra menyebabkan tidak dapat berkomunikasi dengan baik dan tak mampu melakukan perawatan diri
- 9) nyeri begitu kuat sehingga anda tidak lagi dapat berpikir jernih dan sering mengalami perubahan kepribadian yang parah jika sakit datang dan berlangsung lama
- 10) nyeri begitu kuat sehingga anda tidak dapat mentoleransinya dan sampai-sampai menuntut untuk segera menghilangkan rasa sakit apapun caranya, tidak peduli efek samping atau risikonya

1) Penyebab Nyeri Pinggang

- a) Kenaikan berat badan umumnya ibu hamil mengalami kenaikan berat badan sebesar 12 hingga 18 kilogram. Tulang belakang bekerja lebih berat karena harus menopang ibu hamil yang beratnya semakin bertambah tersebut.
- b) Perubahan hormonal, tubuh ibu hamil memproduksi hormone bernama hormone relaxin selama dalam masa kehamilan. Hormone ini mengendurkan ikatan sendi di sekitar panggul, serta melonggarkan ikatan sendi yang menopang tulang belakang sehingga menyebabkan rasa nyeri pada pinggang ibu hamil.
- c) Kadar progesterone dalam darah yang tinggi sehingga melunakkan kartilagi dan mengurangi kestabilan sendi panggul yang memungkinkan terjadinya gerakan relaksasi tonus otot abdomen, terutama pada multipara.
- d) Nyeri pinggang dapat disebabkan oleh posisi bungkuk berlebihan, berjalan terlalu lama dan angkat beban terutama jika sedang lelah

2) Penatalaksanaan Nyeri Pinggang

- a) Praktek postur yang baik
- b) Gunakan sepatu hak rendah
- c) Gunakan celana dalam yang di desain untuk ibu hamil
- d) Mengangkat benda dengan posisi yang tepat, mengangkat dengan pinggang lurus dan satu ditekuk ketika berjongkok
- e) Tidur dengan posisi menyamping dan gunakan bantal pada lutut dan pinggang
- f) Bantal hangat pada pinggang atau minta orang lain untuk menggosok pinggang ibu
- g) Olahraga ringan senam hamil atau dengan teknik pelvic rocking

3) Nyeri Pinggang Pada Ibu Hamil

Nyeri merupakan masalah yang sangat sering terjadi pada kehamilan khususnya pada trimester II dan III kehamilan. Nyeri menyebabkan ketakutan dan kecemasan sehingga dapat meningkatkan stress dan perubahan fisiologis yang drastis selama kehamilan (Carvalho 2017, dalam Purnamasari, 2019). Nyeri pinggang ibu hamil adalah salah satu keluhan yang sering terjadi pada ibu hamil, mulai dari 50% sampai 80% berdasarkan penelitian di berbagai Negara sebelumnya (Yan 2014, dalam Purnamasari 2019).

Nyeri dalam persalinan bisa menyebabkan stress yang menyebabkan hormone katekolamin dan steroid keluar, hormone ini merangsang otot polos menjadi vasokonstriksi dan tegang sehingga menyebabkan penurunan kontraksi uterus sirkulasi darah dari uterus ke plasenta sehingga implus nyeri bertambah banyak dan meningkatkan rasa nyeri (Rejeki, 2014). Saat kehamilan terjadi perubahan di dalam tubuh seorang perempuan. Mulai dari bentuk dan berat badan fisiologis bahkan juga psikologis yang merupakan konsekuensi dari pertumbuhan janin di dalam rahimnya (Febriana 2016, dalam Uun 2019). Wanita mengalami berbagai

ketidaknyamanan selama kehamilan, kebanyakan dari ketidaknyamanan karena adanya perubahan anatomi dan fisiologis yang terjadi serta aspek aspek emosi dalam kehamilan, salah satu ketidaknyamanan yang sering timbul adalah nyeri pinggang (Lichayati 2013, dalam Uun 2019). Pengertian nyeri pinggang adalah ketidaknyamanan yang terjadi dibawah costa dan di atas bagian inferior gluteal (Wahyuni & Prabowo, 2012).

