

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Kehamilan**

Kehamilan didefinisikan sebagai fertilasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 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) (Prawiroharjo, S., 2014).

##### **1. Kehamilan Trimester Satu (TM 1)**

Masa awal kehamilan disebut trimester pertama yang dimulai dari konsepsi sampai minggu ke-12 kehamilan. Pada masa ini terjadi perubahan produksi dan pengaruh hormonal serta perubahan anatomi dan fisiologi. Pada pertama kalinya ini tidak mengenal bahwa dia sedang hamil. Akan tetapi, sesungguhnya tubuh secara aktif bekerja untuk menyesuaikan bagi proses kehamilan. Proses penyesuaian tersebut dapat menimbulkan perubahan psikologis baik secara fisik maupun psikologis. Pengenalan dan pemahaman tentang perubahan psikologis tersebut menjadi dasar dalam mengenali kondisi patologis yang dapat mengganggu status kesehatan ibu maupun bayi dalam kandungannya (Irianti, Bayu, 2015).

##### **a. Keluhan pada Ibu Hamil Trimester 1**

###### **1) Mual Muntah**

Meminum air jahe dapat mengurangi gejala mual dan muntah signifikan karena dapat meningkatkan motilitas saluran cerna, yaitu dengan menggunakan 1gr jahe sebagai minuman selama 4 hari. Menghindari ketegangan yang dapat meningkatkan stress mengganggu istirahat tidur. Memberikan motivasi pada ibu bahwa apa yang dialami bukan hal yang perlu di khawatirkan

## 2) Hipersaliva

Air liur berlebihan atau hipersalivasi atau sialorrea atau ptyalism adalah peningkatan frekuensi air liur yang berlebihan (1-21/hari). Hipersaliva disebabkan oleh peningkatan asam didalam mulut atau peningkatan asupan zat pati, yang menstimulasi kelenjar mengalami sekresi berlebihan. Hipersaliva dapat diatasi dengan menyikat gigi, berkumur atau menghisap permen yang mengandung mint.

## 3) Pusing

Penyebab pasti pusing belum diketahui akan tetapi diduga karena pengaruh hormon progesteron yang memicu dinding pembuluh darah melebar sehingga mengakibatkan terjadinya penurunan tekanan darah dan membuat ibu pusing.

Asuhan yang dapat diberikan oleh bidan, yaitu :

- a) Bila penyebabnya adalah hormon maka penanganannya cukup istirahat dan tidur.
- b) Bila disebabkan oleh anemia dan hipertensi maka dapat diatasi dengan melakukan kolaborasi.
- c) Jika disebabkan karena hipotensial atau tekanan darah rendah maka dapat diatasi dengan mengurangi aktivitas dan menghambat energi, kemudian juga dapat diatasi dengan menghindari gerakan mendak seperti posisi duduk atau jongkok langsung ke posisi berdiri.

## 4) Mudah Lelah

Pada awal kehamilan, wanita sering mengeluhkan mudah lelah. Penyebab pastinya belum diketahui. Teori yang muncul yaitu diakibatkan oleh penurunan drastis laju metabolisme pada awal masa kehamilan. Keluhan ini akan hilang pada trimester pertama.

Asuhan yang dapat dilaksanakan adalah :

- a) Meyakinkan ibu bahwa kelelahan adalah hal yang normal
- b) Melakukan kadar pemeriksaan zat besi
- c) Menganjurkan ibu untuk beristirahat

d) Menganjurkan ibu untuk minum lebih banyak, karena efek dehidrasi adalah kelelahan.

b. Keluhan Fisiologis Trimester I

1) Sedih dan Ambiven

Perasaan sedih dan ambiven biasanya dialami oleh ibu hamil pada trimester pertama. Perasaan ini muncul akibat adanya perubahan tanggung jawab yang baru sebagai ibu hamil yang akan ditanggungnya. Perasaan kecemasan ini dapat diakibatkan kemampuannya untuk menjadi seorang ibu, selain itu masalah keuangan, masalah rumah tangga, dan juga penerimaan lingkungan dan keluarga terhadap kehamilannya. Perasaan ambiven ini biasanya berakhir dengan sendirinya seiring ia menerima kehamilannya.

2) Libido menurun

Hasrat libido bervariasi pada wanita yang satu dan lainnya. Meskipun pada beberapa wanita hamil mengalami peningkatan libido tetapi secara umum wanita hamil pada trimester pertama mengalami penurunan. Libido secara umum sangat dipengaruhi oleh kelelahan, mual, depresi, dan perubahan fisik yang mengganggu kenyamanan. Asuhan yang dapat diberikan kepada ibu yaitu, memberikan pemahaman kepada ibu bahwa hubungan seks aman dilakukan selama hamil kecuali jika indikasi, menganjurkan ibu untuk memilih posisi saat berhubungan seksual sesuai kenyamanan ibu, menganjurkan ibu untuk menghindari stres.

c. Patologi Kehamilan Trimester I

1) Hiperemesis Gravidarum (HEG)

Hiperemesis gravidarum adalah suatu keadaan mual dan muntah pada kehamilan yang menetap, dengan frekuensi muntah lebih dari 5 kali dalam sehari, disertai dengan penurunan berat badan. Penyebab pada hiperemesis gravidarum belum diketahui, akan tetapi interaksi kompleks dari faktor biologis, psikologis, dan

sosial budaya diperkirakan menjadi penyebab hiperemesis gravidarum.

## 2) Abortus

Abortus adalah berakhirnya kehamilan sebelum sebelum janin mencapai berat 500 gram atau umur kehamilan kurang dari 20 minggu. Patofisiologi abortus pada awalnya terjadi karena pendarahan dari desidua basalis, diikuti oleh nekrosis jaringan disekitarnya, kemudian sebagian atau seluruh hasil konsepsi terlepas. Karena dianggap benda asing uterus akan berkontraksi untuk mengeluarkannya. Pada kehamilan dibawah 8 minggu, hasil konsepsi dikeluarkan seluruhnya karena vili korialis belum menembus desidua terlalu dalam.

