

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus

1. Definisi Kehamilan

Kehamilan adalah hasil dari “kencan” sperma dan sel telur. Dalam prosesnya, perjalanan sperma untuk menemui sel telur (ovum) betul-betul penuh perjuangan. Dari sekitar 20-40 juta sperma yang dikeluarkan, hanya sedikit yang survive dan mencapai tempat sel telur, dari jumlah yang sudah sedikit itu, Cuma 1 sperma saja yang membuahi sel telur. (Maulana, Mirza.2016)

Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nadiasi atau implantas. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi menjadi 3 trimester, dimana trimester satu berlangsung dalam 12 minggu, trimester ke dua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester ke tiga 13 minggu, minggu ke-28 hingga ke-40. (Saifudin,2009)

2. Tanda Dan Gejala Kehamilan

a. Tanda dan gejala kehamilan pasti

Tanda dan gejala kehamilan pasti antara lain:

- 1) Ibu merasakan getara kuat bayi dalam perutnya. Sebagian besar ibu mulai merasakan tendangan bayi pada usia kehamilan 5 bulan.
- 2) Bayi dapat dirasakan didalam rahim. Sejak usia kehamilan 6 atau 7 bulan, bidan dapat menemukan kepala, leher, punggung, lengan, bokong, dan tungkai. Dengan meraba perut ibu.
- 3) Denyut jantung bayi dapat terdengar. Saat usia kehamilan menginjak bulan ke- atau bulan ke-6 denyut jantung bayi terkadang dapat didengar dengan menggunakan instrument yang dibuat untuk mendengarkan, seperti stetoskop atau fetoskop. Menginjak bulan ke-

7 atau bulan ke-8 kehamilan, bidan yang terampil biasanya padat menggambarkan denyut jantung bayi saat ia melewati telinga pada perut ibu.

4) Tes kehamilan medis menunjukkan bahwa ibu hamil. Tes ini dilakukan dengan perangkat tes kehamilan di rumah atau di laboratorium dengan urin atau darah ibu.

b. Tanda dan gejala kehamilan tidak pasti

Tanda dan gejala kehamilan tidak pasti antara lain:

1) Ibu tidak menstruasi

Hal ini sering terjadi pertama kehamilan.

2) Mual dan ingin muntah

Banyak ibu hamil merasa mual dipagi hari (sehingga rasa mual itu disebut “morning sickness”).

3) Payudara menjadi peka

Payudara lebih lunak, sensitif, gatal, dan berdenyut seperti kesemutan dan jika disentuh terasa nyeri.

4) Ada bercak darah dan ram perut

Adanya bercak darah dan ram perut disebabkan oleh implantasi atau mengempalnya embrio ke dinding ovulasi atau lepasnya sel telur matang dari rahim.

5) Ibu merasa letih dan mengantuk sepanjang hari

Rasa letih dan mengantuk umum dirasakan ibu pada 3 atau 4 bulan pertama kehamilan.

6) Sakit kepala

Sakit kepala terjadi karena lelah, mual, dan tegang serta defresi yang disebabkan oleh perubahan hormon tubuh saat hamil.

7) Ibu sering berkemih

Tanda ini sering terjadi pada 3 bulan pertama dan 1 hingga 2 bulan terakhir kehamilan.

8) Sembelit

Sembelit dapat dibebakan karena meningkatnya hormon progesterone.

9) Sering meludah

Sering meludah atau hipersalivasi disebabkan oleh perubahan kadar estrogen.

10) Temperatur basal tubuh naik

Temperature basal adalah suhu yang diambil dari mulut saat bangun pagi.

11) Ngidam

Tidak suka atau tidak ingin makanan tertentu merupakan ciri khas ibu hamil. Penyebabnya adalah perubahan hormone

12) Perut ibu membesar

Setelah 3 atau 4 bulan kehamilan biasanya perut ibu tampak cukup besar sehingga terlihat dari luar.

c. Tanda-tanda dan gejala kehamilan palsu (pseudocyesis)

Kehamilan palsu adalah keyakinan bahwa seorang wanita sedang hamil namun sebenarnya iya sedang tidak hamil. Tanda-tanda kehamilan palsu dapat berlangsung selama beberapa minggu, Sembilan bulan, atau bahkan beberapa tahun.

1) Ganggaun menstruasi.

2) Perut bertumbuh

3) Payudara membesar dan mengencang, perubahan pada putting, dan mungkin produksi asi.

4) Merasakan pergerakan janin

5) Mual dan muntah

6) Kenaikan berat badan (vita,aninda, Yuni.2018)

3. Perubahan Fisiologis Dan Psikologis

a. Perubahan adaptasi fisiologis pada kehamilan adalah

1) Uterus

Pada perempuan yang tidak hamil uterus mempunyai berat 70 g dan kapasitas 10 ml atau kurang, selama kehamilan uterus akan berubah menjadi suatu organ yang mampu menampung janin, plasenta dan cairan amnion rata-rata pada akhir kehamilan volume

totalnya mencapai 5L bahkan dapat 20 L atau lebih dengan berat rata-rata 1100 g.

Pembesaran uterus meliputi peregangan dan pembelahan sel otot, sementara produksi miosit terbaru sangat terbatas, bersamaan dengan hal itu terjadi akumulasi jaringan ikat dan elastik, terutama pada lapisan otot luar. (Sarwono.2016)

2) Serviks

Satu bulan setelah konsepsi serviks akan menjadi lebih lunak dan kebiruan, perubahan ini terjadi akibat penambahan vaskularisasi dan terjadi edema pada seluruh serviks, bersamaan dengan terjadinya hipertrofi dan hiperplasia pada kelenjar-kelenjar serviks. (Sarwono.2016)

3) Ovarium

Proses ovulasi selama kehamilan akan terhenti dan pematangan folikel baru juga ditunda. Hanya satu korpus luteum yang dapat ditemukan di ovarium. Folikel ini akan berfungsi maksimal selama 6-7 minggu awal kehamilan dan setelah itu akan berperan sebagai hasil progesterone dalam jumlah yang relatif minimal. (Sarwono.2016)