Sekitar tiga perempat wanita hamil mengalami sakit yang muncul di bulan-bulan kehamilan berikutnya karena kehamilan yang semakin membesar. Salah satu tekniknya dalam yoga yang bisa menghilangkan rasa sakit pada kehamilan trimester ketiga adalah goyang panggul atau pelvic rocking (A.Purwanti 2016, dalam Susanti, 2019). Latihan goyang panggul bisa memperkuat otot-otot pinggang dan perut serta dapat mengurangi tekanan pada pinggang dengan menggerakkan janin kedepan sementara dari pinggang ibu. Memutar panggul juga bisa membantu mengurangi tekanan di rongga perut dan meningkatkan sakit pinggang dan pinggul. Latihan goyang panggul dapat digunakan sebagai salah satu alternatif untuk mengurangi nyeri pinggang pada wanita hamil karena olahraga yang mudah dan murah (W. Rose neil 2008, dalam Susanti, 2019).

4) Tanda dan Gejala

- a) Ibu merasa lelah lebih cepat
- b) Terkadang seperti mati rasa
- c) Berupa perasaan gelisah seperti geli atau kkesetrum
- d) Nyerinya dapat menyebar sampai lengan dan tangan atau betis dan kaki dan dapat menimbulkan gejala lain

5) Penanganan Nyeri Pinggang pada Masa Kehamilan

Penanganan nyeri pinggang pada masa kehamilan untuk meringankan nyeri pinggang yang sering dirasakan oleh ibu hamil dapat dilakukan beberapa hal, yaitu:

1) Praktek postur yang baik

Saat janin semakin membesar, pusat gravitasi tubuh bergeser ke depan. Hal ini akan menarik otot-otot di pinggang bawah yang dapat menyebabkan sakit pinggang. Ajari ibu untuk busungkan pantat ke belakang, tarik bahu, berdiri lurus dan tinggi.

2) Berolahraga

Olahraga rutin akan membuat tubuh lentur dan nyaman, selain menunjang sirkulasi darah. Hal ini sangat berguna bagi ibu hamil yang sering dilanda stress.

3) Pijat

Pijat bagian tubuh belakang bawah sering dapat membantu menghilangkan lelah dan sakit otot. Coba condongkan tubuh ke depan di sandaran kursi atau berbaring menyamping. Pijat lembut bagian otot-otot sisi tulang belakang atau berkonsentrasi pada pinggang bawah.

4) Tidur menyamping

Ajari ibu untuk tidur menyamping dengan salah satu atau kedua lutut ditekuk.

5) Menggunakan bantal dibawah perut saat tidur

Tidak menyamping dengan bantal ditempatkan dibawah perut untuk mengurangi nyeri pinggang.

6) Duduk dan berdiri dengan hati-hati

Duduk dengan kaki sedikit ditinggikan, pilih kursi yang mendukung pinggang atau tempatkan bantal kecil di belakang pinggang bawah.

7) Mandi air hangat

Mandi air hangat dapat membantu meredakan nyeri pinggang

8) Pelvic rocking

Pelvic rocking dengan gymball adalah kegiatan duduk diatas bola dengan perlahan mengayunkan dan menggoyangkan pinggul kedepan dan belakang, sisi kanan, sisi kiri, serta melingkar akan membuat panggul dan pinggang menjadi lebih rileks. Saat kehamilan melakukan pelvic rocking dengan gymball dapat menjaga otot-otot yang mendukung tulang belakang.

6) Ketidaknyamanan yang dapat terjadi pada masa kehamilan.

a. Rasa Nyeri, lembek dan rasa geli pada payudara biasanya terjadi pada trimester pertama. Penyebabnya adalah hipertrofi kelenjar, hipervaskularsi, pigmentasi, ukuran payudara, puting serta aerola bertambah akibat peningkatan hormone. Cara mengurangi keluhan adalah memakai bra yang menyangga dengan bahan yang menyerap keringat, perawatan kebersihan payudara dengan air hangat dan informasikan ibu tentang penyebabnya.

