

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kehamilan

1. Pengertian Kehamilan

Kehamilan adalah proses yang dimulai dengan pertemuan antara sel ovum dan sel sperma di dalam rahim, khususnya di tuba fallopi. Selanjutnya, terjadi proses konsepsi diikuti dengan nidasi, dan kemudian implantasi pada dinding rahim, yang berlangsung pada lapisan endometrium sekitar hari keenam dan ketujuh setelah terjadinya konsepsi (Kasmiati dkk., 2023).

Kehamilan berlangsung dari ovulasi hingga persalinan dengan durasi sekitar 280 hari yaitu 40 minggu dan tidak melebihi 300 hari yaitu 43 minggu. Kehamilan dibagi menjadi tiga trimester: trimester I, yang dimulai dari konsepsi hingga tiga bulan yaitu 0-12 minggu; trimester II, yang berlangsung dari bulan keempat hingga enam bulan yaitu 13-28 minggu; dan trimester III, yang mencakup bulan tujuh hingga sembilan yaitu 29-42 minggu (Fatimah & Nuryaningsih, 2017).

2. Perubahan Fisiologi Kehamilan Trimester III

a. Sistem Reproduksi

- 1) Uterus: Selama kehamilan, ukuran otot uterus meningkat dan terjadi perubahan yang disebut *lightening* menjelang akhir kehamilan. Pengaruh hormon estrogen dan progesteron menyebabkan: Otot uterus mengalami hipertrofi (pembesaran) dan dilatasi (perluasan). Penumpukan jaringan fibrosa dan elastis untuk memperkuat dinding uterus. Peningkatan jumlah dan ukuran pembuluh darah vena. Dinding uterus menjadi semakin tipis seiring bertambahnya usia kehamilan. Uterus menjadi lebih lunak dan tidak kaku. Bentuk uterus juga berubah: pada bulan pertama, bentuknya mirip buah alpukat, pada 16 minggu berbentuk bulat, dan pada akhir kehamilan menyerupai telur.

Ukuran uterus bervariasi dari sebesar telur ayam (tidak hamil) hingga sebesar telur angsa yaitu 12 minggu.

- 2) Serviks: Serviks mengalami peningkatan aliran darah dan menjadi lebih lunak, yang dikenal sebagai tanda *Goodell*. Kelenjar di serviks membesar dan menghasilkan lebih banyak lendir. Warna serviks menjadi kebiruan (tanda *Chadwick*) akibat peningkatan pembuluh darah.
- 3) Vagina dan Perineum: Vaskularitas di vagina dan perineum meningkat, menyebabkan warna vagina menjadi keunguan (tanda *Chadwick*). Dinding vagina mengalami perubahan untuk mempersiapkan proses persalinan, termasuk peningkatan ketebalan mukosa dan pelunakan jaringan ikat. Sekresi dari serviks ke vagina meningkat, menghasilkan cairan putih kental dengan pH asam.
- 4) Vulva: Pada vulva, terjadi peningkatan vaskularisasi dan perubahan warna menjadi lebih gelap.
- 5) Ovarium: Selama kehamilan, ovulasi berhenti karena peningkatan kadar estrogen dan progesteron, yang menghambat sekresi hormon FSH dan LH dari kelenjar *hipofisis*. Korpus luteum tetap ada hingga plasenta terbentuk dan mengambil alih produksi hormon tersebut.

b. Payudara

Selama kehamilan, payudara mengalami perubahan yang signifikan. Payudara menjadi lebih besar, tegang, dan berat. Nodul-nodul kecil dapat terasa akibat pembesaran pembuluh darah yang membuatnya tampak lebih biru. Selain itu, terjadi hiperpigmentasi pada puting susu dan areola, dan jika diperas, akan keluar kolostrum berwarna kuning. Perubahan ini disebabkan oleh hormon-hormon yang bekerja selama kehamilan, yaitu estrogen, progesteron, dan somatomammotropin (Kasmiati dkk., 2023)..