4) Vagina dan perenium

Selama kehamilan peningkatan vaskularisasi dan hiperemia terlihat jelas pada kulit dan otot-otot di perenium dan vulva, sehingga pada vagina akan terlihat berwarna keunguan yang disebut dengan tanda Chadwick. Perubahan ini meliputi penipisan mukosa dan hilangnya sejumlah jaringan ikat dan hipertrofi dari sel-sel polos. (Sarwono.2016)

5) Kulit

Pada kulit dinding perut akan terjadi perubahan warna menjadi kemerahan, kusam, dan kadang-kadang juga akan mengenai daerah payudara dan paha. Perubahan ini disebut dengan nama striae gravidarum. Pada multipara selain stria

kemerahan itu sering kali ditemukan garis berwarna perak berkilau yang merupakan sikatrik dan striae sebelumnya. (Sarwono.2016)

6) Payudara

Pada awal kehamilan perempuan akan payudaranya akan menjadi lebih lunak. Setelah bulan kedua payudara akan bertambah ukurannya dan vena-vena dibawah kulit akan lebih terlihat. Puting payudara akan lebih besar, kehitama, dan tegak. Setelah bulan pertama suatu cairan berwarna kekuningan yang disebut kolustrum dapat keluar. (Sarwono.2016)

7) Sistem endokrin

a) Aliran darah ke kulit

Meningkatnya aliran darah kekulit selama kehamilan berfungsi untuk mengeluarkan kelebihan panas yang terbentuk karena meningkatnya metabolisme.

b) Dinding abdomen

Pada pertengahan kehamilan sering terbentuk alur-alur kemerahan yang sedikit cekung di kulit abdomen, serta dikulit payudara dan paha. Ini disebut striae gravidarum atau stretch marks.

c) Hiperpigmentasi

Garis tengah kulit abdomen (linea alba) mengalami pigmentasi, sehingga warnanya berubah menjadi kecoklatan (linia nigra)

d) Perubahan vaskular

Angioma yang disebut vaskular spider, angioma ini bermanifestasi sebagai tonjolan-tonjolan kecil merah di kulit putih, terutama wajah, leher, dada atas, dan lengan, serta jari-jari melujur ke luar dari bagian tengah lesi.

8) Sistem perkemihan

Terjadi sedikit perubahan anatomis di kandung kemih sebelum 12 minggu. Namun sejak waktu ini dengan bertambahnya tekanan uterus, terjadi hiperemia yang mengenai semua organ panggul, dan

tumbuhnya hiperplasia otot dan jaringan ikat kandung kemih, maka trigonum menjadi lebih dalam dan lebar. (Vita, Aninda, Yuni.2018)

9) Sistem pencernaan

Seiring dengan kemajuan masa kehamilan, lambung dan usus tergeser oleh uterus yang turut membesar. karena itu, temuan-temuan fisik pada penyakit tentu mengalami perubahan.apendiks, misalnya,biasanya tergeser ke atas dan agak lateral akibat uterus yg membesar. (Vita,Aninda, Yuni.2018)

10) Sistem musculoskeletal

Lordosis progresif adalah gambaran khas kehamilan normal. Lordosis sebagai kompensasi posisi anterior uterus yang membesar, menggeser pusat gravitasi kembali ke ekstermitas bawah. (Vita, Aninda, Yuni.2018)

11) Sistem kardiovaskular

Selama kehamilan dan masa nifas, jantung dan sirkulasi mengalami adaptasi fisiologis yang besar. Perubahan pada fungsi jantung mulai tampak selama 8 minggu pertama kehamilan. Curah jantung meningkat bahkan sejak minggu kelima dan mencerminkan berkurangnya resistensi vaskular sistematik dan meningkatnya kecepatan jantung.

Kecepatan nadi meningkat sekitar 10denyut/menit selama kehamilan. Antara minggu ke 10 dan minggu ke 20,volume plasma mulai bertambah dan preload meningkat. Kinerja ventrikel selama hamil dipengaruhi oleh penurunan resistensi vaskular sistemik dan perubahan aliran denyut darah arteri. (Vita, Aninda, Yuni.2018)

b. Perubahan adaptasi psikologis

Perubahan adaptasi psikologi pada ibu trimester I

1) Stres didalam individu

a) Taking on

Seorang wanita dalam pencapaian peran sebagai ibu akan memulainya dengan meniru dan melakukan peran ibu

b) Taking in

Seorang wanita sudah mulai membayangkan peran yang dilakukan.

c) Letting go

Wanita mengingat kembali proses dan aktivitas yang sudah dilakukannya

2) Stres yang disebabkan oleh pihak lain

3) Stress yang disebabkan penyesuaian terhadap tekanan social

Perubahan adaptasi psikologis pada ibu trimester II

1) Fase prequickening

Ibu hamil mengevaluasi lagi hubungannya dan segala aspek didalamnya dengan ibunya yang telah terjadi selama ini

2) Fase postquickening

Pada fase postquickening secara umum, ibu hamil akan mengalami perubahan psikologi sebagai berikut:

a) Kesedihan meninggalkan peran lama sebelum hamil

b) Menjaga agar ikatan tetap kuat

c) Menjaga kehamilan yang sehat

d) Reaksi orang-orang di sekitar ibu hamil

e) Hubungan seks

Perubahan adaptasi psikologi pada ibu trimester III

1) Pada usia kehamilan 39-40 minggu, seorang ibu mungkin mulai merasa takut akan rasa sakit dan bahaya yang akan timbul pada waktu melahirkannya

2) Gerakan bayi dan membesarkannya perut merupakan dua hal yang mengingatkan ibu akan bayinya. Kadang-kadang ibu khawatir bahwa bayi akan lahir sewaktu-waktu

3) Rasa tidak nyaman akibat kehamilan timbul kembali pada trimester ketiga dan banyak ibu yang merasa dirinya aneh dan jelek

4) Trimester ketiga merupakan saat persiapan aktif untuk kelahiran bayi yang akan dilahirkan dan bagaimana rupanya