b. Hidung Tersumbat, kadang mimisan

Keluhan biasanya terjadi pada trimester pertama. Penyebabnya adalah hyperemia mukosa mulut akibat peningkatan esterogen. Cara mengatasinya adalah dengan menggunakan inhaler, inhalasi dengan cairan garam fisiologis/spray serta sebisa mungkin hindari trauma.

c. Mengidam dan Pika

Mengidam biasanya terjadi di trimester awal. Ditandai dengan keinginan ibu terhadap makanan atau minuman tertentu yang diasakan (tidak seperti biasanya), bahkan kadang-kadang yang diinginkan bukan makanan (pika)

d. Tidak nafsu makan (Anoreksia)

Ibu hamil muda seringkali merasa tidak nafsu makan, bahkan tidak tahan terhadap bau-bauan tertentu. Namun keluhan tersebut biasanya akan menghilang dengan sendirinya seiring bertambah besarnya kehamilan. Keluhan anoreksi biasanya dihubungkan dengan keluhan mual muntah.

e. Mual (Nausea) dan Muntah

Mual muntah pada ibu hamil dapat terjadi kapan saja atau bahkan sepanjang hari. Jika terjadi pada pagi hari itu disebut mornig sickness. Mual biasanya lebih sering terjadi pada saat perut kosong, sehingga lebih parah pagi hari. Ada bebarapa teori tentang penyebab mual muntah, diantaranya perubahan hormone selama kehamilan, kadar gula darah yang rendah (mungkin karena belum makan), lambung terlalu penuh, peristaltic yang lambat dan factor emosi. Nausea dapat dipicu karenamencium bau-bau tertentu yang pada kondisi normal tidak membuat mual, seperti bau makanan atau parfum tertentu.

f. Ptialisme (Saliva Berlebihan)

Pada masa kehamilan biasanya ptialisme (peningkatan saliva dimulut) terjadi 2-3 minggu awal kehamilan, namun tidak ditemukan bukti yang menunjukkan adanya peningkatan produksi saliva. Masalah yang ada tersebut biasanya dihubungkan dengan nausea, sehingga lebih sedikit saliva yang tertelan. Dapat juga disebabkan oleh peningkatan keasaman dimulut atau peningkatan konsumsi zat pati yang menstimulasi kelenjar saliva wanita yang rentan mengeluarkan saliva berlebihan.

g. Sering kencing

Keluhan sering kencing dapat terjadi pada trimester pertama dan trimester akhir. Pada trimester pertama keluhan sering kencing disebabkan oleh peningkatan berat fundus uteri. Peningkatan berat fundus uteri menyebabkan istimus melunak sehingga posisi uterus menjadi antefleksi dan menekan kandung kemih. Keluhan ini akan menghilang seiring membesarnya uterus dan keluar panggul menjadi organ abdomen. Cara mengurangi keluhan sering kencing adalah menjelaskan kenapa hal itu sering terjadi, meminta ibu untuk mengurangi asupan cairan sebelum tidur malam, senam kegel, jika dibutuhkan pakai pembalut.

h. Braxton Hick

Braxton Hick atau sering disebut kontarksi palsu merupakan kontraksi rahim dengan sifat tidak seirama/teratur, tidak sporadic dan tidak menimbulkan nyeri sebagai upaya untuk persiapan persalinan. Braxton hicks biasanya dirasakn dari usia kehamilan 6 minggu namun belum dirasakan ibu. Baru setelah trimester ketiga mengalami peningkatan frekuensi, durasi, dan intensitas serta ritme dan keteraturan mendekati persalinan. Upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi keluhan adalah dengan istirahat dan relaksasi misalnya dengan teknik nafas.

i. Sesak nafas

Sesak nafas adalah keluhan yang umum terjadi pada trimesrter ketiga. Pada periode ini uterus mengalami pembesaran hingga menekan diafragma yang dapat menimbulkan sulit bernafas atau sesak nafas. Kebanyakan wanita cenderung merespon dengan melakukan hiperventilasi (nafas lebih cepat).

