BAB II

KEHAMILAN DENGAN NYERI PUNGGUNG

A. Kehamilan

1. Definisi Kehamilan

Kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan dibagi menjadi 3 triwulan yaitu triwulan pertama dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan, triwulan kedua dari bulan keempat sampai 6 bulan, triwulan ketiga dari bulan ke tujuh sampai 9 bulan. (Sarwono Prawirohardjo, 2009).

Kehamilan adalah serangkaian materi yang diamati dari konsepsi atau pertemuan antara ovum dengan sperma sehat dilanjutkan dengan nidasi dan implantasi. Pertama, dimulai dari konsepsi yaitu pertemuan antara ovum matang dan sperma sehat yang memungkinkan terjadinya kehamilan. Senggama harus terjadi pada bagian siklus reproduksi wanita yang tepat. Ovarium wanita harus melepaskan ovum yang sehat pada saat ovulasi dan pria harus mengeluarkan sperma yang cukup normal dan sehat selama ejakulasi. (Kusmiyudi, 2009).

Kedua, fertilisasi yaitu kelanjutan dari proses konsepsi, yaitu sperma bertemu dengan ovum, terjadi penyatuan sperma dengan ovum, sampai dengan terjadi perubahan fisik dan kimiawi ovum-sperma hingga menjadi buah kehamilan. Ketiga, 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 ednometrium berada dalam fase sekresi. Jaringan endometrium ini banyak mangandung nutrisi.

2. Etiologi/Penyebab

Menstruasi adalah siklus perubahan system reproduksi wanita yang terjadi secara berkala. Sembilan puluh persen perempuan mempunyai siklus haid 24-35 hari dengan lama rata-rata 3-7 hari dan jumlah perdarahan 10-80 mL. Menstruasi terbagi menjadi 2 fase, yaitu fase folikel dan luteal.

Fase folikular terjadi mulai hari pertama menstruasi sampai terjadi ovulasi. Fase folikular merupakan fase perkembangan folikel, yang dimulai dari pemilihan folikel primodial hingga terbentuk 1 folikel dominan yang akan berovulasi. Penurunan kadar FSH akan menghambat folikel-folikel lain untuk berkembang menjadi folikel de graaf yang akan berovulasi pada setiap siklusnya. Hanya folikel antral yang responsif terhadap FSH-lah yang paling mungkin berkembang menjadi folikel dominan yang akan diovulasikan, sedangkan folikel yang lain mengalami atresia.

a. Ovulasi

Proses kompleks yang diinduksikan oleh LH dalam melepaskan oosit yang fertil. Folikel praovulasi menstimulasi peningkatan sekresi estradiol. Kenaikan estradiol memprakarsai meningkatnya LH. Lonjakan LH terjadi sekitar 34-36 jam sebelum ovulasi dan merupakan prediktor yang relatif tepat untuk ovulasi. Puncak sekresi LH terjadi sekitar 10-12 jam sebelum ovulasi. Sebagai respon peningkatan LH, terjadi peningkatan produksi progesterone dan prostaglandin oleh sel komulus yang memungkinkan pelepasan oosit yang fertile.

b. Luteinisasi (fase lutein)

Berkembangnya korpus luteum dari sisa folikel de graaf. Saat terjadi kehamilan, korpus luteum akan terus memproduksi progesterone sebagai respon adanya human chorionic gonadotropin (hCG)

c. Fertilisasi

Proses pertemuan antara sel oosit dan sel sperma. Sel sperma akan menembus zona pelusida dari sel oosit sehingga terjadi peleburan antara sel inti sperma dengan sel inti oosit. Fertilisasi terjadi pada tuba uterine . untuk dapat mengimplantasi dengan baik, diperlukan endometrium reseptif yaitu yang telah disiapkan oleh progesterone dan esterogen sebagai tempat tumbuhnya mudgah. Uterus dapat menerima blastokista yaitu pada hari ke 20-24 dari siklus. (Irianti. Bayu, dkk. 2013)

d. Terjadinya nidasi (implantasi) pada uterus

Peristiwa masuknya atau tertanamnyya hasil konsepsi ke dalam endometrium.

e. Pembentukan plasenta

Setelah nidasi embrio ke dalam endometrium, pembentukan plasenta dimulai. Pada manusia plasentasi berlangsung sampai 12-18 minggu setelah fertilisasi.

3. Tanda dan Gejala Kehamilan

a. Tanda-Tanda Tidak Pasti Kehamilan

1) Mual muntah

Mual muntah dalam bahasa medis yaitu hyperemesis gravidarum atau morning sickness merupakan suatu keadaan mual yang terkadang disertai muntah (frekuensi kurang dari 5 kali).

2) Amenore (tidak dapat haid)

Gejala ini sangat penting karena umumnya wanita hamil tidak dapat haid lagi.

3) Hipersaliva

Air luir berlebih atau hipersaliva adalah peningkatan sekresi air liur yang berlebihan (1-2 L/hari). Hipersaliva disebabkan oleh peningkatan keasaman didalam mulut atau peningkatan asupan zat pati, yang menstimulasi kelenjar mengalami sekresi berlebihan. Sekresi air liur yang banyak dan biasanya pahit dapat memicu terjadinya mual muntah.

4) Pusing

Pusing biasanya terjadi pada awal kehamilan. Diduga karena pengaruh hormon progesteron yang memicu dinding pembuluh darah melebar, sehingga terjadi penurunan tekanan darah dan membuat ibu merasa pusing.