4. Tanda Dan Bahaya Dalam Kehamilan

a. Perdarahan pervaginam

Perdarahan yang terjadi pada masa kehamilan kurang dari 22 minggu. Pada masa kehamilan muda, perdarahan pervaginam yang berhubungan dengan kehamilan dapat berupa abortus, kehamilan mola, kehamilan ektopik terganggu (KET)

b. Sakit kepala hebat

Terkadang sakit kepala yang hebat menyebabkan penglihatan ibu hamil menjadi kabur atau terbayang hal ini merupakan gejala dari preeklamsia dan jika tidak diatasi dapat menyebabkan kejang, stroke, dan koagulopati (Uswahaaja,2009)

c. Nyeri perut yang hebat

Nyeri perut pada kehamilan 22 minggu atau kurang. Hal ini mungkin gejala utama dalam kehamilan ektopik atau abortus (Saifuddin,2002)

d. Pengeluaran lendir vagina (flour albus/keputihan)

Beberapa keputihan adalah normal. Namun dalam beberapa kasus, keputihan diduga akibat tanda-tanda infeksi atau penyakit menular seksual . infeksi ini akan membahayakan bagi bayi. Penyebab pengeluaran lendir vagina yaitu :

- 1) Peningkatan produksi lendir di kelenjar endoservikal (tanpa sebab patologis), sering tidak menyebabkan keluhan.
- 2) Jika flour albus sangat banyak,penyebabnya antarlain: gonokokus yaitu flour seperti nanah, trichomas vaginalis yaitu flour yang putih berbuih, dan candida albicans yaitu flour dengan gumpalan.

e. Nyeri atau panas selama buang air kecil

Nyeri atau panas selama buang air kecil menjadi tanda atau gangguan kandung kemih atau infeksi saluran kemih.

f. Keluar air ketuban sebelum waktunya

Keluar cairan berupa air ketuban dari vagina setelah kehamilan 22 minggu. Ketuban dinyatakan pecah dini jika terjadi sebelum proses persalinan berlangsung.

g. Gerakan bayi berkurang

Ibu hamil mudah merasakan gerakan bayinya selama bukan ke-5 atau ke-6, bahkan beberapa ibu dapat merasakan gerakan bayinya lebih awal. Jika bayi tidur, gerakan akan melemah. Payi paling sedikit harus bergerak sebanyak 3 kali dalam periode 3 jam.

Konsep Dasar Nyeri Pinggang

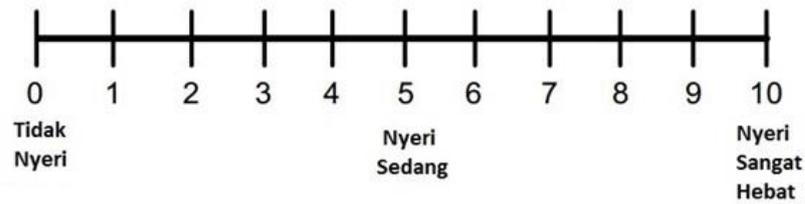
1. Pengertian Nyeri Pinggang

Nyeri pinggang kehamilan adalah suatu sindroma klinis yang ditandai dengan gejala utama rasa nyeri atau perasaan lain yang tidak enak di daerah tubuh bagian belakang dari rusuk terakhir sampai bagian pantat atau anus karena 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 mekanik yang mempengaruhi kelengkungan tulang belakang oleh perubahan sikap dan penambahan beban pada saat ibu hamil. (Fraser, 2011; Robson & Jason, 2012).

Nyeri pinggang merupakan gangguan yang banyak dialami oleh ibu hamil yang tidak hanya terjadi pada trimester tertentu, tetapi dapat dialami sepanjang masa-masa kehamilan hingga periode pasca natal. Wanita yang pernah mengalami nyeri punggung sebelum kehamilan beresiko tinggi mengalami hal yang sama ketika hamil, oleh karena itu penting sekali untuk dapat membedakan pinggang terjadi akibat kehamilan dengan nyeri pinggang yang terjadi akibat penyebab lain (Fraser, 2011; Robson & Jason, 2012).

2. Skala atau Pengukuran Nyeri

a. Skala Intensitas nyeri numerik yaitu 0-10, sebagai berikut :



b. Skala Nyeri Muka



Gambar Visual Analog Scale (VAS)

Visual Analog Scale (Vas) yang terdiri dari 3 pertanyaan seputar nyeri punggung yang dialami oleh ibu. Berdasarkan berat ringannya gejala nyeri, nyeri punggung bawah dikelompokkan menjadi derajat ringan bila nyeri ringan yang tidak mengganggu aktifitas sehari-hari ibu (skala 1-3), derajat sedang bila nyeri sedang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari tetapi masih bisa beraktifitas secara normal (skala 4-7) sedangkan derajat berat bila nyeri hebat dan ibu tidak dapat melakukan kegiatannya dan hanya bisa tirah berbaring (skala 8-10).

3. Penyebab nyeri pinggang

a) Peningkatan berat badan.

Normalnya, berat badan ibu selama kehamilan akan meningkat sekitar 12,5-17,5 kg. Karenanya, tugas tulang belakang menjadi bertambah berat, karena harus menopang peningkatan berat badan tersebut. Peningkatan berat badan janin dan bertambahnya besar rahim juga menyebabkan penekanan pada pembuluh darah besar dan saraf yang terletak di dekat tulang punggung dan tulang panggul.

b) Perubahan hormon tubuh

Selama hamil, tubuh akan menghasilkan hormon yang disebut relaksin. Hormon ini merileksasi ligamen di daerah panggul, sehingga persendian menjadi lebih longgar untuk persiapan proses melahirkan. Namun, hormon ini juga menyebabkan ligamen yang menyokong tulang punggung menjadi lebih longgar, sehingga sering kali timbul rasa nyeri.

c) Perubahan postur tubuh

Saat hamil, pusat gravitasi tubuh akan berubah menjadi lebih ke depan, seiring dengan bertambahnya usia kehamilan. Tanpa disadari, berusaha beradaptasi dengan cara menyesuaikan cara duduk, berdiri, dan bergerak. Inilah yang menyebabkan ketidaknyamanan pada pinggang.

d) Peregangan Otot

Seiring dengan bertambahnya ukuran rahim, otot rektus abdominis yang berada di depan rahim juga akan ikut meregang. Inilah yang dapat memperparah nyeri pinggang bumil.

e) Stress

Stress menyebabkan otot yang berada di sekitar punggung menegang. Ketegangan ini kemudian dirasakan oleh ibu hamil sebagai nyeri pinggang.