c. Sistem endokrin

Selama siklus menstruasi normal, hipofisis anterior memproduksi LH dan FSH. *Follicle stimulating hormone* (FSH) merangsang folikel *de graaf* untuk menjadi matang dan berpindah ke permukaan ovarium di mana ia dilepaskan. *Folikel* yang kosong dikenal sebagai korpus luteum

dirangsang oleh LH untuk memproduksi progesteron. Progesteron dan estrogen merangsang proliferasi dari desidua (lapisan dalam uterus) dalam upaya mempersiapkan implantasi jika kehamilan terjadi. Plasenta, yang terbentuk secara sempurna dan berfungsi 10 minggu setelah pembuahan terjadi, akan mengambil alih tugas korpus luteum untuk memproduksi estrogen dan progesteron (Sulistyawati, 2016).

d. Sistem Pernafasan

Pada kehamilan terjadi perubahan sistem respirasi untuk bisa memenuhi kebutuhan O₂. Disamping itu terjadi desakan diafragma akibat dorongan rahim yang membesar pada usia kehamilan 32 minggu. Sebagai kompensasi terjadinya desakan rahim dan kebutuhan sampai 25 % dari biasanya (Hatijar dkk., 2020).

e. Sistem kardiovaskuler

Selama kehamilan, jumlah darah yang dipompa oleh jantung setiap menitnya atau biasa disebut sebagai curah jantung (*cardiac output*) meningkat sampai 30-50%. Peningkatan ini mulai terjadi pada usia kehamilan 6 minggu dan mencapai puncaknya pada usia kehamilan 16-28 minggu. Oleh karena curah jantung yang meningkat, maka denyut jantung pada saat istirahat juga meningkat (dalam keadaan normal 70 kali/menit menjadi 80-90 kali/menit). Pada ibu hamil dengan penyakit jantung, ia dapat jatuh dalam keadaan *decompensate cordis* (Sulistyawati, 2016)

Setelah mencapai kehamilan 30 minggu, curah jantung agak menurun karena pembesaran rahim menekan vena yang membawa darah dari tungkai ke jantung. Selama persalinan, curah jantung meningkat sebesar 30%, setelah persalinan curah jantung menurun sampai 15-25% di atas batas kehamilan, lalu secara perlahan kembali ke batas kehamilan. peningkatan curah jantung selama kehamilan kemungkinan terjadi karena adanya perubahan dalam aliran darah ke rahim. Janin yang terus tumbuh menyebabkan darah lebih banyak dikirim ke Rahim ibu. Pada akhir usia kehamilan, rahim menerima seperlima dari seluruh darah ibu (Sulistyawati, 2016).

f. Sistem Imun

Sistem imun adalah suatu organisasi yang terdiri atas sel-sel dan molekul-molekul yang memiliki peranan khusus dalam menciptakan suatu sistem pertahanan tubuh terhadap infeksi atau benda asing. Terdapat dua jenis respons imun yang berbeda secara fundamental, yaitu:

- 1) Respons yang bersifat innate (alami/non spesifik), yang berarti bahwa respons imun tersebut akan selalu sama seberapa pun seringnya antigen tersebut masuk ke dalam tubuh; dan
- 2) Respons yang bersifat adaptif (didapat/spesifik), yang berarti bahwa akan terjadi perubahan respons imun menjadi lebih adekuat seiring dengan semakin seringnya antigen tersebut masuk ke dalam tubuh.

Ibu hamil sangat peka terhadap terjadinya infeksi dari berbagai mikroorganisme. Secara fisiologik sistem imun pada ibu hamil menurun, kemungkinan sebagai akibat dari toleransi sistem imun ibu terhadap bayi yang merupakan jaringan semialogenik, meskipun tidak memberikan pengaruh secara klinik. Bayi intra uterin baru membentuk sistem imun pada usia kemahilan sekitar 12 minggu, kemudian meningkat dan pada kehamilan 26 minggu hampir sama dengan sistem imun pada ibu hamil itu sendiri. Pada perinatal bayi mendapat antibodi yang dimiliki oleh ibu, tetapi setelah 2 bulan antibodi akan menurun (Marfuah dkk., 2023).