## 3) Kehamilan Ektopik

Kehamilan ektopik adalah kehamilan diluar rongga rahim, dimana telur yang sudah dibuahi berimplantasi dan tumbuh dilokasi lain selain lapisan dalam rahim. Kehamilan ektopik paling sering dijumpai di tubafalopi, dan dapat terjadi dalam ligamentumlatum, ovarium, serviks atau tempat lain dirongga perut.

## 2. Kehamilan Trimester Dua (TM II)

Kehamilan trimester II adalah keadaan dimana usia gestasi janin mencapai usia 13 minggu hingga minggu ke-27.

### a. Keluhan Kehamilan Pada Trimester II

#### 1) Pusing

Peningkatan jumlah sel darah merah akan mempengaruhi kadar haemoglobin darah, sehingga jika peningkatan volume dan sel darah merah tidak diimbangi dengan kadar haemoglobin yang cukup, akan mengakibatkan terjadinya anemia. Gejala ini dapat dihindari dengan menghindari berdiri terlalu lama, jangan lewatkan waktu makan, dan berbaring dalam keadaan miring serta waspadai keadaan anemia.

## 2) Sering berkemih

Seiring bertambahnya usia kehamilan, massa uterus akan bertambah dan ukuran uterus akan mengalami peningkatan, sehingga uterus membesar ke arah luar pintu atas panggul menuju rongga abdomen. Perubahan tersebut mengakibatkan tertekannya kandung kemih yang terletak tepat didepan uterus. Tertekannya kandung kemih oleh volume uterus yang semakin bertambah menyebabkan kapasitas kandung kemih berkurang, akibatnya daya tampung kandung kemih berkurang.

## 3) Nyeri perut bawah

Nyeri perut bawah disebabkan oleh semakin membesarnya uterus sehingga keluar dari rongga panggul menuju rongga abdomen. Keadaan ini berakibat pada tetraknya ligamen-ligamen uterus seiring dengan pembesaran yang terjadi yang menimbulkan rasa tidak nyaman diperut bawah.

## 4) Nyeri punggung

Rasa nyeri bagian punggung atau *low back pain* dialami oleh 20%-25% ibu hamil (Husin, 2015). Rangsangan stres menstimulasi otot-otot menjadi menegang sehingga memicu timbulnya nyeri. Rasa nyeri fisiologis ini dapat dikurangi bahkan dicegah dengan melakukan latihan-latihan tubuh selama hamil, yaitu dengan senam hamil. Asuhan yang dapat dilakukan bidan yaitu :

- a) Memberitahu ibu untuk posisi tubuhnya
- b) Menganjurkan ibu untuk melakukan exercise selama hamil untuk melatih otot-otot tubuh serta membantu dalam menyesuaikan dengan perubahan fisiologis yang terjadi.
- c) Menganjurkan ibu untuk mengurangi aktifitasnya serta menambah waktu istirahat jika diperlukan.

## b. Perubahan Psikologis Trimester II

Perubahan psikologis yang terjadi tidak lepas dari pengaruh keseimbangan hormonal serta kemampuan ibu mengatasi ketidaknyamanan akibat perubahan fisiologis yang terjadi sejak awal

kehamilan. Pada trimester II perubahan psikologis sangat dipengaruhi oleh kemampuan ibu mengatasi ketidaknyamanan yang terjadi pada trimester I serta penerimaan ibu terhadap kehamilannya. Asuhan yang dapat diberikan bidan yaitu :

- 1) Memberikan ketenangan pada ibu dengan memberikan informasi yang dibutuhkan sehingga ibu mampu menerima perubahan yang terjadi.
- 2) Memberikan motivasi pada ibu bahwa apa yang dialami bukan hal yang perlu dikhawatirkan.
- 3) Melibatkan orang terdekat ibu disetiap asuhan yang diberikan pada ibu.

c. Patologi Pada Kehamilan Trimester II

1) Nyeri perut

Pada trimester II nyeri perut merupakan hal yang biasa ditemui seperti yang telah dijelaskan sebelumnya, namun perlu waspadai terjadinya keadaan patologi, jika pada saat mengalami nyeri disertai dengan gejala penyerta lain. Nyeri perut merupakan timbulny sensasi nyeri pada kuadran bawah perut, tangan dan atau atas. Perbedaan letak nyeri yang timbul merupakan penentu apakah keluhan yang terjadi bersifat fisiologis atautkah patologis.

2) Keputihan

Keputihan pada masa kehamilan merupakan bagian dari perubahan fisiologi yang terjadi. Akan tetapi, perlu diwaspadai munculnya keabnormalan bila keputihan menimbulkan sensansi gatal dan adanya rasa panas, berbau, bewarna serta disertai adanya perubahan pada stuktur alat genital. Keadaan tersebut perlu dicurigai timbulnya infeksi mikroorganismenya, baik yang disebabkan oleh mikroorganismenya unopportunistik maupun patogenik.

3) Peningkatan tekanan darah dalam kehamilan

Peningkatan tekanan darah selama kehamilan menjadi salah satu penyebab kematian terbanyak pada ibu. Hipertensi adalah keadaan dimana tekanan darah mengalami peningkatan dari normal, yaitu

>90mmHg untuk diastole dan >140mmHg untuk sistol setelah melakukan pemeriksaan ulang setidaknya 2 kali pemeriksaan dengan jeda 6 jam atau lebih. Peningkatan tekanan darah sistol lebih dari 30mmHg dan sistole lebih dari 10 mmHg dipertimbangkan untuk dilakukan observasi.