5) Mudah lelah

Pada awal kehamilan, wanita sering mengeluh mudah mengeluhkan mudah lelah. Hal ini diakibatkan oleh penutunan

drastis laju metabolisme dasar pada awal kehamilan. Selain itu peningkatan progesteron memiliki efek menyebabkan tidur.

6) Heartburn

17-45% wanita hamil mengeluhkan rasa terbakar pada dada atau dalam bahasa medis disebut hearburn. Heartburn disebabkan oleh peningkatan hormone progesteron, esterogen, dan relaxing yang mengakibatkan relaksi otot-otot dan organ termasuk system pencernaan. Untuk mengurangi rasa heartburn yaitu dengan memperbaiki pola hidup yaitu mengurangi makan pada malam hari, menghindari makan dengan porsi besar.

7) Terjadi karena kandung kemih

Pada bulan pertama kehamilan tertekan oleh uterus yang mulai membesar. Pada triwulan kedua umumnya keluhan ini hilang oleh uterus yang membesar keluar dari rongga panggul. Pada akhir triwulan gejala bisa timbul karena janin mulai masuk ke ruang panggul dan menekan kembali kandung kemih.

8) Konstipasi

Pada awal kehamilan terjadi konstipasi akibat peningkatan produksi progesteron yang menyebabkan tonus otot polos menurun, termasuk pada system pencernaan sehingga system pencernaan menjadi lambat. Motilitas otot polos yang menurun dapat menyebabkan absorbsi air di usus besar meningkat sehingga feses menjadi keras. (Irianti. Bayu, dkk. 2013)

b. Tanda-Tanda Mungkin

1) Pembesaran uterus

Pembesaran uterus merupakan perubahan anatomic yang paling nyata pada ibu hamil. Peningkatan konsentrasi hormon esterogen dan progesteron pada awal kehamilan akan menyebabkan hipertrofi miometrium.

2) Pembesaran dinding abdomen

Pembesaran dinding abdomen sering dianggap sebagai tanda dari terjadinya kehamilan. Pembesaran tersebut terkait dengan pembesaran uterus di rongga abdomen. Penonjolan dinding abdomen lebih nyata pada ibu dengan posisi berdiri jika dibandingkan dengan posisi berbaring.

3) Human Chorionic Gonadotropin (HCG)

Urine pada pagi hari wanita bangun tidur. Cara khas yang dipakai untuk menentukan adanya human chorionik gonadotropin pada kehamilan muda adalah air kencing pertama pda pagi hari. Dengan tes kehamilan tertentu air kencing pagi hari ini dapat membantu diagnosis kehamilan sedini-dininya.

4) Pada organ pelvik

a) Tanda chadwick

Perubahan warna menjadi kebiruan atau keunguan pada vulva, vagina, dan serviks.

b) Tanda Goodell

Perubahan konsistensi (yang dianalogikan dengan konsistensi bibir) serviks dibandingkan dengan konsistensi kenyal (dianalogikan dengan ujung hidung) pada saat tidak hamil.

c) Braxton hicks

Tanda berikutnya yang mungkin terjadi adalah tanda yang berhubungan erat dengan tanda kehamilan muda, yakni pada kira-kira usia minggu ke 20. Sehingga pada minggu ini volume air ketuban dalam rahim wanita hamil akan lebih banyak. Kondisi ini akan dapat dirasakan dengan menggoyangkan bagian uterus yang ditekan sehingga akan terlihat janin akan melentig dalam uterus. Kondisi inilah yang diketahui sebagai ballottement.

d) Tanda piskacek

Eterus membesar kesalah satu arah menonjol

e) Tanda hegar

Pelunakan dan kompresibilitas ismus serviks sehingga ujung-ujung jari seakan dapat ditemukan apabila ismus ditekan dari arah yang berlawanan. (Sarwono Prawirohardjo, 2010).

4. Tanda-Tanda Pasti

a. Mendengar Denyut Jantung Janin dengan menggunakan teknik ultrasound atau sistem Doppler

b. Merasakan pergerakan janin (Sarwono Prawirohardjo, 2010)

c. Melihat rangka janin dengan sinar Ro atau dengan USG. (Universitas Padjadjaran, 1983)

5. Layanan 10 T Dalam Antenatal Care

Asuhan pelayanan antenatal care yang berfungsi untuk memberikan pelayanan kepada Ibu hamil yang harus dilakukan oleh bidan atau tenaga kesehatan, standar pelayanan antenatal ini yang dikenal dengan 10 adalah sebagai berikut:

a. Timbang berat badan dan ukur tinggi badan

Pertambahan berat badan yang normal pada ibu hamil yaitu berdasarkan masa tubuh (BMI: Boddy Masa Indeks) dimana metode ini untuk menentukan pertambahan berat badan yang optimal selama masa kehamilan, karena merupakan hal yang penting mengetahui BMI wanita hamil. Total pertambahan berat badan pada kehamilan yang normal rata-rata 12,5 kg. Adapun tinggi badan menentukan ukuran panggul ibu, ukuran normal tinggi badan yang baik untuk ibu hamil antara lain yaitu >145 cm.

b. Pemeriksaan Tekanan darah

Tekanan darah perlu diukur untuk mengetahui perbandingan nilai dasar selama masa kehamilan, tekanan darah yang adekuat perlu untuk mempertahankan fungsi plasenta, tetapi tekanan darah sistolik 140 mmHg atau diastolic 90mmHg pada saat awal pemeriksaan dapat mengindikasi potensi hipertensi.

c. Nilai status gizi (ukur lingkar lengan atas)