g. Sistem *Gastrointestinal*

Kadar progesteron yang tinggi dapat mengganggu keseimbangan cairan tubuh, meningkatkan kolesterol, dan memperlambat kontraksi otot polos. Produksi air liur meningkat dan menjadi lebih asam, sementara produksi asam lambung menurun. Seiring dengan pertumbuhan janin, rahim yang membesar menekan diafragma, lambung, dan usus, sehingga posisi organ-organ ini berubah. Misalnya, apendiks bisa bergeser ke atas dan ke samping, sering kali mencapai area pinggang kanan. Tekanan dari rahim juga dapat menyebabkan sembelit karena mengganggu rektum dan usus bagian bawah. Sembelit ini diperparah oleh perlambatan gerakan usus akibat progesteron. Pada trimester pertama, peningkatan produksi air liur dapat menyebabkan mual dan muntah, yang dikenal sebagai morning

sickness. Otot-otot di saluran pencernaan menjadi lebih lemah, sehingga makanan tinggal lebih lama di dalam saluran pencernaan. Meskipun penyerapan makanan baik, hal ini juga dapat menyebabkan sembelit (Kasmiati dkk., 2023).

h. Sistem Urin

Selama kehamilan normal, fungsi ginjal mengalami banyak perubahan. Laju filtrasi glomerulus dan aliran plasma ginjal meningkat pada awal kehamilan. Ginjal wanita hamil harus mengakomodasi peningkatan tuntutan metabolisme dan sirkulasi ibu, serta mengekskresi produk limbah dari janin. Ukuran ginjal sedikit bertambah, dengan panjangnya meningkat sekitar 1-1,5 cm. Ginjal berfungsi paling efisien ketika wanita berbaring dalam posisi lateral rekumbent, dan paling tidak efisien saat berbaring telentang. Ketika wanita hamil berbaring telentang, berat rahim dapat menekan vena kava dan aorta, yang mengakibatkan penurunan curah jantung. Hal ini berdampak pada penurunan tekanan darah ibu dan frekuensi jantung janin, serta mengurangi volume darah yang mengalir ke ginjal (Marfuah dkk., 2023).

Pada awal kehamilan, frekuensi buang air kecil meningkat karena rahim yang membesar menekan kandung kemih. Ini adalah hal yang normal dan biasanya akan berkurang pada trimester kedua. Menjelang akhir kehamilan, saat kepala janin turun, ibu akan merasakan dorongan untuk buang air kecil lagi karena tekanan pada kandung kemih. Selain itu, ada juga peningkatan jumlah urin (*polyuria*) karena peningkatan aliran darah ke ginjal, yang meningkatkan filtrasi. Pada trimester pertama, jika ibu berbaring telentang, berat rahim dapat menekan pembuluh darah besar, yang mengurangi curah jantung dan tekanan darah. Pada trimester kedua, pembuluh darah di kandung kemih menjadi lebih rentan terhadap luka. Di trimester ketiga, saat janin mulai turun, tekanan pada kandung kemih kembali meningkat, menyebabkan frekuensi buang air kecil meningkat lagi (Kasmiati dkk., 2023).

i. Sistem Saraf

Ibu hamil sering mengalami kesemutan atau *acroestesia* pada ekstremitas, yang disebabkan oleh postur tubuh yang membungkuk. Pada trimester ketiga, edema dapat menekan saraf perifer di bagian bawah, khususnya di pergelangan tangan, yang dapat menyebabkan sindrom *carpal tunnel*, ditandai dengan rasa kesemutan dan nyeri yang menjalar hingga siku. Sementara itu, sistem saraf bayi mulai berkembang pada minggu ke-4 kehamilan, ketika otak dan struktur lain seperti tulang belakang mulai terbentuk. Pada minggu ke-6, bagian utama dari sistem saraf pusat, termasuk otak depan, otak tengah, otak belakang, dan saraf tulang belakang, mulai terbentuk. Kemudian, pada minggu ke-7, otak depan terbagi menjadi dua hemisfer, yang akan menjadi dua hemisfer otak yang dikenal sebagai hemisfer serebra (Hatijar dkk., 2020).