j. Kaki bengkak / Edema Dependen

Edema dependen biasanya terjadi pada trimester ketiga akibat peningkatan tekanan vena pada ekstremitas bawah dan gangguan sirkulasi vena. Gangguan sirkulasi vena terjadi akibat tekanan uterus yang membesar pada vena panggul saat wanita dalam posisi duduk dan berdiri atau tekanan pada vena kava inferior saat tidur terlentang. Juga diperberat oleh tingginya kandungan garam dalam tubuh akibat perubahan hormonal, sehingga garam yang bersifat menahan air menyebabkan penimbunan cairan, terutama di bagian yang terletak dibawah, yaitu ekstrimitas.

k. Nyeri Pinggang

Nyeri pinggang adalah nyeri pinggang yang terjadi pada area lumbosacral. Pada wanita hamil berat uterus yang semakin membesar akan menyebabkan punggung lordosis sehingga terjadi lengkungan punggung yang menyebabkan peregangan otot punggung dan menimbulkan rasa nyeri. Keluhan nyeri akan diperburuk oleh

abdomen yang lemah, karena menjadikan beban dipinggang semakin besar. Wanita primigravida biasanya memiliki otot abdomen yang masih baik karena belum pernah hamil, sehingga keluhan nyeri punggung bawah ini biasanya bertambah seiring meningkatnya paritas. Nyeri pinggang juga dapat disebabkan oleh posisi bungkuk berlebihan, berjalan terlalu lama, dan angkat beban, terutama jika dilakukan saat wanita sedang lelah (Suparmi dkk, 2017).

7) Patofisiologi Nyeri Pinggang

Pada kehamilan timbul rasa nyeri pinggang bawah akibat pengaruh hormone yang menimbulkan gangguan pada substansi dasar bagian penyangga dan jaringan penghubung sehingga mengakibatkan menurunnya elastisitas dan fleksibilitas otot. Selain itu juga disebabkan oleh factor mekanika yang mempengaruhi kelengkungan tulang belakang oleh perubahan sikap statis dan penambahan beban pada saat ibu hamil dan juga terjadi perpindahan pusat gravitasi berat tubuh dikarenakan membesarnya uterus.

Pada kehamilan, akan terjadi perubahan pelvis menjadi sedikit berputar kedepan karena pengaruh hormonal dan kelemahan ligament. Pada keadaan hiperekstensi tulang belakang terjadi pergesekan antara kedua facet dan menjadikan tumpuan berat badan, sehingga permukaan sendi tertekan, keadaan ini akan menimbulkan rasa nyeri. Kadang kadang dapat mengiritasi saraf ischiadicus. Dan apabila terjadi penyempitan pada bantalan tulang belakang, nyeri akan bertambah hebat. Keadaan ini akan menimbulkan ketidakseimbangan antara otot perut dan otot punggung.

Sendi yang akan membentuk tulang belakang dan panggul sebagian merupakan sendi sindesmosis. Sendi sakroiliak berbentuk huruf L., permukaan sendinya tidak simetris, tidak rata dan posisinya hampir dalam bidang sagital serta permukaan tulang sacrum lebih cekung. Gerakan yang terjadi adalah rotasi dalam jarak gerak terbatas yang dikenal dengan nama nutasi dan konter nutasi. Pelvis menerima beban

dari tulang belakang dengan distribusi gaya merupakan ring tertutup. Pada kehamilan gerak sendi ini dapat meningkat karena pengaruh hormonal. Panggul dan sakrum yang bergerak kedepan menyebabkan posisi sendi sakroiliaka juga berubah, dikombinasi dengan adanya laxity akan menyebabkan keluhan-keluhan pada sendi yang lain.(mirnawati.2010)

8. Senam Hamil

a. Konsep Senam Hamil

Senam hamil adalah program kebugaran yang diperuntukan bagi ibu hamil. Oleh karena itu senam hamil memiliki prinsip gerakan khusus yang disesuaikan dengan kondisi ibu hamil. Latihan pada senam hamil dirancang khusus untuk menyehatkan dan membugarkan ibu hamil, mengurangi keluhan yang timbul selama kehamilan serta mempersiapkan fisik dan psikis ibu dalam menghadapi persalinan. Tujuan dari senam hamil adalah membantu ibu hamil agar nyaman, aman, dari sejak bayi dalam kandungan hingga lahir. Senam hamil dilakukan dengan tujuan membuat elastis otot dan ligament yang ada dipanggul (Sulistiana 2011, dalam Uun 2019).