4. Gejala nyeri pinggang

- a. Sakit
- b. Kekakuan
- c. Mati rasa
- d. Kelelahan
- e. Rasa kesemutan

5. Efek nyeri terhadap aktivitas sehari-hari

a. Akibat adanya nyeri seperti sulit tidur, tidak nafsu makan, sulit konsentrasi.

b. Kekhawatiran individu tentang nyeri

Kemungkinan dampak yang dapat diakibatkan oleh nyeri seperti beban ekonomi, aktivitas harian, prognosis, pengaruh terhadap peran dan perubahan cita diri (fauziah A, dkk.2012)

6. Penanganan nyeri pingganng pada masa kehamilan

Upaya untuk menangani nyeri pinggang ada farmakologi dan non farmakologi, terapi farmakologis bisa diberikan dengan agen antiinflamasi non-steroid, analgesic, relaksan otot. Untuk terapi non farmakologis dengan memberikan relaksasi, imajinasi, kompres dingin atau hangat (Lukman & Ningsih,2009)

Cara untuk mengatasi nyeri punggung bawah pada ibu hamil antara lain:

- a. Postur tubuh yang baik, terapkan prinsip body mekanik yang baik pada masa kehamilan.
- b. Hindari membungkuk berlebihan, mengangkat beban terlalu berat atau berjalan terlalu lama.
- c. Ayunkan panggul atau miringkan panggul.
- d. Hindari meggunakan sepatu hak tinggi karena dapat memperberat masalah pusat gravitasi dan lordosis.
- e. Gunakan penyokong abdomen karena/korset.
- f. Kompres hangat pada punggung .
- g. Kompres es pada punggung.
- h. Pijatan usapan pada punggung
- i. Pada saat tidur gunakan kasur yang menyokong dan gunakan bantal sebagai pengganjal untuk meringankan tarikan dan regangan dan meluruskan punggung. (Yuliani, Diki Retno, 2017)

7. Senam hamil

Senam hamil adalah suatu bentuk latihana guna memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, ligamenligamen serta otot dasar panggul yang berhubungan dengan proses persalinan. Latihan ini berfungsi untuk memperkuat stabilitas inti tubuh yang akan membantumemelihara kesehatan tulang belakang. Mempunyai kekuatan tubuh yang baik dapat meningkatkan keseimbangan dan kestabilan individu serta meminimalkan resiko trauma tulang belakang ataupun jatuh saat hamil. Senam hamil dapat mengurangi nyeri pinggang yang

dirasakan oleh ibu hamil karena dalam senam hamil terdapat gerakan yang memperkuat otot abdomen (Yosefa,Et all.2013)

8. Tujuan senam hamil

Tujuan senam hamil antara lain agar ibu dapat menguasai teknik pernafasan yang bermanfaat terutama saat persalinan, melatih otot-otot dinding perut agar semakin kuat untuk menompang tambahan berat badan, berlatih untuk melakukan sikap tubuh yang baik (body mekanik) selama hamil, berlatih melakukan relaksasi sempurna, memperbaiki sirkulasi, dan meningkatkan daya tahan tubuh, meningkatkan kepercayaan diri ibu serta meminimalkan kesulitan pada saat menjalani proses persalinan.

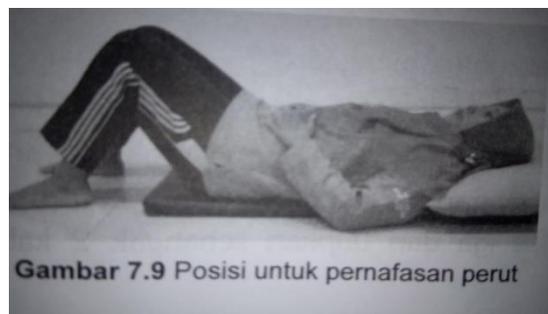
9. Gerakan senam hamil

a. Latihan pernafasan

Latihan pernafasan memiliki tujuan menciptakan ketenangan, mempercepat sirkulasi darah, mencukupi kebutuhan oksigen bagi ibu dan bayi. Latihan ini dapat dilakukan di kursi, bak mandi ataupun tempat tidur. Jika ditempat tidur ambil posisi terlentang rata dengan tempat tidur, letakkan satu atau dua bantal dikepala, tekuk kedua lutut dengan telapak kaki rata dengan tempat tidur

1) Pernafasan perut

Letakkan kedua tangan diatas perut,tarik nafas perlahan dari hidung dengan mengembungkan perut, keluarkan nafas dari mulut dan kempiskan perut. Lakukan sebanyak 8x tiap gerakan



Gambar 7.9 Posisi untuk pernafasan perut

2) Pernafasan iga

Letakkan tangan disamping kanan kiri iga ke dalam keluarkan nafas sambil mengembangkan iga ke samping, lakukan sebanyak 8x tiap gerakan



3) Pernafasan dada

Letakan tangan di atas dada, tarik nafas perlahan dari hidung sambil mengembangkan dada, keluarkan nafas dari dalam mulut sambil mengempiskan dada. Lakukan sebanyak 8x tiap gerakan



4) Pernafasan untuk mengedan

Posisi mengejan (kedua lutut yang telah ditekuk dibuka selebar mungkin dan tarik sejauh mungkin kearah dada, sambil kedua tangan dilekukan diantara kedua betis dan paha), tarik nafas iga dan tiupkan sebanyak 2x tarik nafas panjang sambil tarik paha ke atas dan kepala menunduk kebawah, mengedan setian BAB, tahan selama 15-20 detik lepaskan



5) Pernafasan pendek-pendek

tarik nafas dari hidung dan mulut sedikit terbuka dengan frekuensi cepat dan tidak terlalu dalam, mengembang kempiskan dad. Pernafasan ini bermanfaat pada akhir persalinan

b. Latihan otot dan abdomen

- 1) Posisi tidur terlentang dengan kedua lutut ditekuk, kerutkan otot bokong dan perut sambil mengangkat pinggul ke atas, relaksasikan. Gerakan ini juga sering disebut latihan anti wasir



- 2) abdomen posisi terlentang dengan kedua tumit dinaikkan ke bangku yang rendah, kencangkan otot bokong, kencangkan otot bokong dan perut sambil angkat pinggul ke atas, relaksasikan



- 3) posisi berbaring terlentang, kedua kaki dinaikan, kedua tangan lurus kedepan kemudian miringkan panggul ke sisi tersebut/dekatkan dagu ke dada, sambil hembuskan nafas. Ulangi pada sisi yang lain



- 4) gerakan duduk bersila, agar perut bawah dapat menahan isi perut dan bayi. Posisi duduk tegap dan kedua kaki ditekuk menyilang ke depan badan, kedua lengan diletakkan di atas paha. Bila dikombinasikan dengan gerakan bahu yaitu posisi duduk bersila, kedua lengan ditekuk ke atas dengan jari-jari menyentuh bahu, putar lengan, kemudian angkat kedua lengan lurus ke atas, kembali ke posisi semula
- 5) latihan otot tujuannya yaitu untuk mengurangi keluhan nyeri pinggang dan menimbulkan rasa nyaman di daerah panggul.

