

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. KONSEP DASAR KASUS**

##### **1. Kehamilan**

Menurut *Federasi Obstetri 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, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 9 bulan menurut kalender internasional. 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) (Sarwono,2016:213).

Kehamilan merupakan mata rantai yang bersinambung dan terdiri dari ovulasi, migrasi spermatozoa dan ovum, konsepsi pertumbuhan zigot, nidasi (implantasi) pada uterus pembentukan plasenta, dan tumbuh kembali hasil konsepsi sampai aterm ( Manuaba, 2010 ). ( Yeyen, Suprihatinningsih, Novita,2017:15)

Bidan mempunyai tugas penting dalam konseling dan pendidikan kesehatan, tidak hanya kepada perempuan, tetapi juga kepada keluarga dan masyarakat. Kegiatan ini harus mencakup pendidikan antenatal dan persiapan menjadi orang tua serta dapat meluas pada kesehatan perempuan, kesehatan seksual atau kesehatan reproduksi dan asuhan anak. Bidan dapat praktik berbagai tatanan pelayanan, termasuk dirumah, masyarakat, rumah sakit, klinik atau unit kesehatan lainnya.(Diki,ulfah,suparmi,2017:158)

## 2. Ketidaknyamanan pada ibu hamil

### a. Sakit kepala(pusing)

Sakit kepala (pusing) merupakan suatu keluhan yang sering dialami oleh ibu hamil. Hal ini dapat disebabkan oleh perubahan hormonal, sinusitis, tegangan pada mata, kelelahan dan perubahan emosional. Sakit kepala pada ibu hamil juga dapat berkaitan dengan anemia fisiologis selama kehamilan. Keluhan pusing/sakit kepala dapat muncul pada trimester satu, dua, ataupun tiga. Untuk mengatasi keluhan ini apabila ibu sedang beraktivitas maka ibu dapat beristirahat. Hindari berdiri terlalu lama pada lingkungan yang panas dan sesak. Apabila terjadi pada saat berbaring, maka , bangun secara perlahan dari posisi tersebut , dan hindari berbaring dalam posisi telentang. Sebisa mungkin hindari obat-obatan kimia, kecuali resep dari dokter dan hanya obat yang dapat membantu. Imbangi juga dengan asupan gizi seimbang. Apabila terjadi sakit kepala akut dan terjadi pada trimester ketiga disertai dengan bengkak pada ekstremitas dan muka, maka ibu harus segera periksa kepetugas kesehatan, untuk dilakukan pemeriksaan lebih lanjut (tekanan darah dan urine).

### b. Perubahan payudara

Perubahan payudara seringkali menjadi salah satu perubahan pertama yang di sadari oleh ibu hamil berkaitan dengan kehamilannya. Sering kali payudara menjadi lebih lunak dan terasa penuh akibat perubahan hormonal. Terjadi peningkatan hormone esterogen yang berguna sebagai persiapan laktasi dengan peningkatan deposit lemak pada jaringan payudara. Terjadi pula peningkatan sirkulasi vaskuler, puting susu membesar dan terjadi hiperpigmentasi areola dan puting. Perubahan tersebut dapat menjadi suatu ketidaknyamanan pada sebagian ibu hamil ibu akan merasakan payudara nya tegang. Perubahan payudara yang signifikan terjadi pada saat hamil bukan pada saat setelah melahirkan. Untuk itu perawatan payudara yang tepat akan pada saat hamil, akan menentukan bentuk payudara ibu setelah berakhirnya proses menyusui.

c. Striae gravidarum

Striae gravidarum adalah Garis-garis yang timbul diperut, dada, lengan dan atau payudara ibu hamil. Yang terjadi akibat pergangan kulit sejalan dengan membesarnya ukuran perut, lengan, paha, atau payudara ibu akibat kehamilan. Lebih dari 90% wanita, mengalami striae ini. Muncul pada usia kehamilan 6—7 bulan. Awalnya ditandai dengan garis warna merah muda, atau keunguan dan seiring waktu berubah menjadi perak (striae albican), badan dapat memberikan pendidikan kesehatan berupa: anjurkan ibu untuk minum cukup air putih minimal delapan gelas perhari untuk menjaga elastisitas kulit, pelembab juga dapat diberikan pada daerah yang terkena, jaga kenaikan berat badan agar tidak terlalu berlebihan, konsumsi makanan yang sehat yang banyak mengandung vitamin C vitamin A, dan vitamin E, jangan dilakukan penggarukan pada daerah yang gatal karena akan menambah terjadinya striae gravidarum.