Menurut Anggraeni (2010) ada beberapa syarat yang harus diperhatikan oleh ibu hamil sebelum mengikuti senam hamil, yaitu telah dilakukan pemeriksaan kesehatan dan kehamilan oleh dokter atau bidan, latihan dilakukan setelah kehamilan mencapai lebih dari 23 minggu, latihan dilakukan secara teratur dan disiplin; dan dalam batas kemampuan fisik ibu dan sebaiknya latihan dilakukan di rumah sakit atau klinik bersalin di bawah pimpinan instruktur senam hamil. Sementara menurut Canadian Society for Exercise Physiology (CESP), prinsip pelaksanaan senam hamil yang aman dikenal dengan istilah FITT sebagaimana berikut.

1. Frequency (F), senam hamil dilakukan dua hingga empat kali dalam seminggu.

2. Intensity (I), diukur dengan melihat denyut jantung ibu disesuaikan dengan umur. Intensitas ini bisa juga diobservasi melalui "Talk Test". Jika ibu berbicara dengan napas terengah-engah maka intensitas senam harus diturunkan.
3. Time (T), durasi senam hamil dimulai dari 15 menit, kemudian dinaikkan menjadi dua menit per minggu hingga dipertahankan pada durasi 30 menit. Setiap kegiatan senam disertai dengan pemanasan dan pendinginan masing-masing 5-10 menit.
4. Type (T), pemilihan jenis gerakan harus berisiko minimal dan tidak membahayakan.

b. Tujuan Senam Hamil

- 1) Pertumbuhan uterus yang sejalan dengan perkembangan kehamilan mengakibatkan teregangnya ligamen penopang yang biasanya dirasakan ibu sebagai spasme yang menusuk yang sangat nyeri yang disebut dengan 'nyeri ligamen'. Bidan dapat memberi saran kepada ibu untuk menghindari peregangan, mandi air hangat, dan masase area tersebut, hal tersebut dapat mengurangi gejala yang dirasakan (Fraser, 2009).
- 2) Memperkuat elastisitas otot.
Memperkuat dan memperthanakan elastitas otot-otot dinding perut sehingga dapat mencegah atau mengatasi keluhan nyeri bokong di perut bagian bawah dan keluhan wasir.
- 3) Mengurangi keluhan.
Melatih sikap tubuh selama hamil sehingga mengurangi keluhan yang timbul akibat perubahan bentuk tubuh
- 4) Melatih rileksasi.
Proses rileksasi akan sempurna dengan melakukan latihan kontraksi dan rileksasi yang diperlukan untuk mengatasi ketegangan atau rasa sakit saat proses persalinan.
- 5) Menghindari kesulitan.
Senam ini membantu persalinan sehingga ibu dapat melahirkan tanpa kesulitan serta menjaga ibu dan bayi sehat setelah melahirkan.

- 6) Memperkuat dan mempertahankan kelenturan otot-otot dinding perut dan dasar panggul yang penting dalam persalinan
- 7) Mengurangi kecemasan dan ketegangan selama kehamilan
- 8) Melatih berbagai teknik yang penting agar persalinan berjalan lancar dan cepat
- 9) Memperlancar persalinan normal secara fisik dan mental
- 10) Mempercepat penurunan berat badan ibu setelah melahirkan
(Asuhan Kebidanan Kehamilan Terkini, 2017:75)

c. Syarat Senam Hamil

- 1) Telah dilakukan pemeriksaan kesehatan dan kehamilan oleh dokter atau bidan
- 2) Latihan dilakukan setelah kehamilan mencapai 24 minggu
- 3) Latihan dilakukan secara teratur dan disiplin
- 4) Sebaiknya latihan dilakukan di rumah sakit atau klinik bersalin, di bawah pimpinan instruktur senam hamil

d. Gerakan senam hamil untuk mengurangi rasa nyeri pinggang

a. Pelvic rocking

Pelvic rocking dengan gym ball adalah kegiatan duduk di atas bola dengan perlahan mengayunkan dan menggoyangkan pinggul ke depan dan belakang, kanan, kiri serta melingkar akan membuat panggul menjadi lebih rileks dan menjaga otot-otot yang mendukung tulang belakang. Pelvic rocking bermanfaat untuk:

- a) Goyang panggul memperkuat otot-otot perut dan pinggang bawah
- b) Mengurangi tekanan pada pembuluh darah di sekitar rahim, dan tekanan darah dikandung kemih
- c) Gerakan ini akan membantu ibu rileks
- d) Meningkatkan proses pencernaan
- e) Mengurangi keluhan nyeri di daerah pinggang, inguinal, vagina dan sekitarnya

- f) Membantu kontraksi rahim lebih efektif dalam membawa bayi melalui panggul jika posisi ibu bersalin tegak dan bisa bersandar ke depan.
- g) Tekanan dari kepala bayi pada leher rahim tetap konstan ketika ibu bersalin di posisi tegak, sehingga dilatasi (pembukaan) serviks dapat terjadi lebih cepat.
- h) Ligamentum atau otot disekitar panggul lebih rileksi.
- i) Bidang luas panggul lebih lebar sehingga memudahkan kepala bayi turun ke dasar panggul

Teori Theresa Jamieson (2011) mengatakan bahwa pelvic rocking merupakan cara yang efektif untuk bersantai bagi tubuh bagian bawah khususnya daerah panggul. Pelvic rocking dapat meminimalisir bahkan menghilangkan nyeri tulang belakang bagian bawah pada akhir masa kehamilan dan meningkatkan fungsi tubuh serta aktivitas ibu hamil trimester akhir yang sering terbatas aktivitas gerakannya akibat nyeri pinggang bagian bawah yang sering muncul (Wahyuni, 2019).

e. Teknik pelvic rocking

Caranya dengan duduk diatas gymball sesuai dengan ukuran tinggi badan

1. Jika tinggi badan pengguna gymball berkisar 140-155 gunakan gymball dengan ukuran 55 cm.
2. Jika tinggi badan pengguna gymball berkisar lebih dari 165-185 gubakan gymball dengan ukuran 65 cm.
3. Jika tinggi badan pengguna gymball berkisar lebih dari 185 gunakan gymball dengan ukuran 75 cm.

Kemudian gerakkan otot dasar panggul ke kiri kanan, depan belakang, berputar searah jarum jam dan berlawanan dengan arah jarum jam. Untuk factor keamanan saat awal berlatih sebaiknya bola diposisikan menempel dinding (Kusuma,2014).

Gerakan pelvic rocking menurut Kustari, dkk (2012)

- a) Duduklah diatas bola seperti halnya duduk dikursi dengan kaki sedikit membuka agar keseimbangan badan diatas bola terjaga
- b) Dengan tangan dipinggang atau di lutut, gerakkan pinggul kesamping secara berulang minimal 2x8 hitungan
- c) Tangan tetap dipinggang, lakukan gerakkan pinggul kedepan dan kebelakang mengikuti aliran menggelinding bola. Lakukan secara berulang minimal 2x3 hitungan
- d) Dengan tetap duduk di atas bola, lakukan gerakan memutar pinggul searah jarum jam dan sebaiknya seperti membentuk lingkaran atau hula hoop
- e) Kemudian lakukan gerakan pinggul seperti spiral maju dan mundur

Saat kehamilan trimester III, ibu hamil mengikuti kelas ibu hamil minimal 3 kali dengan melakukan pelvic rocking menggunakan gym ball, dengan gerakan sebagai berikut:

- a) Fokus mengatur nafas dan berdoa
- b) Duduk diatas bola dengan kaki memapah lantai
- c) Gerakan pinggul ke depan dengan mengempiskan perut dan kebelakang dengan mengerutkan bokong masing-masing 4 kali.
- d) Gerakan pinggul kekiri dan kekanan masing-masing 4 kali.
- e) Gerakan pinggul memutar kekiri dan kekanan masing-masing 4 kali.
- f) Gerakan pinggul memutar membentuk angka delapan



Gambar 4. Pelvic rocking dengan gymball
 Sumber : Jurnal penelitian perawat profesional