### **3. Kehamilan Trimester Tiga (TM II)**

Trimester III mencakup minggu ke-29 sampai 42 kehamilan. Trimester III sering kali disebut sebagai “periode menunggu, penantian dan waspada” sebab pada saat itu, ibu tidak sabar menunggu kelahiran bayinya (Irianti, Bayu, 2015).

#### **a. Keluhan Kehamilan Pada Trimester Tiga (TM III)**

##### **1) Sering berkemih**

Menjelang akhir kehamilan, pada nulipara presentasi terendah sering ditemukan janin yang memasuki pintu atas panggul, sehingga menyebabkan dasar kandung kemih terdorong kedepan keatas, mengubah permukaan yang semula konveks menjadi konkaf akibat tekanan.

Dalam menangani keluhan ini, bidan dapat menjelaskan pada ibu bahwa sering berkemih merupakan hal normal akibat dari perubahan yang terjadi selama kehamilan, menganjurkan ibu mengurangi asupan cairan 2 jam sebelum tidur agar istirahat ibu tidak akan terganggu.

##### **2) Varises dan Wasir**

Varises biasanya terlihat pada bagian kaki, namun sering juga muncul pada vulva dan anus. Varises pada bagian anus biasa disebut hemoroid. Hemoroid sering didahului dengan konstipasi oleh karena itu, semua penyebab konstipasi berpotensi menyebabkan hemoroid (Irianti, Bayu, 2015).

Cara mengatasi varises dan kram diantaranya yaitu dengan melakukan exercise selama kehamilan dengan teratur, menjaga sikap tubuh yang baik, tidur dengan posisi kaki sedikit lebih tinggi

selama 10-15 menit dan dalam keadaan miring, hindari duduk dengan posisi kaki menggantung, dan gunakan stoking, serta mengonsumsi suplemen kalsium. Sedangkan asuhan yang bidan lakukan mencegah terjadinya hemoroid, dengan cara menghindari memasak mengejan jika ada rangsangan untuk mengedan, mandi berendam dengan air hangat, latihan mengencangkan perineum (kegel).

### 3) Sesak Nafas

Sesak nafas merupakan salah satu keluhan yang sering dialami oleh ibu. Peningkatan ventilasi menit pernafasan dan beban pernafasan yang meningkat dikarenakan oleh rahim yang membesar sesuai dengan kehamilan sehingga menyebabkan peningkatan kerja pernafasan. Keluhan sesak nafas juga dapat terjadi karena adanya perubahan pada volume paru yang terjadi akibat perubahan anatomi toraks selama kehamilan. Dengan semakin sering bertambahnya usia kehamilan, pembesaran uterus akan semakin mempengaruhi keadaan diafragma ibu hamil, dimana diafragma terdorong ke atas sekitar 4 cm disertai pergeseran ke atas tulang iga.

Penangan sesak nafas pada usia kehamilan lanjut ini dapat dilakukan secara sederhana dengan menganjurkan ibu untuk mengurangi aktivitas yang berat dan berlebihan, disamping itu ibu hamil perlu memperhatikan posisi pada saat duduk dan berbaring.

## b. Patologi Pada Trimester III

### 1) Plasenta Previa

Plasenta previa merupakan sebuah kondisi dimana letak plasenta berada dibawah janin atau lebih tepatnya berada dileher rahim. Pada trimester kedua dan ketiga, perlahan posisi bayi akan berbalik mendekati persalinan. Pada fase ini, plasenta seharusnya ikut berpindah posisi bayi justru menutupi leher serviks yang merupakan jalur persalinan. Plasenta previa dapat menyebabkan pendarahan pada saat proses persalinan.



## 2) Solusio Plasenta

Solusio Plasenta adalah terlepasnya plasenta sebelum terjadinya persalinan. Dengan terlepasnya plasenta sebelum masa persalinan, maka suplai nutrisi, oksigen, dan zat lainnya ke janin akan terganggu. Sementara komplikasi ke ibu adalah pendarahan.

## 3) Anemia

Anemia menjadi masalah kesehatan utama pada negara berkembang dan berhubungan dengan meningkatnya angka kematian ibu dan bayi, persalinan prematur, bayi dengan berat badan lahir rendah dan efek merugikan lainnya. Penyebab paling besar anemia adalah anemia karena kekurangan zat besi. Anemia merupakan penurunan kapasitas darah dalam membawa oksigen yang disebabkan oleh penurunan jumlah sel darah merah atau berkurangnya konsentrasi hemoglobin dalam sirkulasi darah.

## 4. Pelayanan Antenatal Care

### a. Pengertian Antenatal Care (ANC)

Antenatal Care adalah perawatan yang dilakukan atau diberikan kepada ibu hamil mulai dari saat awal kehamilan hingga saat persalinan (Rahmatullah, 2016). Antenatal Care (ANC) adalah suatu pelayanan yang diberikan oleh perawat kepada ibu hamil, seperti pemantauan kesehatan secara fisik, psikologis, termasuk pertumbuhan dan perkembangan janin serta mempersiapkan proses persalinan dan kelahiran supaya ibu siap menghadapi peran baru sebagai orang tua (Wagiyo dan Putrono, 2016).

### b. Tujuan Antenatal Care (ANC)

- 1) Memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang janin.
- 2) Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental, dan sosial ibu.