j. Sistem Muskuloskeletal

Perubahan yang terjadi pada sistem muskuloskeletal selama kehamilan adalah perubahan tubuh secara bertahap. Pada masa kehamilan berat badan akan mengalami peningkatan. Hal ini menyebabkan postur dan cara berjalan berubah secara signifikan dan pusat gravitasi bergeser ke depan. Payudara yang besar dan posisi bahu yang bungkuk saat berdiri akan semakin membuat kurva punggung dan lumbar menonjol. Perubahan-perubahan yang terkait sering kali menimbulkan rasa tidak nyaman pada muskuloskeletal (Marfuah dkk., 2023).

Dengan membesarnya uterus dan penambahan berat badan maka pusat gravitasi akan berpindah ke arah depan, sehingga Ibu hamil harus menyesuaikan posisi berdirinya dan hal ini terjadi pada trimester III. Postur tubuh yang tidak tepat akan memaksa peregangan tambahan dan kelelahan pada tubuh, terutama pada daerah punggung belakang. Hal ini dapat menyebabkan terjadinya nyeri punggung bawah pada Ibu hamil (Marfuah dkk., 2023).

Pertumbuhan rahim yang terjadi seiring dengan perkembangan kehamilan menyebabkan peregangan pada ligamen penopang, yang sering kali dirasakan oleh ibu sebagai spasme tajam yang sangat menyakitkan,

dikenal sebagai nyeri ligamen. Kondisi ini berkontribusi pada terjadinya nyeri punggung. Selain itu, peningkatan berat badan yang bertahap selama kehamilan juga mengubah postur tubuh, sehingga pusat gravitasi tubuh bergeser ke depan (Marfuah dkk. 2023).

Perubahan tubuh secara bertahap dan peningkatan berat wanita hamil menyebabkan postur dan cara berjalan wanita berubah secara menyolok. Otot dinding perut meregang dan akhirnya kehilangan sedikit tonus otot. Selama trimester ketiga otot rektus abdominis dapat memisah, menyebabkan isi perut menonjol di garis tengah tubuh. Umbilikus menjadi lebih datar atau menonjol (Marfuah dkk., 2023).

Relaxing Progesterone Hormone menyebabkan relaksasi jaringan ikat dan otot-otot, hal ini terjadi maksimal pada satu minggu terakhir kehamilan, proses relaksasi ini memberikan kesempatan pada panggul untuk meningkatkan kapasitasnya sebagai persiapan proses persalinan, tulang pubis melunak menyerupai tulang sendi, sambungan sendi *sacroccocigis* mengendur membuat tulang *coccigis* bergeser ke arah belakang sendi panggul yang tidak stabil, pada ibu hamil hal ini menyebabkan sakit pinggang. Selama trimester akhir rasa pegal, mati rasa dan lemah dialami oleh anggota badan atas yang disebabkan lordosis yang besar dan fleksi anterior leher dan merosotnya lingkaran bahu yang akan menimbulkan traksi pada nervus ulnaris dan medianus (Marfuah dkk., 2023).

3. Kebutuhan Dasar Selama Kehamilan Trimester III

a. Nutrisi

Ibu hamil memerlukan sekitar 2500 kalori per hari untuk mendukung kesehatan dan pertumbuhan janin, dengan total penambahan berat badan sebaiknya tidak melebihi 10-12 kilogram. Selain kalori, ibu hamil membutuhkan 85 gram protein harian dari sumber nabati dan hewani untuk mencegah kelahiran prematur, anemia, dan edema. Kalsium juga penting, dengan kebutuhan 1,5 kilogram perhari untuk pertumbuhan otot dan tulang janin, yang bisa diperoleh dari susu dan produk susu. Selain itu, ibu hamil

memerlukan 30 miligram zat besi perhari untuk mencegah anemia, serta 400 mikrogram asam folat untuk menghindari anemia megaloblastik. Air juga sangat penting untuk menjaga keseimbangan cairan tubuh, dengan rekomendasi 6-8 gelas (1500-2000 ml) perhari. Ibu hamil sebaiknya membatasi konsumsi minuman berkafein dan pemanis buatan karena dapat memengaruhi plasenta (Hatijar dkk., 2020).