Dampak mikro nyeri punggung pada ibu hamil disebabkan karena postur tubuh yang tidak tepat, bertambahnya usia kehamilan. Perubahan ukuran uterus, penambahan berat janin, penurunan kepala janin serta janin yang semakin aktif bergerak, peningkatan beban uterus membuat ibu hamil semakin mencondongkan perutnya dan menambah lengkungan pada punggung bagian bawah (pinggang) sehingga menimbulkan nyeri sampai ke panggul, paha, dan turun ke kaki, dan juga terdapat peningkatan nyeri tekan di atas simfisis pubis yang dapat mengganggu fungsi normalnya (Suparyanto, 2009).

Sedangkan dampak makro yang terjadi yaitu gangguan aktivitas bagi ibu hamil yaitu keterbatasan fungsional dalam aktivitas sehari-hari dan banyak kehilangan jam kerja terutama pada usia produktif, sehingga merupakan alasan terbanyak dalam mencari pengobatan (Kambodiji J.dkk, 2000). Ibu hamil yang mengalami

nyeri punggung mudah lelah dan malas untuk melakukan aktivitas seperti pekerjaan ibu rumah tangga dan pekerjaan kantor pada wanita karier akan rentan terjadinya cedera seperti akan terjadi nyeri pada tulang iga (Jimenez, LM, 2000; Eleanor,2007).

B. Kewenangan Bidan

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 01.07/Menkes/320/2020 Tentang Standar Profesi Bidan. Area Landasan Ilmiah Praktik Kebidanan, Bidan memiliki pengetahuan yang diperlukan untuk memberikan asuhan yang berkualitas dan tanggap budaya sesuai ruang lingkup asuhan:

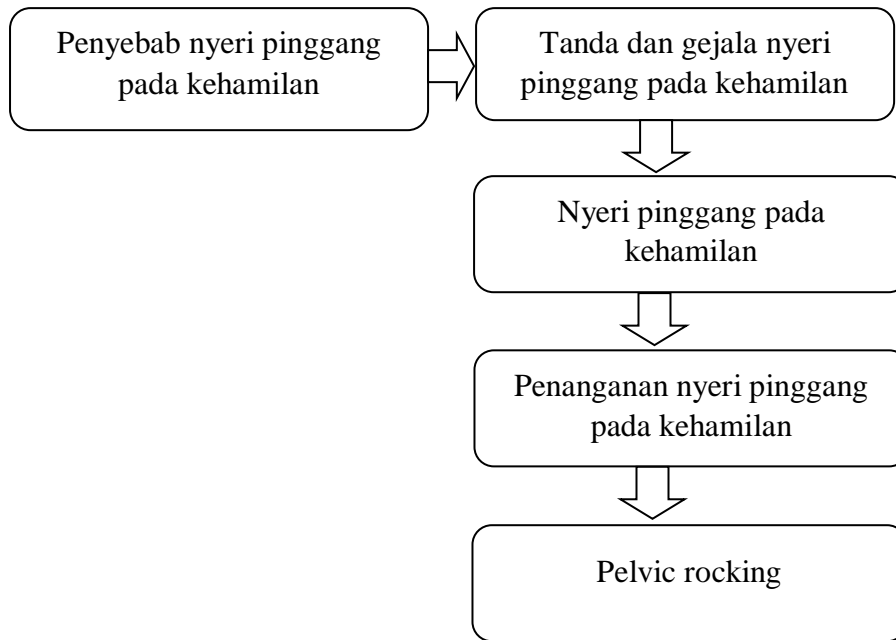
1. Bayi Baru Lahir (Neonatal).
 2. Bayi, Balita, Anak Prasekolah.
 3. Remaja.
 4. Masa Sebelum Hamil.
 5. Masa Kehamilan.
 6. Masa Persalinan.
 7. Masa Pasca Keguguran.
 8. Masa Nifas.
 9. Masa Antara.
 10. Masa Klimakterium.
 11. Pelayanan Keluarga Berencana.
 12. Pelayanan Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas Perempuan.
- Area Kompetensi, Keterampilan Klinis dalam Praktik Kebidanan Masa Nifas.
1. Perubahan fisik dan psikologis pada ibu nifas.
 2. Masa laktasi.
 3. Asuhan kebidanan pada masa nifas.
 4. Deteksi dini, komplikasi dan penyulit masa nifas.
 5. Tatalaksana kegawatdaruratan pada masa nifas dan rujukan