Pada ibu hamil (bumil) pengukuran LiLA merupakan suatu cara untuk mendeteksi dini adanya Kurang Energi Kronis (KEK) atau kekurangan gizi. Malnutrisi pada ibu hamil mengakibatkan transfer nutrien ke janin berkurang, sehingga pertumbuhan janin terhambat dan berpotensi melahikan bayi dengan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR). BBLR berkaitan dengan volume otak dan IQ seorang anak. Kurang Energi Kronis atau KEK (ukuran LILA < 23,5 cm), yang menggambarkan kekurangan pangan dalam jangka panjang baik dalam jumlah maupun kualitasnya

d. Pemeriksaan Tinggi fundus uteri (puncak rahim)

Apabila usia kehamilan dibawah 24 minggu pengukuran dilakukan dengan jari, tetapi apabila kehamilan diatas 24 minggu memakai pengukuran *mc Donald* yaitu dengan cara mengukur tinggi fundus memakai cm dari atas simfisis ke fundus uteri kemudian ditentukan sesuai rumusnya.

e. Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ)

Tujuan pemantauan janin itu adalah untuk mendeteksi dari dini ada atau tidaknya faktor-faktor resiko). Pemeriksaan denyut jantung janin harus dilakukan pada ibu hamil. Denyut jantung janin baru dapat didengar pada usia kehamilan 16 minggu / 4 bulan. Gambaran DJJ:

f. Skrining status imunisasi Tetanus dan berikan imunisasi Tetanus

Toksoid (TT) bila diperlukan. Pemberian imunisasi tetanus toxoid pada kehamilan umumnya diberikan 2 kali saja, imunisasi

pertama diberikan pada usia kehamilan 16 minggu untuk yang kedua diberikan 4 minggu kemudian. Akan tetapi untuk memaksimalkan perlindungan maka dibentuk program jadwal pemberian imunisasi pada ibu hamil.

Tabel 1
Imunisasi TT

Antigen	Interval (Selang Waktu Minimal)	Lama Perlindungan	Perlindungan
T1	Interval (SelangWaktu minimal)	-	-
T2	Pada kunjungan antenatal pertama	3 Tahun*	80
T3	4 Minggu seetlah TT1	5 Tahun	90
T4	4 minggu setelah TT2	10 Tahun	90
T5	1 Tahun TT3	25Tahun/seumur Hidup	99

(Kemenkes, GAVI, Buku Ajar Imunisasi, 2014).

Keterangan : *artinya apabila dalam waktu 3 tahun WUS tersebut melahirkan, maka bayi yang dilahirkan akan terlindungi dari TN (tetanus neonetorum).

g. Pemberian Tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan

Pemberian tablet zat besi pada ibu hamil (Fe) adalah mencegah defisiensi zat besi pada ibu hamil, nukan menaikkan kadar hemoglobin. Wanita hamil perlu menyerap zat besi rata-rata 60 mg/hari, kebutuhannya meningkat secara signifikan pada trimester II karena absorbsi usus yang tinggi. Fe diberikan satu tablet sehari sesegera mungkin setelah rasa mual hilang, diberikan sebanyak 90 tablet masa kehamilan. Jika ditemukan/ diduga anemia berikan 2-3 tablet zat besi per hari. anemia.

h. Tes laboratorium (rutin dan khusus)

1) Tes golongan darah, untuk mempersiapkan donor darah bagi ibu hamil bila diperlukan

2) Tes hemoglobin, untuk mengetahui apakah ibu kekurangan darah (Anemia).

3) Tes pemeriksaan urine (air kencing).

4) Tes pemeriksaan darah lainnya, seperti HIV dan Sifilis, sementara pemeriksaan malaria dilakukan di daerah endemis.

i. Konseling atau penjelasan

Tenaga kesehatan memberi penjelasan mengenai perawatan kehamilan, pencegahan kelainan bawaan, persalinan dan inisiasi menyusui dini (IMD), nifas, perawatan bayi baru lahir, ASI ekslusif, keluarga berencana dan imunisasii pada bayi.

j. Tata laksana atau mendapat pengobatan

Jika ibu mempunyai masalah kesehatan pada saat hamil.

6. Perubahan Fisik Pada Ibu Hamil Trimester III

a. Sakit pada bagian tubuh belakang

Sakit pada bagian tubuh belakang (punggung-pinggang) karena meningkatnya beban berat dari bayi dalam kandungan yang dapat mempengaruhi postur tubuh sehingga menyebabkan tekanan kearah tulang belakang

b. Payudara

Keluarnya cairan dari payudara, yaitu colostrums, merupakan makanan bayi yang pertama yang kaya akan protein. Biasanya pada trimester ini, ibu hamil akan merasakan hal itu, yakni keluarnya colostrums.

c. Konstipasi

Pada trimester ini sering terjadi konstipasi karena tekanan rahim yang membesar kearah usus selain perubahan hormone progesterone

d. Pernafasan

Pada trimester ini sering terjadi perubahan hormonal yang mempengaruhi aliran darah ke paru-paru, pada kehamilan 33-36 minggu, banyak ibu hamil yang akan merasa susah bernafas. Ini juga didukung oleh adanya tekanan rahim yang membesar yang berada dibawah diafragma (yang membatasi perut dan dada). Setelah kepala bayi turun kerongga panggul ini biasanya 2-3 minggu sebelum persalinan pada ibu yang baru pertama kali hamil akan merasakan lega dan bernafas lebih mudah, dan rasa panas diperut biasanya juga ikut hilang, karena berkurangnya tekanan bagian tubuh bayi dibawah diafragma atau tulag iga ibu.