d. Keringat berlebih

Meningkatnya keringat pada ibu hamil dapat terjadi mulai trimester pertama kehamilan dan akan terus meningkat secara perlahan sampai akhir kehamilan. Hal ini dapat disebabkan oleh perubahan system integument akibat kehamilan, meningkatnya metabolisme. Jelaskan pada ibu hamil untuk mengenakan pakaian yang mudah menyerap keringat, tidak terlalu tebal dan longgar. Tingkatkan kebersihan badan dengan mandi air mengalir minimal dua kali sehari. Untuk menghindari dehidrasi, tingkatkan rehidrasi/ asupan cairan.

e. Peningkatan frekuensi buang air kecil /BAK(nucturia)

Peningkatan frekuensi BAK merupakan suatu gangguan ketidaknyamanan yang fisiologis, umumnya terjadi pada ibu hamil trimester satu dan kembali terjadi pada trimester ketiga. Pada trimester satu terjadi pembesaran uterus dan penambahan berat uterus pada bagian fundus uteri, dan ishtimus uteri menjadi lunak(tanda hegar), menyebabkan uterus menjadi semakin antefleksi sehingga mendesak vesika urinaria. Sedangkan pada trimester ketiga peningkatan frekuensi

BAK terjadi karena bagian terendah janin yang mulai memasuki Pintu Atas Panggul(PAP) mendesak vesika urinaria(umumnya pada primigravida), hal tersebut mengurangi kapasitas vesika urinaria sehingga urine yang tertampung di vesika urinaria terdesak keluar (ibu sering merasa ingin BAK).

f. Hemoroid

Hemoroid disebut juga wasir, merupakan suatu keluhan yang disebabkan oleh konstipasi. Oleh sebab itu, konstipasi memegang peranan penting pada perkembangan hemoroid. Progesterone juga menyebabkan relaksasi pembuluh darah vena, dan usus besar. Pembesaran uterus dapat menekan pembuluh darah vena khususnya vena hemoroidal, sehingga penekanan ini menghambat sirkulasi pada pembuluh darah vena dan menyebabkan kemacetan pada vena pelvis. Terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan untuk mengatasi keluhan ini yaitu: hindari mengejan terlalu kuat pada saat defekasi/BAB, untuk menguranginya dapat dikompres di hemoroidnya tersebut menggunakan air es atau air hangat,dan makan- makanan yang berserat dan banyak minum.

g. Insomnia

Gangguan tidur atau insomnia seringkali terjadi pada ibu hamil karena memang banyak perubahan yang terjadi pada kehamilan yang dirasakan pada ibu hamil, hal ini dapat disebabkan oleh akibat kurang nyaman dalam posisi tidur, kaki kram, sering BAK dimalam hari, dan pegal-pegal pinggang. Kurang tidur juga beresiko menyebabkan preeclampsia pada ibu hamil. Untuk mengatasi hal tersebut maka bidan dapat memberikan pendidikan kesehatan berupa jika mengalami insomnia ibu hamil dilarang berbaring ditempat tidur saja, ibu hamil dapat melakukan kegiatan seperti merajut, membaca, atau mandi air hangat.

h. Nyeri punggung atas

Nyeri punggung terutama bagian atas dapat terjadi karena peningkatan ukuran dan perubahan payudara yang menjadi lunak dan

padat, yang merupakan salah satu tanda presumtif kehamilan. Untuk mengatasi hal ini, ibu hamil dapat menggunakan bra yang menopang payudara dengan tali bra yang dapat menarik punggung keatas atau menjadi tegak. Dengan mengurangi mobilitas payudara yaitu bra dengan cup yang sesuai dan nyaman. Cara lain adalah dengan menggunakan postur tubuh yang baik, ibu hamil juga dapat menggunakan kasur yang tidak terlalu empuk, serta menggunakan bantal tambahan ketika tidur untuk meluruskan punggung.

i. Nyeri punggung bawah (pinggang)