- a) posisi panggul

tidur terlentang dengan kedua lutut ditekuk, kendurkan dubur dan perut dengan punggung menempel lantai, relaksasikan sehingga membentuk cekungan di punggung dan pinggang. Ulangi 15-30 kali gerakan



- b) posisi tidur terlentang

dengan kaki kiri ditekuk kaki kanan dilurus, tarik panggul kearah dada pada sisi kaki kanan lurus, relaksasikan, lakukan pada kaki kiri. Lakukan gerakan 6-10nkali.

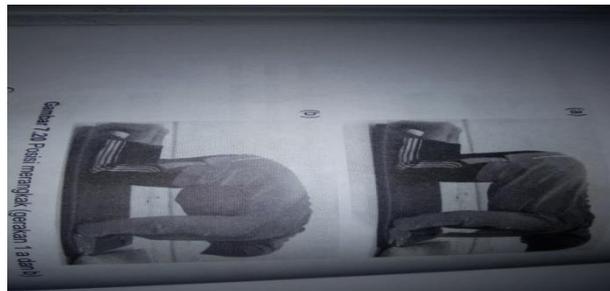


c) posisi tidur terlentang dengan kaki kiri ditekuk kiri kanan lurus, rotasikan lutut kiri melewati otot kanan sampai menuju lantai, badan tetap lurus, relaksasikan, ulangi pada kaki kanan, lakukan 6-10 kali

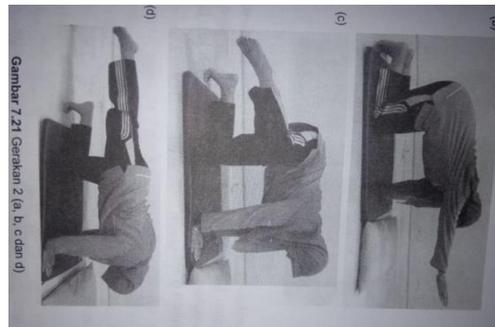
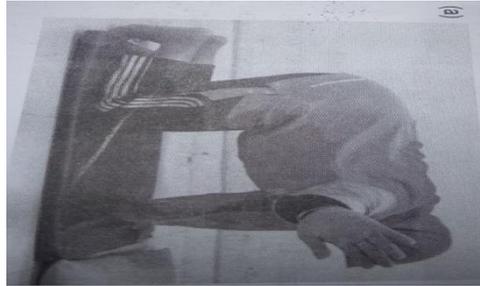


1) posisi merangkak

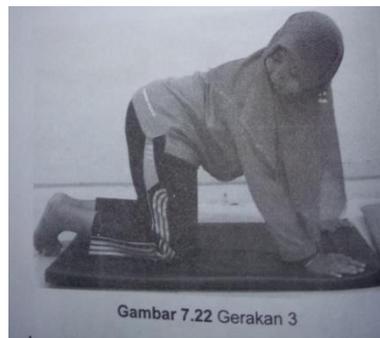
a) posisi merangkak (seperti orang mengepel lantai), kerutkan dubur dan perut bagian bawah sehingga punggung menjadi membungkuk, relaksasikan, anjurkan 5-6 kali, saat merelaksasikan jangan biarkan punggung menjadi sengan cekung.



- b) posisi merangkak, angkat kaki kanan ke samping, turunkan lakukan beberapa kali ulangi pada kaki kiri biasanya juga dilakukan pada tangan dan arah membuka bervariasi, pada kaki bisa digerakan ke atas samping atau atas belakang, pada tangan dapat di gerakan ke atas samping atau atas depan



- c) posisi merangkak, kepala menoleh keiri, panggul kiri dikerutkan menuju iga, relaksasikan, ulangi beberapa kali, lakukan pada sebelah kanan. Dapat dilakukan 6 kali



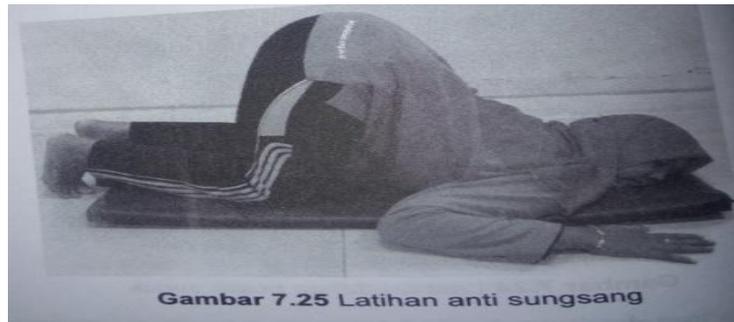
- d) posisi merangkak, kerutkan perut, pastikan tangan kanan kearah kiri melewati dada, gerakan kepla mengikuti, rileksasikan, ulangi pada sebelah kiri. Dapat dilakukan 6 kali



- 2) posisi duduk diatas tumit dengan bantal sebagai alasnya, sandarkan lengan dan kepala kursi atau tempat tidur, kerutkan otot bokong dan perut, relaksasikan. Biasanya dapat mengurangi nyeri pinggang pada kala 1 persalinan