1) Tes golongan darah, untuk mempersiapkan donor darah bagi ibu hamil bila diperlukan
2) Tes hemoglobin, untuk mengetahui apakah ibu kekurangan darah (Anemia).
3) Tes pemeriksaan urine (air kencing).

4) Tes pemeriksaan darah lainnya, seperti HIV dan Sifilis sementara pemeriksaan malaria dilakukan di daerah endemis.

Pembesaran rahim ketika kepala bayi turun kerongga panggul akan makin menekan kandungan kencing ibu hamil

e. Masalah tidur

Setelah perut besar, bayi akan sering menendang di malam hari sehingga merasa kesulitan untuk tidur nyenyak.

f. Varises

Peningkatan volume darah dan alirannya selama kehamilan akan menekan daerah panggul dan vena di kaki, yag mengakibatkan vena menonjol, dan dapat juga terjadi di daerah vulva vagina. Pada akhir kehamilan, kepala bayi juga akan menekan daerah panggul yang akan memperburuk varises. Varises juga dipengaruhi faktor keturunan.

g. Bengkak

Perut dan bayi kian membesar selama kehamilan akan meningkatkan tekanan pada daerah kaki dan pergelangan kaki ibu hamil, dan kadag membuat tangan membengkak. Ini disebut edema, yang disebabkan oleh perubahan hormonal yang menyebabkan retensi cairan

h. Kram pada kaki

Kram pada kaki ini timbul karena sirkulasi darah yang menurun, atau karena kalsium

7. Perubahan Psikologis Ibu Hamil Trimester III

a. Rasa tidak nyaman timbul kembali, merasa dirinya jelek, aneh, dan tidak menarik
b. Merasa tidak menyenangkan ketika bayi tidak lahir tepat waktu
c. Takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang timbul pada saat melahirkan, khawatir akan keselamatannya
d. Khawatir bayi akan dilahirkan dalam keadaan tidak normal, bermimpi yang mencerminkan perhatian dan kekhawatirannya
e. Merasa sedih karena akan terpisah dari bayinya
f. Merasa kehilangan perhatian
g. Perasaan mudah terluka

8. Patofisiologi Pada Kelahilan Trimester III

a. Prasenta previa

   Plasenta previa diartikan sebagai keadaan dimana plasenta ternidasi secara tidak normal sehingga menghalangi jalan lahir

b. Solusio plasenta

   Terlepasnya implantasi plasenta sebagian atau komplit dari normal implantasi dinding uterus sebelum melahirkan setelah 20 minggu usia kehamilan.

c. Premature ruptured of membranes (PROM)

   Pecahnya membrane ketuban janin secara spontan sebelum usia 37 minggu atau sebelum persalinan dimulai.

9. 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, putting 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 biasya terjadi pada trimester pertama. Penyebabnya adalah hyperemia mukosa mulut akibat peningkatan esterogen. Cara mengatasinya adalah dengan menggunakan inhaler, inhalasi dengan cairan garam fisilologis/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 diasa aneh (tidak seperti biasanya), bahkan kadang-kadang yang diinginkan bukan makanan (pika)

d. Tidak nafsu makan (Anoreksia)

Ibu hamil muda sering kali 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 keluahan mualmuntah.

e. Mual (Nausea) danMuntah

Mual muntah pada ibu hamil dapat terjadi kapan saja atau bahkan sepanjang hari. Jika terjadi pada pagi hari itu disebut mornig sickness. Mualbiasanya lebihseringterjadi 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 karena mencium 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 yangmenunjukan 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 trimsester 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 dam 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 diabgian yang terletak dibawah, yaitu ekstrimitas.

10. Asuhan Trimester III

Dasar dalam pemantauan pada trimester III kehamilan yaitu pada usia 27-42 minggu, diantaranya:

a. Pemantauan berat badan berdasarkan pada IMT ibu

1) Pemeriksaan tekanan darah
2) Pemeriksaan fundus tinggi dan penentuan berat badan janin
3) Penentuan letak janin dengan palpasi abdomen
4) Melakukan pemeriksaan denyut jantung janin
5) Deteksi terhadap masalah psikologi
6) Kebutuhan ibu hamil dengan senam hamil
7) Deteksi pertumbuhan janin terhambat baik dengan pemeriksaan palpasi
8) Mengurangi keluhan mengenai ketidaknyamanan yang diperkirakan terjadi pada trimester III

9) Deteksi komplikasi dini yang terjadi pada trimester III dan melakukan kolaborasi tindakan
10) Melibatkan keluarga dalam setiap asuhan
11) Persiapan laktasi
12) Persiapan persalinan
13) persiapan kolaborasi USG jika ditemukan kelainan letak janin,
14) Lakukan rujukan jika ditemukan tanda tanda patologi pada trimester 3

B. Nyeri Punggung

1. Pengertian Nyeri Punggung

Nyeri merupakan masalah yang sangat sering terjadi pada kehamilan khususnya pada trimester II dan III kehamilan. Fenomena nyeri saat ini telah menjadi masalah kompleks yang didefinisikan oleh International Society for The Study of Pain sebagai “pengalaman sensorik dan emosi yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan, baik aktual maupun potensial”. Nyeri menyebabkan ketakutan dan kecemasan sehingga dapat meningkatkan stres dan perubahan fisiologis yang drastis selama kehamilan. Nyeri dan kecemasan bekerja secara sinergis, yang saling memperburuk satu sama lain. Fenomena nyeri pada bagian punggung ibu hamil adalah salah satu keluhan yang paling sering dilaporkan di kalangan ibu hamil, bervariasi dari 50% sampai 80%, berdasarkan pada penelitian di berbagai negara sebelumnya6, bahkan 8% diantaranya mengakibatkan kecacatan berat. (Purnamasari, 2019)

Nyeri punggung bagian atas biasanya terjadi selama trimester pertama yang diakibatkan peningkatan ukuran payudara yang menyebabkan payudara menjadi berat sehingga terjadi tarikan otot. Cara untuk mengurangi keluhan nyeri punggung bagian atas adalah dengan mengurangi mobilitas payudara, memakai bra sesuai ukuran dan yang menyangga. (Suparmi dkk,2017).