Sakit pinggang selama kehamilan dapat disebabkan oleh kenaikan berat badan dan pengaruh hormone, progesterone mengendurkan otot-otot serta ligament seluruh bagian tubuh. Untuk mengurangi keluhan ini bidan dapat memberikan pendidikan kesehatan berupa mengajarkan cara sikap tubuh yang baik seperti berdiri dengan tegak, gunakan sepatu hak rendah, gunakan celana dalam yang didesain untuk ibu hamil, mengangkat benda dengan posisi yang tepat, mengangkat dengan punggung lurus dan satu kaki ditekuk ketika berjongkok, tidur dengan menyamping dan gunakan bantal pada bagian lutut dan pinggang. Cobalah bantal hangat pada pinggang atau minta orang lain untuk menggosok pinggang ibu. Olah raga ringan seperti berjalan kaki atau berenang. Obat acetaminopin dapat dipertimbangkan bila diperlukan. ( Suprihatinningsih, Yeyen, Novita, 2017:38—48 )

3. Penyebab Nyeri Pinggang Pada Kehamilan

Ada beberapa penyebab sakit pinggang saat hamil, yaitu:

a. **Perubahan hormon**

Tulang dan sendi terhubung oleh jaringan ikat yang disebut ligamen. Ketika hamil, tubuh memproduksi hormon relaksin yang memungkinkan ligamen menjadi rileks dan membuat persendian menjadi longgar. Tujuannya adalah mempersiapkan tubuh untuk persalinan.

b. Relaksin

hormon ini terlepas selama hamil untuk membuat ligamen di panggul menjadi lembut, dan sendi jadi lebih fleksibel. Perubahan ini membuat pinggang menegang

c. **Pertambahan berat badan**

Ibu hamil yang sehat akan mengalami kenaikan berat badan. Tulang belakang yang bertugas menopang tubuh akan terbebani dengan pertambahan berat ini. Hal ini menimbulkan rasa sakit pada panggul dan punggung, khususnya punggung bagian pinggang.

d. **Pertumbuhan bayi**

Makin bertambah usia kandungan, ukuran janin semakin membesar, begitu juga dengan rahim. Pertumbuhan janin dan rahim akan menekan pembuluh darah dan saraf di area panggul dan Pinggang, sehingga bagian ini terasa nyeri.

e. **Perubahan postur tubuh.**

Kehamilan bisa menggeser titik berat atau pusat gravitasi tubuh, sehingga postur tubuh, cara berjalan, cara duduk, dan posisi tidur berubah. Selain itu, postur tubuh yang salah, berdiri terlalu lama, dan membungkuk untuk mengambil benda juga dapat memperparah sakit Pinggang.

4. Tanda Dan Gejala Nyeri

Secara umum orang yang mengalami nyeri akan didapat kan respon psikologis berupa:

a. Suara

- 1) menangis,
- 2) merintih, menarik / menghembuskan nafas.

b. Ekspresi wajah

- 1) meringis,
- 2) mengigit lidah,
- 3) mengatupkan gigi,
- 4) dahi berkerut,

- 5) membuka mata/mulut,
  - 6) mengigit bibir
  - c. Pergerakan tubuh
    - 1) Kegelisahan
    - 2) Mondar-mandir
    - 3) Gerakkan menggosok/berirama
    - 4) Immobilisasi
    - 5) Otot tegangan
  - d. Interaksi social
    - 1) Menghindari percakapan dan kontak social
    - 2) Berfokus aktivitas untuk mengurangi nyeri
    - 3) Disorientasi waktu.(Judha,Sudarti,Fauziah,2017:13—14)
5. 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.

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

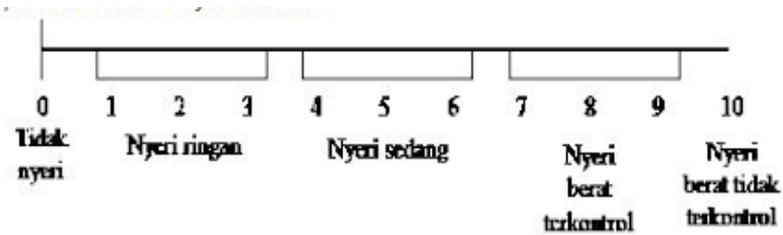
intensitas), dan kualitas (nyeri seperti ditusuk, terbakar, sakit nyeri dalam atau superfisial, atau bahkan seperti di gencet)

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

- 1) **P : Provocate**, tenaga kesehatan harus mengkaji tentang penyebab terjadinya nyeri pada penderita, dalam hal ini perlu dipertimbangkan bagian-bagian tubuh mana yang mengalami cedera termasuk menghubungkan antara nyeri yang diderita dengan faktor psikologisnya, karena bisa terjadi nyeri hebat karena dari faktor psikologis bukan dari lukanya.
- 2) **Q : Quality**, kualitas nyeri merupakan sesuatu yang subyektif yang diungkapkan oleh klien, seringkali klien mendiskripsikan nyeri dengan kalimat nyeri seperti ditusuk, terbakar, sakit nyeri dalam atau superfisial, atau bahkan seperti di gencet.
- 3) **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 nyerinya minimal sampai kearah nyeri yang sangat. Namun hal ini akan sulit dilakukan apabila nyeri yang dirasakan bersifat menyebar atau difuse.
- 4) **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 sifatnya kuantitas.
- 5) **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.