C. Hasil Penelitian Terkait

1. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Weni Tripurnani 2015 dalam jurnal yang berjudul pelvic rocking terhadap penurunan rasa nyeri pinggang pada ibu hamil Trimester III, hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Blabak Kediri. Dari delapan ibu hamil trimester III terdapat enam (75%) ibu hamil mengalami nyeri pinggang, dan dua (25%) ibu hamil tidak mengalami nyeri pinggang. Adanya pengaruh latihan pelvic rocking terhadap penurunan nyeri pinggang pada ibu hamil trimester III. Dengan hasil uji yang diperoleh nilai $value = 0,001$ pada tingkat signifikansi 5% (0,05).
2. Menurut jurnal pengaruh analisis asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan pemberian pelvic rocking terhadap intensitas nyeri trimester III. yang melaksanakan Asuhan Kebidanan normal dengan pemberian pelvic rocking pada Ny "T" selama hamil., dan melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan secara kontinyu dan berkesinambungan (contintuity of care) dengan pemberian pelvic rocking pada Ny "I" di BPM Hj. Rusmiati Okta pada tahun 2019, dan nyeri punggung yang di rasakan Ny "I" sebelum diberikan asuhan pelvic rocking dengan skala 6, dan setelah terhadap penurunan intensitas nyeri diberikan asuhan pelvic rocking sebanyak 3 kali menjadi skala 4. Dengan kuesioner pengukuran numerical rating scale. (susanti, dan selvy, 2019:193)
3. Menurut Penelitian Eva Santi Hutaosoit dkk 2022 yang berjudul pengaruh pelvic rocking terhadap penurunan intensitas nyeri trimester III, hasil penelitian yang dilakukan di PMB IW Kabupaten Kampar menunjukkan ada pengaruh pelvick rocking untuk mengurangi intensitas nyeri pasa trimester III. Berdasarkan uji statistik ada pengaruh pelvic rocking terhadap nyeri punggung pada ibu hamil trimeser III ($p=0,001$). Diharapkan kepada tenaga kesehatan khususnya bidan di PMB IW untuk dapat menerapkan pelvic rocking sebagai salah satu terapi nonfarmakologi penanganan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III. Untuk peneliti selanjutnya diharapkan. meneliti tentang massage endorphin dengan pelvic rocking.

4. Berdasarkan penelitian oleh Tis a Febriana Mariyatul Qibtiyah, Rizky Wulandari tahun 2021 yang berjudul pengaruh pemberian pelvic rocking exercise terhadap penurunan nyeri punggung bawah pada ibu hamil Berdasarkan hasil dari review tentang pengaruh pemberian Pelvic Rocking Exercise terhadap penurunan nyeri punggung bawah pada ibu hamil terdapat 11 artikel yang telah memenuhi kriteria inklusi dan didapatkan tujuan yaitu untuk mengetahui pengaruh pemberian Pelvic Rocking Exercise terhadap penurunan nyeri punggung bawah pada ibu hamil. Dari beberapa artikel yang telah direview terdapat 4 artikel internasional yang membahas tentang pengaruh pemberian Pelvic Rocking Exercise terhadap penurunan nyeri punggung bawah. pada ibu hamil, dan 7 artikel nasional yang membahas tentang pengaruh pemberian Pelvic Rocking Exercise terhadap penurunan nyeri punggung bawah pada ibu hamil. Karakteristik responden dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang mengalami nyeri punggung Berdasarkan hasil studi pendahuluan pengukuran menggunakan Present Pain Intensity Scale (PPI) Vemal Analogue Scale (VAS), Verbal Response Seale (VRS), Numeric Rating Scale (NRS), Oswestery disabilire iulex questionnaire dan Assessment shear.

D. Kerangka Teori



Gambar 6. Kerangka Teori
Sumber: Yeyen dkk,2017;Judha dkk ,2017; Aprilia,1011