b. *Personal Hygiene*

Kebersihan tubuh sangat penting untuk dijaga selama kehamilan. Perubahan fisik yang terjadi pada perut, area genital, dan payudara membuat lipatan kulit menjadi lebih lembab, sehingga lebih mudah terpapar mikroorganisme. Oleh karena itu, disarankan untuk mandi menggunakan pancuran atau gayung, dan sebaiknya menghindari berendam di bathtub serta melakukan *vaginal douche*, karena dapat meningkatkan risiko infeksi.

Selain itu, perhatian khusus perlu diberikan pada daerah vital, karena selama kehamilan, biasanya terjadi peningkatan keluarnya cairan dari vagina. Untuk menjaga kebersihan, selain mandi secara rutin, sangat dianjurkan untuk mengganti celana dalam minimal dua kali sehari. Dengan menjaga kebersihan pribadi, ibu hamil dapat mengurangi risiko infeksi dan menjaga kesehatan selama masa kehamilan (Hatijar dkk., 2020).

c. *Eliminasi*

Ibu hamil sering mengalami keluhan terkait eliminasi, seperti konstipasi dan frekuensi buang air kecil yang meningkat. Konstipasi disebabkan oleh hormon progesteron yang membuat otot polos, termasuk otot usus, menjadi rileks, serta tekanan dari pembesaran janin yang menekan usus. Untuk mencegahnya, ibu hamil disarankan mengonsumsi makanan tinggi serat dan banyak minum air putih, terutama saat perut kosong, agar gerakan usus tetap lancar. Sementara itu, sering buang air kecil, terutama pada trimester pertama dan ketiga, adalah kondisi fisiologis yang terjadi karena pembesaran rahim yang menekan kantong kemih. Mengurangi asupan cairan untuk mengatasi keluhan ini tidak dianjurkan, karena dapat menyebabkan dehidrasi (Hatijar dkk., 2020).

d. Mobilisasi dan Bodi Mekanik

Mobilisasi dan bodi mekanik merupakan aspek penting dalam menjaga fungsi fisiologis dan kemandirian ibu hamil. Mekanik tubuh (*body mechanic*) adalah koordinasi otot dan rangka untuk mempertahankan keseimbangan. Seiring pertambahan usia kehamilan, perubahan anatomi seperti pembesaran rahim dapat menyebabkan postur tubuh berubah, terutama lordosis, dan menimbulkan nyeri pada ligamen akibat tekanan di area abdomen (Fitriana & Sutanto, 2019).

Menurut Fitriana & Sutanto, 2019 hal yang dapat diperhatikan untuk mengurangi ketidaknyamanan, ibu hamil yaitu:

1) Duduk

Ibu hamil sebaiknya duduk dengan posisi punggung tegak. Dagunya diatur agar lurus dan ditarik ke bagian atas kepala seperti posisi saat berdiri untuk menjaga keseimbangan postur tubuh

2) Bangun dari posisi duduk

Ketika ingin berdiri dari duduk, disarankan untuk menapakkan kaki dengan mantap terlebih dahulu, lalu majukan badan ke depan dengan gerakan pelan. Kedua lutut sebaiknya tidak saling bertemu, dan dorongan tubuh dilakukan dengan tangan. Pikiran dipusatkan pada bayangan benang yang menarik bagian atas kepala, agar gerakan terasa lebih ringan.

3) Berdiri

Posisi berdiri yang benar penting untuk membantu ibu hamil menjaga keseimbangan dan mengurangi tekanan pada punggung. Berdiri dilakukan dengan tegak lurus dari telinga sampai kaki, menegakkan bahu, mengangkat satu kaki ke kursi bila berdiri terlalu lama, dan melakukan pergantian posisi secara rutin.