Nyeri punggung bagian bawah adalah nyeri punggung yang terjadi pada area lumbosacral. Pada wanita hamil berat uterus yang semakin membesar akan menyebakan 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 dipunggung semakin besar. Wanita primi gravi biasanya memiliki otot abdomen yang masih baik karena belum pernah hamil, sehingga keluhan nyeri punggung bawah ini biasanya bertambah seiring meningkatnya paritas. Nyeri punggung juga dapat disebabkan oleh posisi bungkuk berlebihan, berjalan terlalu lama, angkat beban, terutama jika dilakukan saat wanita sedang lelah (Suparmi dkk,2017).

2. Manfaat Senam Hamil

Setiap ibu hamil mungkin akan mengalami nyeri pada bagian punggung, peran utama yang dapat diambil dari senam hamil adalah membatu dan mempersiapkan tubuh unutk mlalui proses kehamilan hingga persalinan. Senam hamil dapat membantu meningkatkan energy, mengatasi berbagai keluhan saat hamil, serta membantu tidur lebih baik. Disinilah banyak manfaat melakukan senam hamil secara teratur, diantaranya:

a. Meredakan nyeri, sakit, dan ketidaknyamanan yang dirasakan dimasa kehamilan.
b. Mengencangkan otot
c. Memperkuat jantung dan paru
d. Membuat tidur lebih nyenyak
e. Membantu menghindari pertambahan berat badan secara berlebih
f. Meringankan nyeri akibat pertambahan beban pada tulang belakang
g. Memperkuat sendi
h. Mempersiapkan diri untuk bersalin

3. Penyebab Nyeri Punggung Pada Kehamilan

Seiring dengan membesarnya uterus, maka pusat gravitasi pada wanita hamil akan berpindah kearah depan. Perpindahan ini akan menyebabkan ibu harus menyesuaikan posisi berdirinya. Perubahan tubuh seperti ini dapat memicu lengkung lumbar (lordosis) dan lengkung kompensasi spinalis torakik (kifosis). Mekanisme semacam ini akan terjadi pada bulan keempat dan ke sembilan pada masa kehamilan, dan akan berlangsung sampai 12 minggu setelah melahirkan (Brayshaw, 2008).

Nyeri punggung merupakan gangguan yang banyak dialami oleh ibu hamil yang tidak hanya terjadi pada trimester tertentu, tetapi dapat dialami sepanjang masa kehamilan hingga periode pascanatal. Wanita yang pernah mengalami nyeri punggung sebelum kehamilan beresiko tinggi mengalami hal yang sama ketika hamil. Oleh karena itu, penting sekali untuk dapat membedakan nyeri punggung kehamilan dengan nyeri punggung yang terjadi akibat penyebab lain. Nyeri punggung pada kehamilan dapat terjadi akibat

pertumbuhan uterus yang menyebabkan perubahan postur, dan juga akibat pengaruh hormon releksin terhadap ligament (Fraser, 2009). Sebagian besar nyeri punggung merupakan nyeri punggung sederhana (atau sakit punggung), yaitu nyeri yang berkaitan dengan bagaimana tulang, ligamen, dan otot punggung bekerja (Simple guides, 2007).

Pertumbuhan uterus yang sejalan dengan perkembangan kehamilan mengakibatkan terengangnya 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 menghidari peregangan, mandi air hangat, dan masase area tersebut, hal tersebut dapat mengurangu gejala yang dirasakan (Fraser,2009)

4. Gejala Nyeri Punggung

Nyeri merupakan perasaan yang sangat subjektif dan tingkat keparahannya sangat dipengaruhi oleh pendapat pribadi dan keadaan saat nyeri punggung dapat sangat bervariasi dari satu orang ke orang lain.Gejala tersebutmeliputi:

a. Sakit
b. Kekakuan
c. Rasa baal / matirasa
d. Kelemahan
e. Rasa kesemutan (seperti ditusuk peniti danjarum)

5. Intensitas Nyeri

Minta individu untuk membuat tingkatan nyeri pada skala verbal. Misal, tidak nyeri, sedikit nyeri, nyeri sedang, nyeri hebat, hebat atau sangat nyeri, atau dengan 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 (Fauziah A, dkk,2012).

a. Karakteristik Nyeri
b. Sakit
c. Kekakuan
d. Rasa baal / matirasa
e. Kelemahan
f. Rasa kesemutan (seperti ditusuk peniti danjarum)