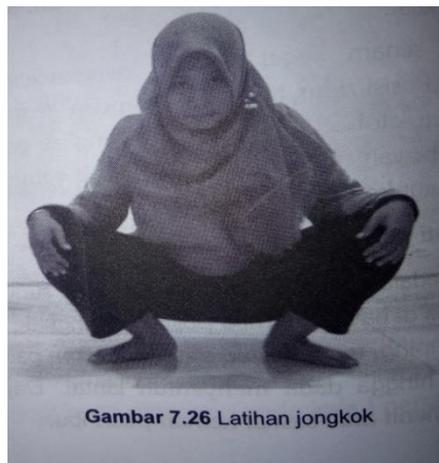
- 3) senam kegel
 kerutkan otot pantat , area pangkal paha dan perut bagian bawah (seperti menahan BAK), tahan 6 detik, relaksasikan. Dapat dilakukan 100 kali per hari. Pengencangan otot-otot dapat dilakukan bertahap sesuai kemampuan , awalnya agak lemah semakin lama semakin kuat.
- d) latihan anti sungsang
 Tujuannya adalah memperbaiki posisi bayi sungsang menjadi posisi kepala di bawah. Ambil posisi merangkak, kepala mengokong kesamping tekuk kedua siku tempelkan pada lantai. Dapat dilakukan selama 15 menit atau sesuai kemampuan ibu.



Gambar 7.25 Latihan anti sungsang

e) Latihan jongkok

Tujuannya untuk mengukur kekuatan otot dasar panggul, mencegah konstipasi dan kram betis. Posisi berdiri dengan kaki dibuka 45 cm, jongkok sambil rotasikan keluar kedua lutut tanpa mengangkat tumit. Bisa juga dilakukan dengan kedua tangan berpegangan pada suatu yang kokoh. Dapat diulang 6 kali tiap latihan



Gambar 7.26 Latihan jongkok

f) Latihan pengendalian otot

1) Posisi tidur terlentang

Kontraksikan seluruh otot pada satu lengan atau kaki secara bergantian, relaksasikan. Kemudian kontraksikan kedua otot lengan atau kaki secara bergantian,relaksasikan



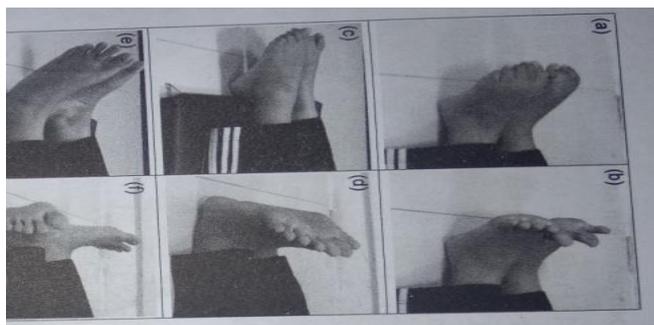
- 2) Berbaring terlentang, kedua lengan disampingkan lutut ditekuk. Angkat bahu dan badan, letakkan dagu diatas dada, lihatlah vulva, kembali ke posisi awal, ulangi 8 kali

g) Latihan kaki

Tujunnya adalah melancarkan aliran darah dan limfe sehingga mencegah kram, bengkak dan trombiflebitis, juga untuk mendapatkan kenyamanan.

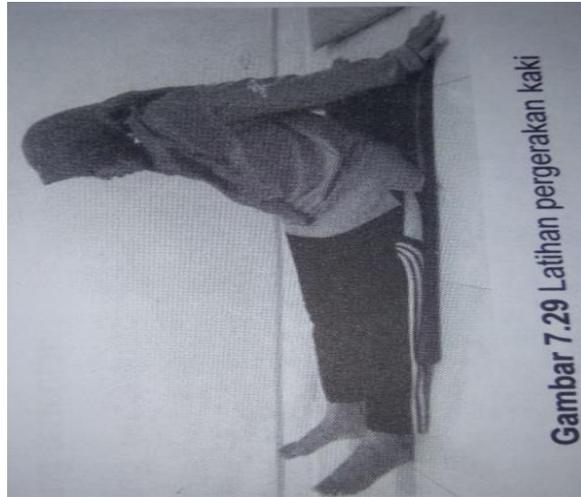
1) Latihan penguatan otot dasar kaki

Posisi tiduran atau duduk dengan kedua tangan menyangga di belakang, gerakkan kaki dorsofleksi, plantar fleksi, eversi, inverse dan sirkumduksi. Gerakan dapat dilakukan sebanyak mungkin



- 2) Latihan pergerakan kaki ambil posisi duduk tegak dengan bersandar pada kedua lengan, kaki lurus sedikit membuka, gerakkan kaki kirijauh kedepan dan kaki kanan jauh kebelakang bergantian, gerakkan kaki kanan dan kiri bersama-sama jauh kedepan dan

kebelakang, gerakkan kedua kaki memutar kedalam dan keluar hingga jari- jari menyentuh lantai, gerakkan kedua kaki memutar kekanan dan kekiri, masing-masing gerakan 8x



3) Kaki menekuk dan meregang

- a) Ambil posisi duduk yang nyaman, satu kaki dinaik diatas lutut kaki yang satunya, gerakkan pergelangan kaki kearah atas dan bawah secara berputar ke dua arah bergantian, lakukan prosedur yang sama pada kaki satunya.



- b) Ambil posisi tidur terlentang, berjongkokkan kedua kaki, renggangkan pergelangan kaki dan jari, lakukan gerakan memutar kedalam, lakukan gerakan sesering mungkin



c) Latihan menghilangkan kram (kejang) betis

Ibu hamil berdiri sambil berpegangan pada sesuatu yang kokok, jongkok sambil merotasikan keluar kedua lutut dengan tumit tetap menempel dilantai, kembali berdiri, ulangi gerakan 10 kali setiap bangun tidur

h) Latihan relaksasi

a. Berbaring miring

Berbaring miring ke kiri kepada dengan satu bantal, lutut kanan ditekuk kedepan, lutut kiri sangga dengan bantal, lengan kanan ditekuk didepan lengan kiri dibelakang badan pejamkan mata.



i) Berabaring terlentang

Dengan satu bantal dibawah kepala, dua bantal dibawah lutut, satu bantal menyuong kaki di bawah telapak kaki, tangan rileks disamping. Pejamkan mata



B. Kewenangan Bidan Terhadap Kasus Tersebut

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan. Kewenangan yang dimiliki bidan meliputi :

Pasal 46

1. Dalam menyelenggarakan Praktik Kebidanan, Bidan bertugas memberikan pelayanan yang meliputi:
 - a. pelayanan kesehatan ibu;
 - b. pelayanan kesehatan anak;
 - c. pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana;
 - d. pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang; dan/atau
 - e. pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu.
2. Tugas Bidan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilaksanakan secara bersama atau sendiri.
3. Pelaksanaan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan secara bertanggung jawab dan akuntabel.