c. Skala untuk menentukan nyeri

Skala Deskripsi Intensitas Nyeri Sederhana



Sumber Fauziah A dkk, 2012: 35

Gambar 2.1 Skala Deskripsi Intensitas Nyeri Sederhana

Keterangan:

- 0 : Tidak nyeri
- 1—3 : Nyeri ringan : secara objektif klien dapat berkomunikasi dengan baik
- 4—5 : Nyeri sedang : secara objektif klien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik.
- 6—9 : Nyeri berat terkontrol : secara objektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah, tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi, nafas panjang, dan distraksi.
- 10 : Nyeri hebat tidak terkontrol : pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi.

d. 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 sifatnya psikologis pada penderita dapat membantu mengatasi nyeri.

e. 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 perilaku terhadap nyeri

Perubahan fisiologis involunter dianggap sebagai indikator nyeri yang lebih akurat. Respon involunter seperti meningkatnya frekuensi nadi dan pernafasan, pucat dan berkeringat adalah indikator rangsangan saraf otonom dan bukan nyeri. Respon perilaku terhadap nyeri dapat berupa menangis, merintih, merengut, tidak menggerakkan bagian tubuh, mengempal atau menarik diri. Respon lain dapat berupa mudah marah atau tersinggung. (Judha, Sudarti, Fauziah, 2017:31—36).

## 6. 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)

#### 7. Penanganan Nyeri Pinggang pada Masa Kehamilan

Untuk meringankan nyeri pinggang 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 Pinggang 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 pelepasan Pinggang, otot leher, dan kekuatan

##### 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 Pinggang.

d. Tidur menyamping

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

e. Menggunakan bantal di bawah perut saat tidur

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

f. Duduk dan berdiri dengan hati-hati

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

g. 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 Pinggang 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.(agustina,2019)

h. Pelvic Rocking

Pelvic Rocking dengan gym ball adalah kegiatan duduk diatas bola dengan perlahan mengayunkan dan menggoyangkan pinggul ke depan dan belakang, sisi kanan, sisi kiri, serta melingkar akan membuat panggul dan Pinggang menjadi lebih relaks (Aprilia, 2011).

Saat kehamilan melakukan *pelvic rocking* dengan gym ball dapat menjaga otot-otot yang mendukung tulang belakang. Pada saat proses persalinan memasuki kala I, jika duduk di atas bola dan dengan perlahan

mengayunkan dan menggoyangkan pinggul (*Pelvic Rocking*) kedepan dan belakang, sisi kanan, sisi kiri, dan melingkar, akan bermanfaat untuk :

- a. Goyang panggul memperkuat otot-otot perut dan punggung bawah.
- b. Mengurangi tekanan pada pembuluh darah di daerah sekitar rahim, dan tekanan di kandung kemih.
- c. Gerakan ini akan membantu anda bersantai.
- 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 diposisi tegak, sehingga dilatasi (pembukaan) serviks dapat terjadi lebih cepat.
- h. Ligamentum atau otot disekitar panggul lebih relaks.
- i. Bidang luas panggul lebih lebar sehingga memudahkan kepala bayi turun ke dasar panggul.

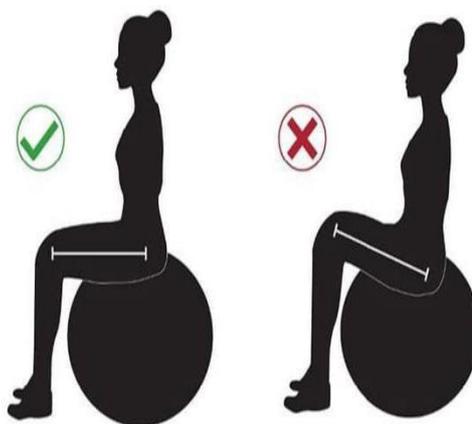
Mobilisasi persalinan dengan *pelvic rocking*, yaitu duduk dengan perlahan mengayunkan dan menggoyangkan pinggul kedepan dan belakang, sisi kanan, sisi bayi pada leher rahim tetap konstan ketika ibu bersalin diposisi tegak, sehingga dilatasi (pembukaan) servik dapat terjadi lebih cepat. Teori ini sesuai dengan hasil penelitian, yang menerangkan *pelvic rocking* dapat membantu pembukaan servik pada persalinan kala I fase aktif (Aprilia, 2011). Teori Theresa Jamieson (2011) mengatakan bahwa *pelvic rocking* merupakan cara yang efektif untuk bersantai bagi tubuh bagian bawah khususnya daerah panggul. Teknik ini sering disarankan selama persalinan. Untuk meningkatkan relaksasi dan memungkinkan gaya gravitasi untuk membantu perajalanannya bayi melalui jalan lahir. Sehingga memungkinkan kemajuan proses persalinan menjadi lebih cepat.