6. Pengkajian Terhadap Nyeri

Tidak ada cara yang tepat untuk menjelaskan seberapa berat nyeri seseorang. Tidak ada test yang dapat mengukur intensitas nyeri, tidak ada alat imaging ataupun alat penunjang dapat menggambarkan nyeri, dan tidak ada alat yang dapat menentukan lokasi nyeri dengan tepat. Individu yang mengalami nyeri adalah sumber informasi terbaik untuk menggambarkan nyeri yang dialaminya Beberapa hal yang harus dikaji untuk menggambarkan nyeri seseorang antara lain:

a. Intensitas Nyeri

Minta individu untuk membuat tingkatan nyeri pada skala verbal. Misal, tidak nyeri, sedikit nyeri, nyeri sedang, nyeri hebat, hebat atau sangat nyeri, atau dengan 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 (Fauziah A, dkk,2012).

b. Karakteristik Nyeri

Karakteristik nyeri dapat dilihat atau diukur berdasarkan lokasi nyeri, durasi nyeri (menit, jam, hari atau bulan), irama/periodenya (terus menerus, hilang timbul, periode bertambah atau berkurangnya intensitas), dan kualitas (nyeri seperti ditusuk, terbakar, sakit nyeri dalam atau superfisial, atau bahkan seoerti di gencet) (Fauziah A, dkk, 2012).

Karakteristik dapat juga dilihat nyeri berdasarkan metode PQRST, P Provocate, Q Quality, R Region, S Severe, T Time.

P : **Provocate,** tenaga kesehatan harus mengkaji tentang penyebab terjadinya nyeri pada penderita, dalam hal ini perludipertimbangkan bagian-bagian tubuh mana yang mengalami cidera termasuk menghubungkan antara nyeri yang diderita dengan faktor psikologisnya, karena bisa terjadi nyeri hebat karena dari faktor psikologis bukan dari lukanya

Q : **Quality,** kualitas nyeri merupakan sesuatu yang subyektif yang diungkapkan oleh klien, seringkali klien mendiskripsikan nyeri dengan kalimat nyeri seperti ditusuk, terbakar, sakit.

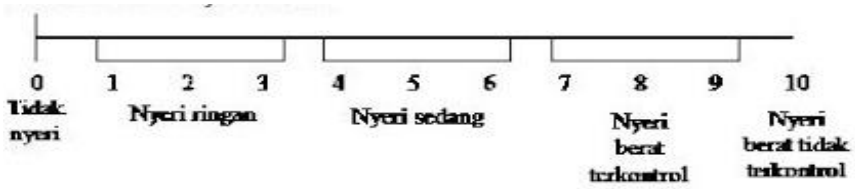
R : **Region,** untuk mengkaji lokasi, tenaga kesehatan meminta penderita menunjukan semua bagian/daerah yang dirasakan tidak nyaman. Untuk melokalisasi lebih spesifik maka sebaiknya tenaga kesehatan meminta penderita menunjukan daerah yang nyerinta minimal sampai kearah nyeri yang sangat.

S : **Severe,** tingkat keparahan merupakan hal yang paling subyektif yang dirasakan oleh penderita, karena akan diminta bagaimana kualitas nyeri, kualitas nyeri harus bisa digambarkan menggunakan skala yang sifatnyakuantitas

T : **Time,** tenaga kesehatan mengkaji tentang awitan, durasi, dan rangkaian nyeri. Perlu ditanyakan kapan mulai muncul adanya nyeri, berapa lama menderita, seberapa sering untuk kambuh dan lain-lain (Fauziah A, dkk, 2012).

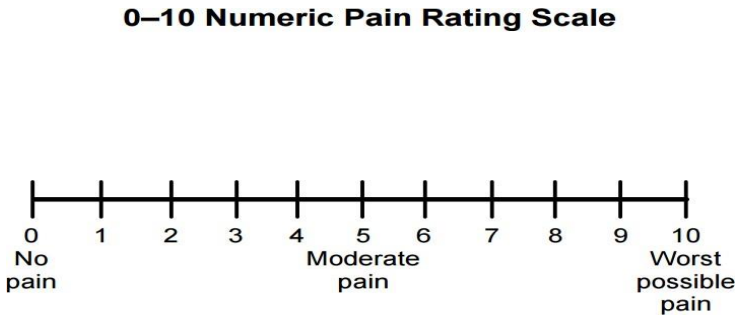
7. Skala atau Pengukuran Nyeri

a. Skala Deskripsi Intensitas Nyeri Sederhana



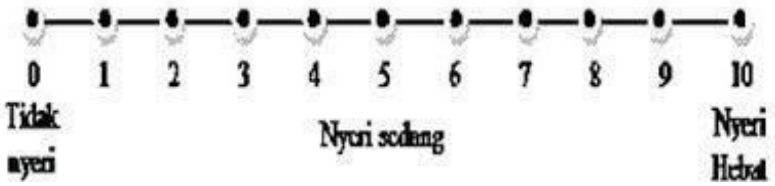
Gambar 1
Skala Deskripsi Intensitas Nyeri Sederhana
Sumber Fauziah A dkk, 2012: 35

b. Skala Intensitas Nyeri Numerik



Gambar 2
Skala Intensitas Nyeri Numerik
Sumber Fauziah A dkk, 2012: 36

c. Skala Analog Visual



Gambar 3
Skala Analog Visual
Sumber Fauziah A dkk, 2012: 36

d. Skala Nyeri“Muka”

Gambar 4
Skala Nyeri Muka
Sumber : Fauziah Adkk, 2012: 36

e. Faktor-faktor yang meredakan nyeri

Hal-hal yang menyebabkan nyeri berkurang adalah melakukan gerakan tertentu seperti: Istirahat, nafas dalam, penggunaan obat dan sebagainya. Selain itu, apa yang dipercaya yang sifat nya psikologis pada penderita dapat membantu mengatasinyeri. Efek nyeri terhadap aktivitas sehari-hari