4) Berjalan

Ibu hamil dianjurkan untuk tidak menggunakan sepatu berhak tinggi karena dapat menyebabkan hilangnya keseimbangan. Sepatu dengan ujung runcing juga harus dihindari karena memberi tekanan lebih pada kaki.

5) Posisi Tidur

Posisi tidur yang disarankan adalah miring, terutama setelah usia kehamilan 6 bulan. Posisi tengkurap masih diperbolehkan jika sudah terbiasa, tetapi lebih dianjurkan tidur miring dengan bantal penyangga atau guling. Tidur telentang sebaiknya dihindari karena dapat menekan pembuluh darah besar dan menyebabkan pusing. Tidur dengan kedua kaki sedikit lebih tinggi juga dapat membantu mengurangi kelelahan.

6) Bangun dari berbaring

Saat bangun dari tempat tidur, ibu dianjurkan memutar tubuh ke tepi tempat tidur terlebih dahulu, menekuk lutut, lalu duduk pelan-pelan sebelum berdiri. Ini dilakukan agar tubuh tidak kaget dan menjaga keseimbangan .

7) Membungkuk dan mengangkat barang

Ibu hamil tidak disarankan membungkuk langsung. Disarankan untuk menekuk lutut dan menggunakan otot kaki saat akan mengambil atau mengangkat barang. Hindari mengangkat benda berat, dan pastikan punggung tetap dalam posisi tegak.

e. Istirahat/Tidur

Waktu tidur pada wanita dipengaruhi oleh perubahan psikologi efek dari hormon endokrin, temperatur tubuh, mood dan status emosi selama pubertas, siklus menstruasi, kehamilan, dan menopause. Berdasarkan survey oleh Hedman terhadap 325 wanita hamil didapati frekuensi tidur ibu hamil, sebelum hamil 8,2 jam/hari, pada trimester I 7,8 jam/ hari, trimester II 8 jam/ hari, trimester III 7,8 jam/ hari (Hatijar dkk., 2020).

4. Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester III

Ketidaknyamanan yang biasa terjadi pada ibu hamil di trimester III serta cara mengatasinya adalah sebagai berikut.

a. Konstipasi

Konstipasi sering terjadi akibat peningkatan hormon progesteron, rahim yang membesar, konsumsi tablet besi, dan kurangnya aktivitas fisik. Untuk mencegahnya, ibu hamil disarankan untuk minum 6-8 gelas air

setiap hari, mengonsumsi banyak sayuran dan buah-buahan kaya serat, serta rutin berolahraga. Jika cara alami tidak berhasil, sebaiknya konsultasikan ke dokter atau bidan (Fitriani, 2022).

b. Edema

Edema adalah pembengkakan di kaki dan pergelangan kaki yang disebabkan oleh berkurangnya aliran darah kembali dari ekstremitas bawah. Edema dapat semakin parah jika ibu berdiri atau duduk terlalu lama. Untuk mengatasinya, ibu disarankan menghindari makanan asin, mengonsumsi makanan tinggi protein, dan tidak mengenakan pakaian ketat. Mengangkat kaki selama 20 menit setiap 2-3 jam dan mengubah posisi duduk juga dapat membantu (Fitriani, 2022).

c. Insomnia

Insomnia adalah masalah tidur yang sering dialami ibu hamil, terutama akibat kecemasan atau pikiran negatif. Kegembiraan yang berlebihan juga dapat memperburuk kondisi ini. Untuk mengatasi insomnia, ibu disarankan tidur dalam posisi miring, mendapatkan dukungan mental dari keluarga, melakukan senam hamil, dan melakukan pijatan ringan pada bagian tubuh yang sakit (Fitriani, 2022).