*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 yang sering muncul. (Wahyuni ,catur, 2019:8—10).

Saat kehamilan trimester III, ibu hamil mengikuti kelas ibu hamil minimal 3 kali dalam seminggu 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 kedepan 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 .(agustina,2019)



Sumber Agustina, 2019:19

Gambar 2.2 *Pelvic Rocking* dengan Gym Ball

8. Efektifitas *pelvic rocking* untuk pengurangan nyeri pinggang pada kehamilan trimester III

Ketika dalam masa kehamilan yang mendekati persalinan, bola bisa menjadi alat penting, dan dapat digunakan dalam berbagai posisi. Duduk tegak diatas bola sambil mendorong seperti melakukan ayunan atau membuat gerakan memutar panggul, dapat membantu proses penurunan janin. Bola memberikan dukungan pada perineum tanpa banyak tekanan dan membantu menjaga janin sejajar di panggul. Posisi duduk diatas bola, diasumsikan mirip dengan berjongkok membuka panggul, sehingga membantu mempercepat proses persalinan. Gerakan lembut yang dilakukan diatas bola sangat mengurangi rasa sakit pada daerah pinggang. *Pelvic Rocking Exercises* dilakukan sesuai dengan *Standar Operating Prosedur (SOP)*. *PRE* dilaksanakan dengan duduk tegak diatas *gym ball* dengan gerakan kekanan, kiri, depan, belakang, memutar selama 30 menit. Untuk usia kehamilan trimester III (27minggu-37minggu).

Selain untuk mengurangi nyeri pinggang pada kehamilan trimester III *Pelvic Rocking* juga sangat efektif dalam mempercepat penurunan kepala janin dan mempercepat persalinan kala I. Dengan gerakan menggoyang panggul perlahan menambah ukuran rongga pelvis mengayunkan pinggul ke depan dan belakang, sisi kanan, kiri, dan melingkar. *Pelvic rocking* dapat membantu ibu ketika dalam proses persalinan akan memungkinkan rahim untuk bekerja seefisien mungkin dengan membuat bidang panggul lebih luas dan terbuka. Dengan kata lain dapat merangsang dilatasi dan memperlebar *outlet* panggul. Duduk lurus di atas bola maka gaya gravitasi bumi akan membantu janin atau bagian terendah janin untuk segera turun ke panggul sehingga didapatkan waktu persalinan lebih pendek atau singkat.

## **B. Kewenangan Bidan Terhadap Kasus Tersebut**

Menurut UU RI Nomor 4 tahun 2019 tentang Kebidanan Pasal 49 mengatakan bahwa dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam pasal 46 ayat (1) huruf a, Bidan berwenang :

1. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa sebelum hamil;
2. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa kehamilan normal;
3. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa persalinan dan menolong persalinan normal;
4. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa nifas
5. Melakukan pertolongan pertama kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, nifas, dan rujukan; dan
6. Melakukan deteksi dini kasus dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, pascapersalinan, masa nifas, serta asuhan pascakeguguran dan dilanjutkan dengan rujukan.