Kaji aktivitas sehari-hari yang terganggu akibat adanya nyeri seperti sulit tidur, tidak nafsu makan, sulit konsentrasi. Nyeri akut sering berkaitan dengan ansietas dan nyeri kronis dengan depresi.

f. Kekhawatiran individu tentang nyeri

Mengkaji kemungkinan dampak yang dapat diakibatkan oleh nyeri seperti beban ekonomi, aktivitas harian, prognosis, pengaruh terhadap peran dan perubahan cita diri.

g. Mengkaji respon fisiologik dan prilaku terhadap nyeri

Perubahan fisiologis involunter dianggap sebagai indicator nyeri yang lebih akurat. Respon involunter seperti meningkatnya frekuensi nadi dan pernafasan, pucat dan berkeringat adalah indikator ransangan saraf otonom dan bukan nyeri. Respon prilaku terhadap nyeri dapat berupa menagis, merintih, merengut, tidak menggerakan bagian tubuh, mengepal atau menarik diri. Respon lain dapat berupa mudah marah atau tersinggung (Fauziah A, dkk, 2012).

8. Penanganan Nyeri Punggung Bawah pada Masa Kehamilan

Untuk meringankan nyeri punggung bawah yang sering dirasakan oleh ibu hamil dapat dilakukan beberapa hal, antara lain:

a. Praktek postur yang baik

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

b. Berolahraga

Olahraga secara rutin akan membuat tubuh lentur dan nyaman, selain menunjang sirkulasi darah. Hal ini tentu sangat berguna bagi ibu hamil

yang sering dilanda stres. Sedang untuk latihan yang dapat dilakukan umumnya berkisar pelemasan punggung, otot leher, dan kekuatan kaki.

c. Pijat

Pijat bagian tubuh belakang bawah sering dapat membantu menghilangkan lelah dan sakit otot. Cobalah mencondongkan tubuh ke depan di sandaran kursi atau berbaring menyamping. Pasangan Anda bisa dengan lembut memijat otot-otot sisi tulang belakang atau berkonsentrasi pada punggung bawah

d. Mandi air hangat

Mandi air hangat, menempelkan paket bungkusan berisi air panas atau pancuran air hangat yang diarahkan pada punggung bisa membantu dengan nyeri punggung.

e. Tidur menyamping

Saat perut semakin membesar, cobalah tidur menyamping dengan salah satu atau kedua lutut ditekuk

f. Menggunakan bantal di bawah perut saat tidur

Tidur menyamping dengan bantal ditempatkan di bawah perut telah terbukti mengurangi nyeri punggung.

g. Duduk dan berdiri dengan hati-hati

Duduk dengan kaki sedikit ditinggikan. Pilihlah kursi yang mendukung punggung atau tempatkan bantal kecil di belakang punggung bawah. Sering-seringlah mengubah posisi dan menghindari berdiri untuk jangka waktu yang lama. Jika Anda harus berdiri, istirahatkan satu kaki di bangku yang lebih rendah.

h. Lakukan latihan kekuatan dan stabilitas

Latihan panggul dan perut bagian bawah dapat membantu untuk mengurangi ketegangan dari kehamilan di punggung Anda. Caranya, luruskan tangan, lutut dan punggung hingga sejajar. Tarik napas dalam dan kemudian ketika Anda bernapas keluar, lakukan latihan dasar panggul dan pada saat yang sama tarik atau kontraksikan pusar dan lepaskan. Tahan kontraksi ini selama 5-10 detik tanpa menahan napas. Jika masalah sakit punggung di kehamilan ini mulai mengganggu ibu dengan gejala sakit yang hebat, konsultasikan dengan dokter kandungan. Bisa saja rasa sakit tersebut bukan sakit punggung biasanya namun merupakan gejala infeksi atau kondisi medis lain yang memerlukan penanganan dengan segera. Rasa sakit ini juga bisa disebabkan karena ibu hamil kurang minum air putih sehingga kerja ginjal menjadi lebih berat. Untuk itu di masa kehamilan ini sebaiknya ibu hamil tetap memperhatikan konsumsi air putih yang seimbang agar kondisi kesehatan dapat lebih terjaga.

9. Gerakan Untuk Mengatasi Nyeri Punggung

Jenis olah tubuh yang paling sesuai untuk ibu hamil adalah senam hamil, disesuaikan dengan banyaknya perubahan fisik seperti pada organ genital, bagian perut kian membesar, dan lain-lainnya. Sebaiknya ibu hamil mempersiapkan segala hal yang bisa membantu selama masa hamil serta saat proses melahirkan, salah satunya adalah dengan melakukan senam hamil. Mengikuti senam hamil secara teratur dan intensif, maka ibu

hamil dapat menjaga kesehatan tubuh dan janin yang dikandung secara optimal (Widianti dan Proverawati, 2010).

Senam hamil adalah suatu bentuk latihan guna memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, ligamen-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 didalam senam hamil terdapat gerakan yang dapat memperkuat otot abdomen (Yosefa, et all, 2013).