- 3) Mengenali dan mengurangi secara dini adanya penyulit-penyulit atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan dan pembedahan.
- 4) Mempersiapkan persalinan cukup bulan dan persalinan yang aman dengan trauma seminimal mungkin.
- 5) Membina hubungan saling percaya antara ibu dan bidan dalam rangka mempersiapkan ibu dan keluarga secara fisik, emosional, dan logis untuk menghadapi kelahiran serta kemungkinan adanya komplikasi.
- 6) Menyiapkan ibu agar masa nifas berjalan normal dan berhasil memberikan ASI eksklusif.
- 7) Mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi supaya dapat tumbuh kembang secara normal (Sulystiawati, 2012).

c. Jadwal ANC

- 1) Kunjungan I (16 minggu)
- 2) Kunjungan II (24-28 minggu) dan kunjungan III (32 minggu)
- 3) Kunjungan IV (36 minggu sampai lahir)

d. Standar Pemeriksaan Antenatal

- 1) Timbang berat badan dan ukur tinggi badan. Ditujukan guna mendeteksi adanya gangguan pertumbuhan janin dalam kandungan dan menepis adanya faktor resiko terjadinya cephalopelvic disproportion karena indikator kemungkinan tinggi badan kurang dari 145 cm.
- 2) Pemeriksaan tekanan darah. Untuk mendeteksi adanya hipertensi dan pre-eklamsia kehamilan.
- 3) Tentukan status gizi (ukur lingkar lengan atas). Berguna untuk mendeteksi ibu hamil kurang energi kronis (KEK) yang dapat mengakibatkan bayi berat lahir rendah.
- 4) Tentukan tinggi fundus uteri (TFU). Bertujuan untuk mendeteksi adanya gangguan pertumbuhan janin.

- 5) Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ). Bertujuan untuk mengetahui letak janin dan untuk mengetahui keadaan janin apakah ada gawat janin.
- 6) Skrining status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus toksoid (TT). Untuk mencegah tetanus neonatorum dan agar ibu hamil mendapatkan perlindungan dari imunisasi tetanus.
- 7) Pemberian tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan. Untuk mencegah anemia gizi besi.
- 8) Tes Laboratorium (rutin dan khusus)
  - a) Pemeriksaan golongan darah
  - b) Pemeriksaan kadar hemoglobin darah (Hb)
  - c) Pemeriksaan protein dalam urine
  - d) Pemeriksaan kadar gula darah
  - e) Pemeriksaan darah malaria
  - f) Pemeriksaan sifilis
  - g) Pemeriksaan HIV
  - h) Pemeriksaan BTA ( tuberculosis )
- 9) Tata laksana kasus. Yaitu setiap kelainan yang dipeloreh dari hasil pemeriksaan harus ditangani sesuai standar.
- 10) Temu wicara (Permenkes 2016), termasuk perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) serta KB pasca-persalinan. Untuk memecahkan masalah yang berkaitan dengan kehamilan. Dilakukan pada setiap kunjungan ibu hamil, dengan anjuran:
  - a) Kesehatan ibu hamil
  - b) Perilaku hidup bersih dan sehat
  - c) Peran suami/keluarga dalam kehamilan dan perencanaan persalinan
  - d) Tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas serta kesiapan menghadapi komplikasi
  - e) Asupan gizi seimbang
  - f) Gejala penyakit menular dan tidak menular

## **B. Nyeri Punggung Pada Kehamilan**

### **1. Pengertian Nyeri Punggung**

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 pasca natal. Wanita yang pernah mengalami nyeri punggung sebelum kehamilan beresiko tinggi mengalami hal yang sama ketika hamil. Nyeri punggung pada kehamilan dapat terjadi akibat pertumbuhan uterus yang menyebabkan perubahan postur, dan juga akibat pengaruh hormon relaksin terhadap ligamen. Terdapat beberapa langkah sederhana yang dapat dianjurkan bidan kepada ibu untuk mengurangi rasa tidak nyaman seperti mempertahankan postur tubuh yang baik, menggunakan posisi yang tepat ketika mengangkat sesuatu yang berat dan tidak berdiri terlalu lama. Instruksi untuk pelatihan panggul juga dapat diberikan dan disertai dengan menggunakan korset maternitas. Ibu hamil yang melakukan diet sehat dan latihan fisik teratur seperti berjalan atau berenang dapat meminimalkan kondisi ini dengan mudah (Fraser, Diane M & Cooper, 2009).

Nyeri punggung selama kehamilan harus mendapatkan penanganan serius karena dampak yang dapat terjadi bila nyeri punggung pada ibu hamil tidak tertangani adalah terganggunya rasa aman dan nyaman, terganggunya aktivitas selama masa kehamilan, meningkatkan kecenderungan nyeri punggung postpartum dan nyeri punggung kronis yang akan lebih sulit untuk diobati atau disembuhkan.. Dalam Masa kehamilan dampak yang paling buruk adalah nyeri punggung dapat mempengaruhi sisi psikis ibu sehingga ibu lebih mudah menjadi stress. Upaya yang dapat dilakukan adalah memberikan pendidikan kesehatan tentang pencegahan dan penanganan nyeri punggung pada ibu hamil yaitu senam hamil (Septiani, R, 2021).

## **2. Penyebab Nyeri Punggung Pada Kehamilan**

Nyeri punggung terjadi karena adanya perubahan pada hormon kehamilan yang meningkatkan kadar hormon relaksin. Hal ini mempengaruhi fleksibilitas jaringan ligamen yang akhirnya meningkatkan kadar mobilitas sendi di pelvis dan akan berdampak pada kestabilan spinal dan pelvis serta menyebabkan rasa tidak nyaman. Nyeri punggung juga bisa disebabkan oleh perubahan hormonal yang menimbulkan perubahan pada jaringan lunak penyangga dan penghubung sehingga menurunnya elastisitas dan fleksibilitas otot. Faktor predisposisi lainnya yang menyebabkan nyeri punggung berkaitan dengan penambahan berat badan, perubahan postur yang cepat, riwayat nyeri punggung terdahulu dan peregangan yang berulang. Selain itu nyeri punggung juga dirasakan akibat kesalahan postur tubuh saat melakukan aktivitas rumah (Febrina, Yosefa, 2014).

Selain itu nyeri punggung juga dirasakan akibat kesalahan postur tubuh saat melakukan aktivitas rumah. Pertumbuhan bayi makin bertambah sesuai usia kandungan, ukuran janin semakin membesar, begitu juga dengan rahim. Pertumbuhan janin dan rahim akan menekan pembuluh darah dan saraf di area panggul dan punggung, sehingga bagian ini terasa nyeri. Perubahan postur tubuh, cara berjalan, cara duduk, dan posisi tidur berubah (Febrina, Yosefa, 2014).