Pasal 47

1. Dalam menyelenggarakan Praktik Kebidanan, Bidan dapat berperan sebagai:
 - a. pemberi Pelayanan Kebidanan;
 - b. pengelola Pelayanan Kebidanan;
 - c. penyuluh dan konselor;
 - d. pendidik, pembimbing, dan fasilitator klinik;
 - e. penggerak peran serta masyarakat dan pemberdayaan perempuan; dan/atau

f. peneliti.

2. Peran Bidan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 48

Bidan dalam penyelenggaraan Praktik Kebidanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 dan Pasal 47, harus sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya.

Paragraf 1
Pelayanan Kesehatan Ibu

Dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagai mana yang dimaksud dalam pasal 46 ayat 1 huruf a, bidan berwanang:

Pasal 49

- a. memberikan Asuhan Kebidanan pada masa sebelum hamil;
- b. memberikan Asuhan Kebidanan pada masa kehamilan normal;
- c. memberikan Asuhan Kebidanan pada masa persalinan dan menolong persalinan normal;
- d. memberikan Asuhan Kebidanan pada masa nifas;
- e. melakukan pertolongan pertama kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, nifas, dan rujukan; dan
- f. melakukan deteksi dini kasus risiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, pascapersalinan, masa nifas, serta asuhan pascakeguguran dan dilanjutkan dengan rujukan.

Paragraf 2
Pelayanan Kesehatan Anak

Pasal 50

Dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan anak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 ayat

(1) huruf b, Bidan berwenang:

- a. memberikan Asuhan Kebidanan pada bayi baru lahir, bayi, balita, dan anak prasekolah;
- b. memberikan imunisasi sesuai program Pemerintah Pusat;
- c. melakukan pemantauan tumbuh kembang pada bayi, balita, dan anak prasekolah serta deteksi dini kasus penyulit, gangguan tumbuh kembang, dan rujukan; dan
- d. memberikan pertolongan pertama kegawatdaruratan pada bayi baru lahir dilanjutkan dengan rujukan.

Paragraf 3
Pelayanan Kesehatan Reproduksi
Perempuan dan Keluarga Berencana

Pasal 51

Dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 ayat (1) huruf c, Bidan berwenang melakukan komunikasi, informasi, edukasi, konseling, dan memberikan pelayanan kontrasepsi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan

Pasal 52

Ketentuan lebih lanjut mengenai pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, dan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 49 sampai dengan Pasal 51 diatur dengan Peraturan Menteri.

Paragraf 4
Pelimpahan Wewenang

Pasal 53

Pelimpahan wewenang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 ayat (1) huruf d terdiri atas:

- a. pelimpahan secara mandat; dan
- b. pelimpahan secara delegatif.

Pasal 54

- (1) Pelimpahan wewenang secara mandat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 53 huruf a diberikan oleh dokter kepada Bidan sesuai kompetensinya.
- (2) Pelimpahan wewenang secara mandat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan secara tertulis.
- (3) Pelimpahan wewenang secara mandat sebagaimana dimaksud pada ayat

(1) dengan tanggung jawab berada pada pemberi pelimpahan wewenang.

- (4) Dokter yang memberikan pelimpahan wewenang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus melakukan pengawasan dan evaluasi secara berkala.

Pasal 55

- (1) Pelimpahan wewenang secara delegatif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 53 huruf b diberikan oleh Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah kepada Bidan.
- (2) Pelimpahan wewenang secara delegatif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang diberikan oleh Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah dalam rangka:
 - a. pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu; atau
 - b. program pemerintah.
- (3) Pelimpahan wewenang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dengan disertai pelimpahan tanggung jawab.

Pasal 56

- (1) Pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 ayat (1) huruf e merupakan penugasan pemerintah yang dilaksanakan pada keadaan tidak adanya tenaga medis dan/atau tenaga kesehatan lain di suatu wilayah tempat Bidan bertugas.
- (2) Keadaan tidak adanya tenaga medis dan/atau tenaga kesehatan lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Pemerintah Daerah.
- (3) Pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Bidan yang telah mengikuti pelatihan dengan memperhatikan Kompetensi Bidan.
- (4) Pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan oleh Pemerintah Pusat dan/atau Pemerintah Daerah.
- (5) Dalam menyelenggarakan pelatihan sebagaimana

dimaksud pada ayat (4), Pemerintah Pusat dan/atau Pemerintah Daerah dapat melibatkan Organisasi Profesi Bidan dan/atau organisasi profesi terkait yang diselenggarakan oleh lembaga yang telah terakreditasi.

Pasal 57

- (1) Program pemerintah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55 ayat (2) huruf b merupakan penugasan Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah untuk melaksanakan program pemerintah.
- (2) Program pemerintah sebagaimana dimaksud pada ayat
 - (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
- (3) Pelaksanaan program pemerintah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Bidan yang telah mengikuti pelatihan dengan memperhatikan Kompetensi Bidan.
- (4) Pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan oleh Pemerintah Pusat dan/atau Pemerintah Daerah.
- (5) Dalam menyelenggarakan pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (4), Pemerintah Pusat dan/atau Pemerintah Daerah dapat melibatkan Organisasi Profesi Bidan dan/atau organisasi profesi terkait yang diselenggarakan oleh lembaga yang telah terakreditasi.

Pasal 58

Ketentuan lebih lanjut mengenai pelimpahan wewenang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 53 sampai dengan Pasal 57 diatur dengan Peraturan Menteri.