Menurut Permenkes RI Nomor 28 tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan Pasal 18 ayat (3). Dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Bidan berwenang melakukan:

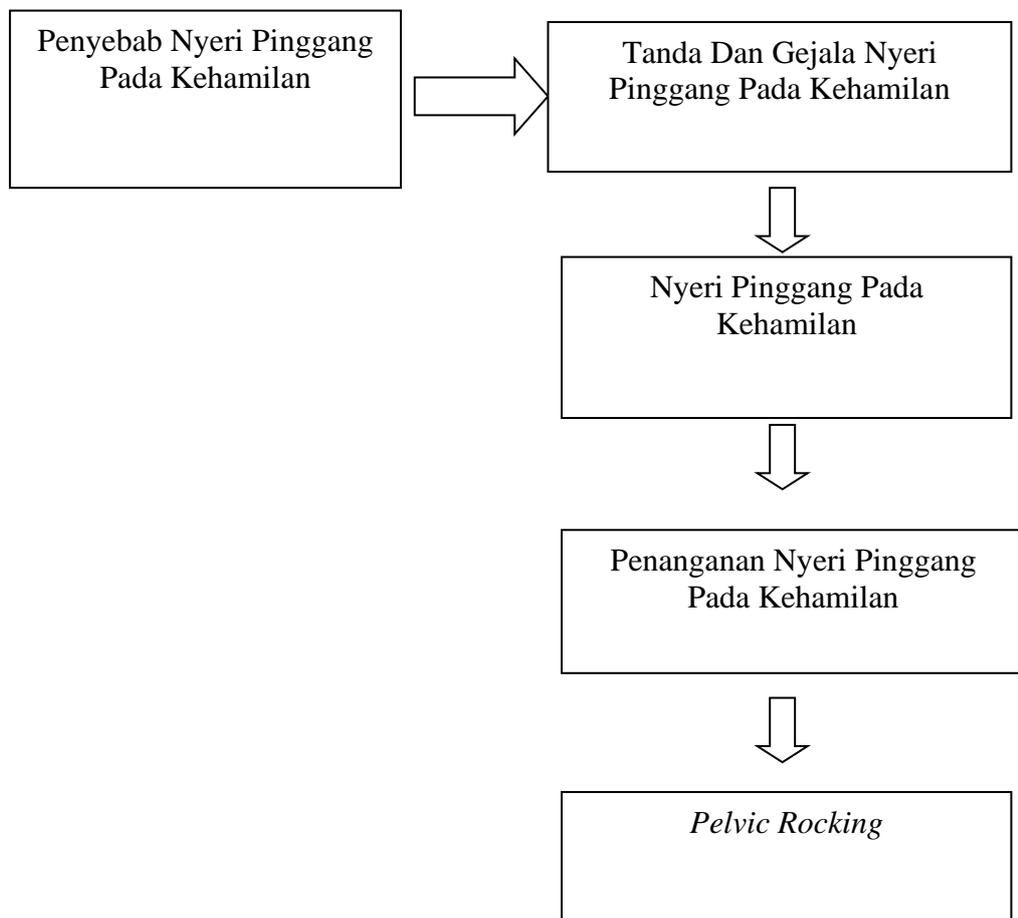
1. Episiotomi;
2. Pertolongan persalinan normal;
3. Penjahitan luka jalan lahir tingkat I dan II;
4. Penanganan kegawat-daruratan, dilanjutkan dengan perujukan;
5. Pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil;
6. Pemberian vitamin A dosis tinggi pada ibu nifas;
7. Fasilitas/bimbingan inisiasi menyusui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

### C. Hasil Penelitian Terkait

Dalam jurnal analisis asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan pemberian pelvic rocking, yang melaksanakan Asuhan Kebidanan normal dengan pemberian *pelvic rocking* pada Ny"Y" selama hamil., dan melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan secara kontinyu dan berkesinambungan (*continuity of care*) dengan pemberian *pelvic rocking* pada Ny"Y" di BPM Hj.Rusmiati Okta pada tahun 2019, dan nyeri punggung yang di rasakan Ny "Y" sebelum diberikan asuhan *pelvic rocking* dengan skala 6, dan setelah diberikan asuhan *pelvic rocking* sebanyak 3 kali menjadi skala 4. Dengan kuesioner pengukuran *numerical rating scale*.(susanti, dan selvy,2019:193).

Berdasarkan penelitian weni tripurnani dalam jurnal yang berjudul *pelvic rocking* terhadap penurunan nyeri pinggang pada ibu hamil trimester III. Nyeri pinggang sebelum diberikan latihan *pelvic rocking* pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Blabak Kediri, sebagian besar pada nyeri sedang sebanyak sembilan orang (57%) sedangkan sesudah diberikan latihan *pelvic rocking* nyeri menjadi menurun pada kategori nyeri ringan sebanyak sebelas orang (67%). Terdapat pengaruh latihan *pelvic rocking* terhadap penurunan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Blabak Kediri.

#### D. Kerangka Teori



( Sumber:; Yeyen dkk,2017; judha dkk,2017; Aprilia,2011)