## **3. Gejala Nyeri Punggung**

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

- a. Sakit
- b. Kekauan
- c. Rasa baal (mati rasa)
- d. Kelemahan
- e. Rasa kesemutan (seperti ditusuk peniti, dan jarum).

#### 4. Intensitas Nyeri

Minta individu untuk membuat tingkatan nyeri pada skala verbal. Misalnya: tidak nyeri, sedikit nyeri, nyeri sedang, nyeri berat, hebat atau sangat nyeri atau membuka skala nyeri yang sebelumnya bersifat kualitatif menjadi bersifat kuantitatif dengan menggunakan skala 1-10 yang bermakna 0 tidak nyeri dan 1- nyeri sangat hebat.

##### a. Skala Wajah (*Painful Face Scale*)

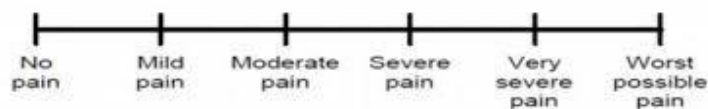
Skala wajah ini menggambarkan skala wajah untuk menjelaskan lokasi nyeri. Skala ini dapat digunakan untuk anak-anak, orang dewasa, pasien yang mengalami gangguan kognitif ringan hingga sedang dan juga dapat digunakan pada penderita dengan gangguan isu bahasa. Skala ini terdiri dari enam wajah kartun yang menggambarkan wajah bahagia hingga wajah yang sedih.



Gambar 1 Skala Nyeri Muka  
(Fauziah dkk, 2012)

##### b. *Verbal Rating Scale*

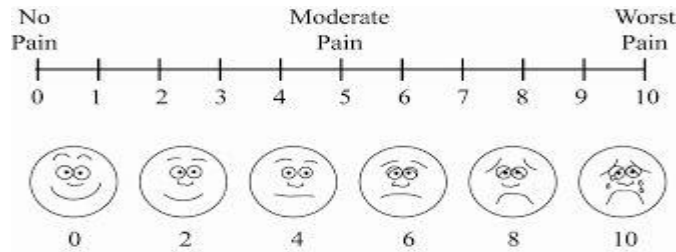
*Verbal Rating Scale* disebut sebagai skor nyeri verbal dan skala deskriptor verbal. Penilaian skala nyeri verbal dinilai dari deskriptor yang mudah diinterpretasikan yang berkisar pada rasa sakit .



Gambar 2 Skala Nyeri Verbal  
(Fauziah dkk, 2012)

##### c. *Visual Analogue Scale*

*Visual analouge scale* adalah skala untuk mengukur nyeri, berupa garis horizontal atau vertikal 100 mm dengan angka 0 mm mengindikasikan tidak nyeri dan 100 mm sangat nyeri.



Gambar 3 Visual Analouge Scale  
(Fauziah dkk, 2012)

d. *Numerik Rating Scale*

*Numerik Rating Scale* merupakan alat pengkajian nyeri dengan nilai dari 0 hingga 10, dengan 0 mewakili ujung kontinum (misalnya, tanpa rasa sakit) dan 10 mewakili kondisi ekstrim lain dari intensitas nyeri (misalnya rasa sakit yang tak tertahankan).



Gambar 4 Skala Nyeri Numerik  
(Fauziah dkk, 2012)

## 5. Karakteristik Nyeri

Karakteristik dapat juga dilihat nyeri berdasarkan metode PQRST adalah sebagai berikut (Fauziah dkk, 2012).

- a. **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 anatara nyeri yang diderita dengan faktor psikologisnya, karena bisa terjadi nyeri hebat karena dari faktor psikologis bukan dari lukanya.
- b. **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.

- c. **R : Region**, untuk mengkaji lokal, tenaga kesehatan meminta penderita menunjukkan semua bagian/daerah yang dirasakan tidak nyaman. Untuk melokalisasi lebih spesifik maka sebaiknya tenaga kesehatan meminta penderita menunjukkan daerah yang nyeri minimal sampai kearah nyeri yang sangat. Namun hal ini akan sulit dilakukan apabila nyeri yang dirasakan bersifat menyebar atau difuse.
- d. **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.
- e. **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 dkk, 2012).

## 6. Faktor Yang Mempengaruhi Nyeri

Faktor yang mempengaruhi nyeri (Fauziah dkk, 2012) adalah :

### a. Usia

Usia merupakan variable penting yang mempengaruhi nyeri, khususnya pada anak-anak dan lansia. Perbedaan perkembangan yang ditemukan diantaranya kelompok usia ini dapat mempengaruhi bagaimana anak dan lansia bereaksi terhadap nyeri.

### b. Jenis Kelamin

Jenis kelamin secara umum pria dan wanita tidak berbeda secara bermakna dalam berespon terhadap nyeri. Toleransi nyeri sejak lama telah menjadi subyek penelitian yang melibatkan pria dan wanita, akan tetapi toleransi terhadap nyeri dipengaruhi oleh faktor-faktor biokimia dan merupakan hal yang unik pada setiap individu tanpa memperhatikan jenis kelamin.



c. Kebudayaan

Kebudayaan, keyakinan, dan nilai-nilai budaya mempengaruhi cara individu mengatasi nyeri. Individu mempelajari apa yang diharapkan dan apa yang diterima oleh kebudayaan mereka.

d. Makna nyeri

Pengalaman nyeri dan cara seseorang beradaptasi terhadap nyeri. Misalnya seorang wanita yang melahirkan akan mempersepsikan nyeri, akibat cedera karena pukulan pasangannya. Derajat dan kualitas nyeri yang dipersiapkan nyeri klien berhubungan dengan makna nyeri.