Paragraf 5

Kedaaan Gawat Darurat

Pasal 59

- (1) Dalam keadaan gawat darurat untuk pemberian pertolongan pertama, Bidan dapat melakukan pelayanan kesehatan diluar kewenangan sesuai dengan kompetensinya
- (2) Pertolongan pertama sebagaimana dimaksud pada ayat

- (1) bertujuan untuk menyelamatkan nyawa Klien.
- (3) Keadaan gawat darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan keadaan yang mengancam nyawa Klien.
- (4) Keadaan gawat darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Bidan sesuai dengan hasil evaluasi berdasarkan keilmuannya.
- (5) Penanganan keadaan gawat darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat 141 dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undang

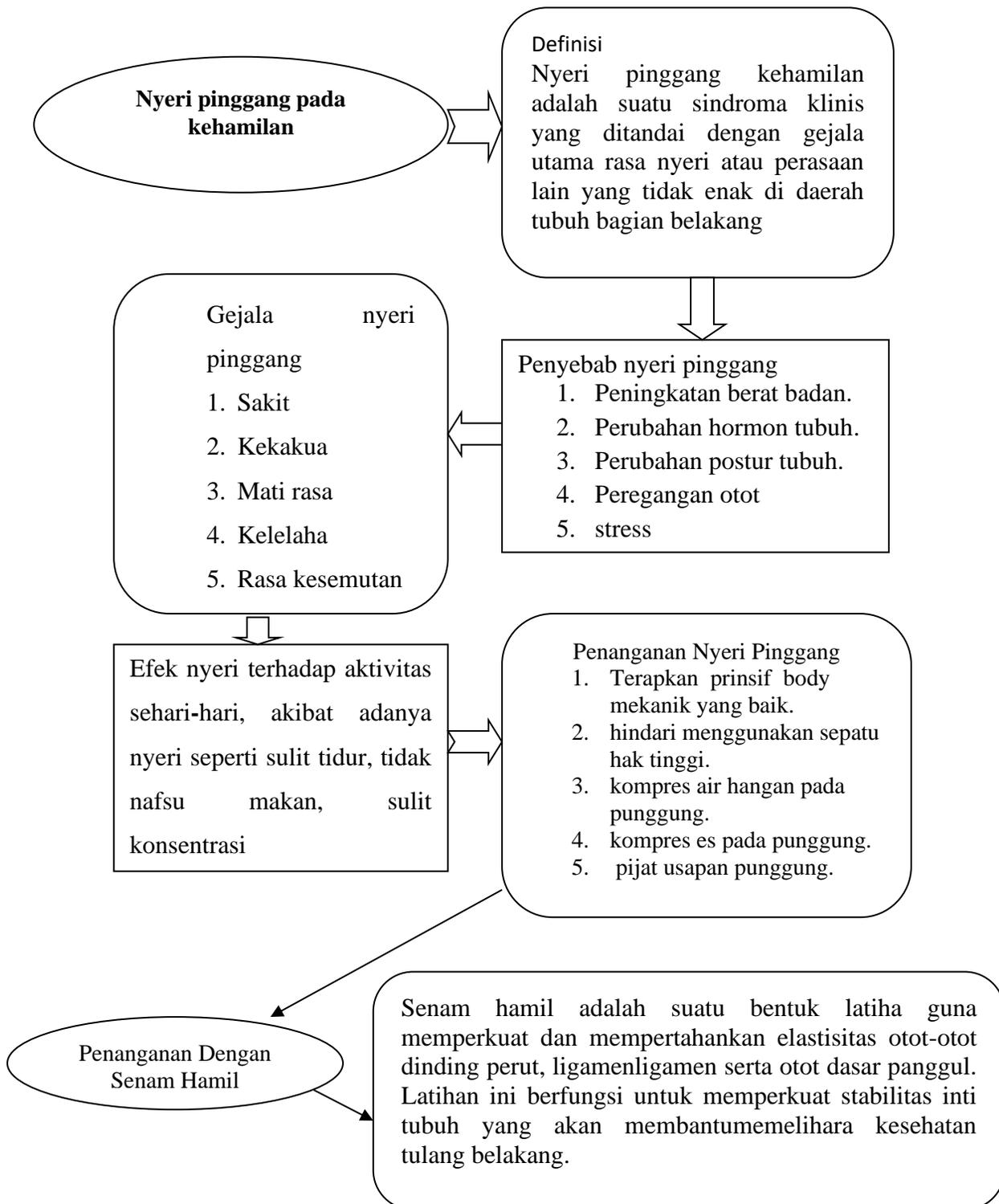
C. Hasil Penelitian Terkait

1. Berdasarkan hasil penelitian Lichayati (2013), pada ibu hamil yang melakukan senam hamil secara teratur seluruhnya tidak mengalami nyeri punggung dan ibu hamil yang tidak melakukan senam hamil lebih dari sebagian mengalami nyeri punggung.

Pada penelitian ini keluhan nyeri pinggang memiliki nilai signifikan menurut hasil analisis ($p=0,025$). Peningkatan tinggi fundus uteri yang disertai pembesaran perut, membuat beban tubuh lebih di depan. Dalam upaya menyesuaikan dengan beban tubuh yang berlebihan sehingga tulang belakang mendorong ke arah belakang, membentuk postur lordosis. Hal ini menyebabkan ibu merasakan rasa pegal pada pinggang, varises dan kram pada kaki (Bobak,2005). Menurut Prasetyono (2010) olah raga bagi ibu hamil mempunyai manfaat yaitu dapat mengurangi berat dan frekuensi nyeri pinggang akibat kehamilan dengan cara membantu mempertahankan postur tubuh yang lebih baik.

2. Dalam hasil penelitian Isma'ul Lichayati (2013) menyebutkan lebih dari (75%) ibu hamil yang tidak pernah melakukan senam hamil mengalami nyeri punggung dan seluruh (100%) ibu hamil yang sering melakukan senam hamil tidak mengalami nyeri punggung. Hasil pengujian statistic diperoleh nilai $r = 0,544$ dan $p = 0,001$ ($p < 0,05$) sehingga H_1 diterima artinya terdapat hubungan yang signifikan antara senam hamil dengan nyeri punggung.
3. Penelitian yang dilakukan oleh Puspitasari (2013) tentang hubungan senam hamil dengan nyeri pinggang pada ibu hamil di RS Kendangsari Surabaya dengan hasil P value = 0,000 arti H_0 ditolak artinya ada hubungan yang bermakna antara ibu hamil yang melakukan senam hamil dengan nyeri pinggang. Semakin teratur mengikuti senam hamil maka hal ini dapat meminimalkan nyeri pinggang yang dirasakan oleh ibu hamil.

D. Kerangka Teori



Sumber :

1. Yuliani, Diki Retno, 2017
2. fauziah A, dkk.2012