Selama kehamilan, ligament dalam tubuh anda secara alami akan lebih lembut dan meregang untuk memudahkan persalinan, dapat menambah beban pada sendi punggung bawah dan panggul yang dapat menyebabkan sakit punggung. Untuk melindungi punggung anda saat kehamilan, hindari mengangkat benda berat,tekukkan lutut dan jaga agar punggung tetap lurus pada saat mengambil sesuatu dilantai,pindahkan kaki anda ketika berbalik untuk mencegah tulang belakang berputar, pakai sepatu flat untuk mendristribusikan berat anda secara merata, duduklah dengan punggung lurus,dan perbanyak istirahat. (Puji Hutari, 2019)

Setelah itu lakukan latihan untuk mengatasi nyeri punggung dengan melakukan peregangan dan serangkaian latihan penguatan otot, anda dapat menjaga punggung anda agar tetap berada dijalurnya. Latihan-

latihan ini aman dilakukan selama kehamilan dan setelah melahirkan, tetapi jika anada merasa tidak nyaman anda dapat berhenti dan mencoba gerakan lain. Berikut ini Ada 10 gerakan untuk mengatasi nyeri punggung:

a. Cat back strestch (untuk meregangkan seluruh punggung)

   Awali dengan posisi merangakak dan meratakan punggung sehingga sejajar dari leher ke tulang ekor anda. Lengkungkan punggung anda secara perlahan mulai dari tulang ekor hingga tulang bahu anda. Tahan selama 5 menit, lalu kembali lagi ke posisi awal. Ulangi hingga 5 kali.

b. Hell sist (untuk meregangkan punggung bawah pantat)

   Berlututlah di lantai dan membungkuk ke depan. Regangkan tangan di hadapan anda dengan telapak tangan menempel di lantai. Perlahan-lahan angka badan anda dan kembali duduk di atas tumit. Sambil berada di posisi duduk, gerakkan jari-jari anda ke depan untuk meningkatkan peregangan. Tahan selama 20-30 detik lalu ulangi 2-3 kali.

c. Forward (untuk meregangkan dan menguatkan punggung)

   Duduk di kursi dengan alas dan sandaran yang keras. Jaga lengan anda agar tetap rileks. Bungkukkan tubuh ke depan secara perlahan sehingga lengan anda menggantung di depan anda. Tahan dalam posisi ini selama 5 hitungan dan duduk perlahan-lahan tanpa melengkungkan punggung anda. Ulangi gerakan ini sebanyak 5 kali.

d. Trunk twist (untuk meregangkan punggung dan torso bagian atas)

   Duduk di lantai dengan menyilangkan kaki, taruh tangan kiri anda di kaki kiri, lalu tangan kanan di lantai belakang tubuh anda. Perlahan-

lahan putar tubuh bagian atas ke kanan hingga melewati bahu kanan. Lakukan gerakan yang sama ke sisi kiri dengan berganti tangan,Ulangi 5-10 kali untuk setiap sisi.

e. Rocking bach arch (untuk meregangkan dan menguatkan otot punggung, pinggul dan perut)

   Berlutut dengan kedua tangan dan kaki di lantai. Taruh berat badan merata pada tangan dan lutut. Posisikan punggung anda dengan lurus (tidak melengkung). Maju mundur dengan menyeretkan tangan anda ke depan dan ke belakang sebanyak 5 kali.Lalu kembali ke posisi awal dan lengkungkan punggung anda ke atas dan bawah semampu anda dan ulangi 5-10 kali.

f. Back press (untuk menguatkan punggung atas dan mendukung postur tubuh yang baik)

   Berdiri dengan punggung bersandar di dinding dan posisikan kaki anda sekitar 25-30 cm dari dinding, tekan bagian bawah punggung ke dinding. Tahan selama 10 hitungan dan ulangi 10 kali.

g. Arm rasises (utuk menguatkan bahu dan punggung atas)

   Awali posisi dengan merangkak dengan punggung datar seperti pada cat stretch, angkat tangan kanan lurus ke depan selebar bahu anda tahan selama 5 detik turunkan sedikit dan ulangi 10 kali, ganti tangan dan ulangi lagi. Ketika anda mulai terbiasa, tambahkan beban di kedua tangan seberat 0,5-1 kg untuk membuat latihan lebih menantang.

h. Overhead pulldown (untuk menguatkan punggung tengah dan bawah)

Berdiri tegak dengan mengangkat tangan ke atas kepala anda. Bayangkan bahwa anda sedang memegang barbell di tangan anda, lalu Tarik lengan ke bawah anda menekuk siku kesamping hingga tangan anda setinggi bahu, Kembali ke posisi awal dan ulangi 5-10 kali dan jika anda terbiasa tambahkan dumbbell seberat 0,5-1 kg di masing-masing tangan.

i. Upright row (untuk menguatkan bahu dan otot punggung)

Berdiri dengan kaki terbuka selebar bahu anda dan biarkan lutut rileks, taruh lengan anda disisi kanan/kiri dengan telapak tangan menghadap ke belakang. Tarik siku anda ke atas sejajar dengan bahu dan turunkan kembali. Kontraksikan otot anda untuk menahan gerakan, angkat kembali posisi awal ualangi 10-15 kali. Jika anda sudah terbiasa, tambahkan beban di kedua tangan seberat 0,5-1 kg di tangan kanan kiri anda.

j. Triangle poose (untuk meregangkan punggung dan kaki)

Mulailah berdiri dengankaki terbuka lebar (lebih lebar dari bahu), Putar kaki kanan hingga tumit berhadapan dengan kaki kiri. Rentangkan tangan lurus ke samping kanan/kiri dengan telapak menghadap lantai. Bungkukkan badan anda ke samping kanan dan tempatkan tangan kanan anda di atas tulang jering atau pergelangan kaki, sementara tangan kiri menghadap lurus ke langit-langit.Tahan selama 10-30 detik,lalu ulangi pada arah yang berlawanan.