## 7. Perencanaan Asuhan Nyeri Punggung

### Cara Mengatasi Nyeri Punggung Saat Hamil

a. Jaga postur tubuh

Postur tubuh ibu mempengaruhi rasa nyeri yang ibu rasakan. Coba tetap tegak dan menjaga perut Ibu dalam posisi masuk ke dalam.

- 1) Posisi duduk : Usahakan duduk tegak. Kalau perlu, tahan punggung Ibu dengan bantal.
- 2) Posisi tidur : Berbaringlah di satu sisi tubuh, taruh bantal di antara lutut menjaga posisi yang benar. Selain itu, gunakan lengan Ibu untuk membantu mendorong tubuh keatas sekaligus menahan oerut Ibu. Posisi ini akan mengatasi ketagangan pada punggung sehingga rasa nyeri hilang.

b. Gunakan sepatu yang nyaman

Sepatu yang nyaman itu penting. Selama hamil mungkin sebaiknya Ibu menghindari penggunaan sepatu berhak tinggi karena biasa memicu nyeri punggung dan kontraksi.

c. Pijat

Sakit punggung dapat diredakan dengan melakukan pijatan disepanjang tulang belakang dengan gerakan massase yang lembut. Pijatan secara umum akan membantu menyeimbangkan energi dan mencegah penyakit. Secara fisiologis, pijatan merangsang dan mengatur tubuh, memperbaiki aliran darah dan kelenjar getah bening,

sehingga oksigen, zat makanan, dan sisa makanan dibawa secara efektif ke dan dari jaringan tubuh dan plasenta. Dengan mengendurkan ketegangan dan membantu menurunkan emosi pijat juga merelaksasi dan menenangkan saraf, serta membantu menurunkan tekanan darah.

d. Meletakkan Bantal

Menggunakan bantal tambahan yang menopang bagian pinggang dan punggung pada saat tidur, posisi ini akan membuat perasaan menjadi nyaman sehingga mengurangi nyeri pada punggung.

e. Kompres Punggung

Berikan kompres punggung dengan handuk yang diisi es batu. Kompres dingin bisa diberikan selama 20 menit dan diulang beberapa kali dalam sehari. Setelah tiga hari, ganti kompres hangat. Caranya adalah dengan menempelkan botol berisi air hangat ke punggung. Metode ini mungkin bisa membantu meredakan rasa sakit.

f. Hindari mengangkat beban yang berat Saat kehamilan

Ibu sudah membawa janin di dalam perut Ibu. Hindari membawa beban berat yang akan memberi tekanan tambahan pada tubuh. Jika harus mengambil sesuatu dibawah, jangan lupa tekuk lutut Ibu dan bertumpu pada paha untuk berdiri kembali.

g. Olahraga

Rutin berolahraga bisa memperkuat dan meningkatkan kelenturan dan kekuatan otot, serta mengurangi tekanan pada tulang belakang.

h. Senam Hamil

Senam hamil berpengaruh dalam meningkatkan durasi tidur ibu hamil trimester III pada ibu hamil trimester II dan III dengan jumlah pertemuan 2 kali dalam seminggu penelitian ini juga menyatakan bahwa senam hamil memberikan efek relaksasi pada ibu hamil yang mempengaruhi terhadap durasi tidur bagi ibu hamil. Senam hamil dilakukan 2 kali dalam seminggu dengan durasi 30 menit setiap 1 kali latihan (Mongi, 2022).

Berikut dibawah merupakan pedoman senam atau latihan punggung untuk meredakan nyeri:

### 1) Gerakan Pemanasan

Sikap duduk ini adalah sikap duduk yang paling baik selama kehamilan, karena dengan sikap ini perut bagian bawah menekan perut kedalam rongga panggul (beserta janinnya) sehingga kedudukan janin dalam kandungan tetap baik. Dengan posisi ini lakukan gerakan pemanasan dengan menggerakkan kepala menengok kekanan kekiri, miring kekiri, sesudah itu tundukan kepala dan angkat kepala sambil menarik nafas, kemudian menghembuskannya. Lakukan gerakan ini sebanyak 8x hitungan.

### 2) Memutar Lengan dan Mengencangkan Payudara

Letakkan jari-jari tangan dibahu dengan kedua lengan menjepit payudara dan mengangkat payudara dengan kedua siku tersebut. Lakukan gerakan ini dengan memutar lengan. Lepas perlahan-lahan kemudia dilanjutkan dengan mengangkat kedua siku keatas dan kembali keposisi semula.



### Gerakan 5 Memutar Lengan dan Mengencangkan Payudara (Anjar, 2013)

### 3) Gerakan Relaksasi

Posisi tidur miring kekanan, dengan kepala ditopang ditangan atau bantal. Kaki bawah lurus, kaki atas ditenguk. Tarik nafas melalui hidung dan hembuskan melalui mulut. Lakukan gerakan dengan mengangkat kaki atas setinggi pinggul, kemudian turunkan. Kemudian lakukan dengan mengangkat kaki atas, tekuk kearah

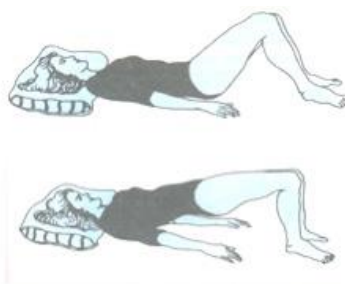
perut dan kaki bawah sejajar, luruskan dan kembalikan keposisi semula. Lakukan gerakan sebanyak 8 kali.

4) Gerakan Pergelangan Kaki dan Mengayuh

Posisi tubuh terlentang dengan kedua kaki lurus. Tekankan jari-jari kaki lurus kebawah dan tekuk keatas kembali. Putar pergelangan kaki dari arah kanan dan sebaliknya. Lakukan gerakan kaki seolah-olah mengayuh sepeda dengan kedua tangan disisi samping untuk menahan. Lakukan masing-masing gerakan 8 kali.

5) Mengangkat Panggul

Posisi tubuh terlentang dengan kedua kaki ditenguk. Kedua tangan diletakkan disamping untuk menahan badan. Tarik nafas, tahan sambil mengencangkan otot panggul, tahan beberapa detik lakukan keposisi semula sambil menghembuskan nafas. Lakukan gerakan sebanyak 8 kali.



Gambar 6 Gerakan Mengangkat Panggul  
(Anjar, 2013)

6) Latihan Meneran

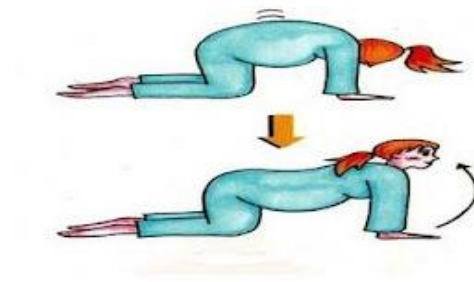
Posisi tidur terlentang dan merangkul kedua paha dengan lengan sampai siku. Sambil menarik nafas, angkat kepala, pandangan keperut, lalu hembuskan nafas. Lakukan gerakan sebanyak 8 kali.



Gambar 7 Gerakan Latihan Meneran  
(Anjar, 2013)

### 7) Melenturkan Punggung

Posisi seperti merangkak, bahu sejajar dengan kedua lengan dan dibuka sejajar. Dengan membuka kaki, angkat punggung, dan tundukkan kepala, sambil menarik nafas, tahan beberapa detik kemudian kembali keposisi semula. Saat posisi kembali, otot punggung rileks. Lakukan gerakan sampai 8 kali.



Gambar 8 Gerakan Melenturkan Punggung  
(Fanjarwati, 2012)

## C. Manajemen Asuhan Kebidanan

Manajemen kebidanan adalah sebuah metode dengan pengorganisasian, pemikiran dan tindakan-tindakan dengan urutan yang logis dan menguntungkan baik bagi klien maupun bagi tenaga kesehatan. Proses ini menguraikan bagaimana perilaku yang diharapkan dari pemberi asuhan. Proses manajemen ini bukan hanya terdiri dari pemikiran dan tindakan saja, melainkan juga perilaku pada setiap langkah agar pelayanan yang komprehensif dan aman dapat tercapai.

Manajemen kebidanan adalah proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai metode untuk mengorganisasikan pikiran dan tindakan berdasarkan teori ilmiah, pengambilan keputusan yang berfokus pada klien (Handayani, 2017 : 130).

### 1. Pendokumentasian Berdasarkan 7 Langkah Varney

Terdapat 7 langkah manajemen kebidanan menurut Varney yang meliputi langkah I pengumpulan data dasar, langkah II interpretasi data dasar, langkah III mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial, langkah IV identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera,

langkah V merencanakan asuhan yang menyeluruh, langkah VI melaksanakan perencanaan, dan langkah VII evaluasi.

a. Langkah I : Pengumpulan data dasar

Dilakukan pengkajian dengan pengumpulan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan klien secara lengkap. Mengumpulkan semua informasi yang akurat dari sumber yang berkaitan dengan kondisi klien.

b. Langkah II : Interpretasi data dasar

Dilakukan identifikasi yang benar terhadap diagnosa atau masalah klien atau kebutuhan berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan. Kata “masalah dan diagnosa”. keduanya digunakan karena beberapa masalah tidak dapat diselesaikan seperti diagnosa tetapi membutuhkan penanganan yang dituangkan dalam rencana asuhan kebidanan terhadap klien. Masalah bisa menyertai diagnosa. Kebutuhan adalah suatu bentuk asuhan yang harus diberikan kepada klien, baik klien tahu ataupun tidak tahu.

c. Langkah III : mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial

Mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Membutuhkan antisipasi, bila mungkin dilakukan pencegahan. Penting untuk melakukan asuhan yang aman.

d. Langkah IV: Identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera.

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan atau untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien.

e. Langkah V : Merencanakan asuhan yang menyeluruh

Merencanakan asuhan yang menyeluruh, ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya. Rencana asuhan yg menyeluruh meliputi apa yang sudah diidentifikasi dari klien dan dari kerangka pedoman antisipasi terhadap wanita tersebut seperti apa yang diperkirakan akan terjadi berikutnya.

f. Langkah VI : Melaksanakan perencanaan

Melaksanakan rencana asuhan pada langkah ke lima secara efisien dan aman. Jika bidan tidak melakukannya sendiri ia tetap memikul tanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya.

g. Langkah VII : Evaluasi

Dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi dalam masalah dan diagnosa (Handayani, 2017).

## 2. Data Fokus SOAP

a. Data Subjektif

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

b. Data Objektif

Data objektif merupakan pendokumentasian hasil observasi yang jujur, hasil pemeriksaan fisik klien, hasil pemeriksaan laboratorium. Catatan medik dan informasi dari keluarga atau orang lain dapat dimasukkan dalam data objektif ini sebagai data penunjang. Data ini memberikan bukti gejala klinis klien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosis.

c. Analisis

Langkah ini merupakan pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi (kesimpulan) dari data subyektif dan objektif. Di dalam analisis menuntut bidan untuk sering melakukan analisis data yang dinamis tersebut dalam rangka mengikuti perkembangan klien. Analisis yang tepat dan akurat mengikuti perkembangan data klien

akan menjamin cepat diketahuinya perubahan pada klien, dapat terus diikuti dan diambil keputusan/tindakan yang tepat. Analisis data adalah melakukan inteprestasi data yang telah dikumpulkan, mencakup diagnosis, masalah kebidanan, dan kebutuhan.

d. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan adalah mencatat seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang sudah dilakukan seperti tindakan antisipatif, tindakan segera, tindakan secara komprehensif penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi/follow up dan rujukan. Tujuan penatalaksanaan untuk mengusahakan tercapainya kondisi pasien seoptimal mungkin dan mempertahankan kesejahteraanya.

#### **D. Rencana Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Nyeri Punggung**

1. Keluhan Utama

- a. Kalau boleh tahu, sudah berapa lama ibu mengalami nyeri punggung?
- b. Apakah ibu sudah tahu tentang nyeri punggung dalam kehamilan?
- c. Nyeri punggung yang ibu alami sewaktu pagi atau melakukan beraktivitas tertentu?
- d. Benarkah nyeri punggung yang dialami ibu saat ini mengganggu aktivitas ibu?
- e. Apakah ibu memiliki riwayat yang berhubungan dengan ketidaknyamanan?
- f. Jika ibu mengalami nyeri punggung, apakah kehamilan sebelumnya juga mengalami gejala yang sama?
- g. Apakah ibu sebelumnya sudah melakukan senam hamil?
- h. Apakah ibu setiap tidur tetap menjaga posisi tubuh ibu?
- i. Apakah ibu dirumah sering melakukan kompres dengan air hangat?
- j. Apakah ibu ada dukungan dari suami atau keluarga selama kehamilan ini?
- k. Apakah ibu sudah mengetahui tentang nyeri punggung yang dilami ibu?



1. Ibu rutin atau tidak melakukan pemeriksaan kehamilan, jika tidak tanyakan alasannya?
2. Data Objektif
  - a. Timbang berat badan dan ukur tinggi badan. Ditujukan guna mendeteksi adanya gangguan pertumbuhan janin dalam kandungan dan menepis adanya faktor resiko terjadinya cephalopelvic disproportion karena indikator kemungkinan tinggi badan kurang dari 145 cm.
  - b. Pemeriksaan tekanan darah. Untuk mendeteksi adanya hipertensi dan pre-eklamsia kehamilan.
  - c. Tentukan status gizi (ukur lingkar lengan atas). Berguna untuk mendeteksi ibu hamil kurang energi kronis (KEK) yang dapat mengakibatkan bayi berat lahir rendah.
  - d. Tentukan tinggi fundus uteri (TFU). Bertujuan untuk mendeteksi adanya gangguan pertumbuhan janin.
  - e. Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ). Bertujuan untuk mengetahui letak janin dan untuk mengetahui keadaan janin apakah ada gawat janin.
  - f. Skrining status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus toksoid (TT). Untuk mencegah tetanus neonatorum dan agar ibu hamil mendapatkan perlindungan dari imunisasi tetanus.
  - g. Pemberian tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan. Untuk mencegah anemia gizi besi.
  - h. Tes Laboratorium (rutin dan khusus)
    - 1) Pemeriksaan golongan darah
    - 2) Pemeriksaan kadar hemoglobin darah (Hb)
    - 3) Pemeriksaan protein dalam urine
    - 4) Pemeriksaan kadar gula darah
    - 5) Pemeriksaan darah malaria
    - 6) Pemeriksaan sifilis
    - 7) Pemeriksaan HIV
    - 8) Pemeriksaan BTA ( tuberculosis )

- i. Tata laksana kasus. Yaitu setiap kelainan yang dipeloreh dari hasil pemeriksaan harus ditangani sesuai standar.
- j. Temu wicara (Permenkes 2016), termasuk perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) serta KB pasca-persalinan. Untuk memecahkan masalah yang berkaitan dengan kehamilan. Dilakukan pada setiap kunjungan ibu hamil, dengan anjuran:
  - 1) Kesehatan ibu hamil
  - 2) Perilaku hidup bersih dan sehat
  - 3) Peran suami/keluarga dalam kehamilan dan perencanaan persalinan
  - 4) Tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas serta kesiapan menghadapi komplikasi
  - 5) Asupan gizi seimbang
  - 6) Gejala penyakit menular dan tidak menular

#### **E. Intervensi Nyeri Punggung**

1. Memberitahu ibu bahwa nyeri punggung merupakan hal normal yang terjadi pada ibu hamil trimester III ?
2. Mengajarkan ibu untuk melakukan senam hamil dengan gerakan mengangkat panggul, gerakan latihan meneran dan melenturkan punggung?
3. Mengajarkan ibu cara mengompres punggung dengan air hangat selama 20 menit?
4. Memotivasi ibu untuk tetap menjaga posisi tubuhnya dengan cara posisi tidur yang nyaman untuk nyeri punggung dengan berbaring di satu sisi tubuh, taruh bantal di antara lutut untuk menjaga posisi yang benar. Selain itu, gunakan lengan ibu untuk membantu mendorong tubuh ke atas sekaligus menahan perut ibu, atau tidur dengan posisi menyamping?
5. Mengajarkan ibu untuk melakukan senam hamil dengan gerakan pemanasan, memutar lengan dan mengencangkan payudara, gerakan relaksasi, gerakan pergelangan kaki dan mengayuh?
6. Menjelaskan ibu tindakan yang dapat mengurangi nyeri yang dirasakan ibu seperti menjaga posisi tubuhnya?

7. Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup yaitu 2 jam saat siang hari dan 8 jam saat malam hari serta tidak mengajarkan aktivitas yang terlalu berat?
8. Memberitahu ibu tentang keluhan nyeri punggung yang ibu alami adalah hal yang biasa terjadi pada trimester III. Hal tersebut dapat dikarenakan bertambahnya berat badan sehingga ibu hamil harus menyesuaikan posisi berdiri?
9. Memotivasi ibu untuk tetap melakukan senam dengan frekuensi seminggu 2 kali agar nyeri punggung ibu berkurang?
10. Memberikan kepada ibu untuk menggunakan bantal tambahan sebagai penopang bagian punggung saat tertidur?
11. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang atau kapan pun jika ibu memiliki keluhan?