d. Nyeri Punggung

Nyeri punggung bawah disebabkan oleh perubahan hormon yang mengurangi kelenturan otot dan pergeseran pusat gravitasi. Rasa sakit ini bisa semakin parah karena berat rahim dan aktivitas fisik yang berlebihan. Untuk mengurangi nyeri, ibu disarankan menggunakan teknik yang benar saat mengangkat beban, serta melakukan relaksasi, pijatan, dan kompres pada punggung. Mengubah posisi tidur menjadi miring dengan bantal juga dapat membantu (Fitriani, 2022).

e. Sering Buang Air Kecil (Nocturia)

Seiring bertambahnya usia kehamilan, ukuran rahim yang membesar memberi tekanan pada kandung kemih, sehingga kapasitasnya menurun dan menyebabkan frekuensi buang air kecil meningkat. Untuk mengatasi ini, ibu hamil disarankan mengurangi minum 2 jam sebelum tidur,

melakukan latihan untuk memperkuat otot panggul, dan menjaga kebersihan area kewanitaan (Fitriani, 2022).

f. Wasir

Wasir adalah masalah umum pada ibu hamil di trimester ketiga, sering disebabkan oleh sembelit. Tekanan dari rahim dapat mengganggu aliran darah di vena hemoroidalis. Untuk mencegah wasir, ibu hamil disarankan mengonsumsi makanan kaya serat, bergerak lebih banyak, dan tidak duduk terlalu lama (Fitriani, 2022).

g. *Heartburn*

Terjadi karena peningkatan hormon progesteron yang memperlambat pencernaan dan tekanan dari rahim. Untuk mengurangi gejala ini, ibu hamil disarankan untuk makan perlahan, menghindari makanan pedas dan berlemak, serta tidur dalam posisi setengah duduk (Fitriani, 2022).

h. Sakit Kepala

Sakit kepala sering terjadi pada trimester ketiga akibat ketegangan otot dan kelelahan. Untuk meredakannya, ibu hamil disarankan untuk beristirahat, melakukan pijatan ringan pada leher dan bahu, serta menggunakan kompres hangat. Mandi air hangat juga bisa membantu, tetapi sebaiknya hindari obat tanpa berkonsultasi terlebih dahulu dengan dokter (Fitriani, 2022).

i. Susah Bernafas

Selama kehamilan, seorang ibu mungkin mengalami sesak napas yang dimulai pada trimester kedua dan dapat berlanjut hingga saat melahirkan. Kondisi ini disebabkan oleh pembesaran rahim yang menekan diafragma, sehingga diafragma dapat tertekan hingga 4 cm. Selain itu, peningkatan kadar hormon progesteron juga dapat menyebabkan hiperventilasi. Untuk mengatasi masalah ini, ibu disarankan untuk berlatih pernapasan yang normal, menghindari kecemasan yang berlebihan, serta mencoba variasi posisi saat duduk dan berdiri (Fitriani, 2022).

5. Standar Pelayanan Asuhan kehamilan (10T)

Menurut Kemenkes RI 2020, standar pelayanan antenatal terpadu minimal adalah sebagai berikut (10T):

- a. Timbang berat badan dan ukur tinggi badan
- b. Ukur tekanan darah
- c. Nilai status gizi (ukur lingkaran lengan atas/LILA)
- d. Ukur tinggi puncak rahim (fundus uteri)
- e. Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ)
- f. Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi tetanus difteri (Td) bila diperlukan
- g. Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama masa kehamilan
- h. Tes laboratorium: tes kehamilan, kadar hemoglobin darah, golongan darah, tes *triple* eliminasi (HIV, Sifilis dan Hepatitis B) dan malaria pada daerah endemis. Tes lainnya dapat dilakukan sesuai indikasi seperti: glukosa-protein urin, gula darah sewaktu, sputum Basil Tahan Asam (BTA), kusta, malaria daerah non endemis, pemeriksaan feses untuk kecacingan, pemeriksaan darah lengkap untuk deteksi dini thalasemia dan pemeriksaan lainnya.
- i. Tata laksana/penanganan kasus sesuai kewenangan
- j. Temu wicara (konseling)

Informasi yang disampaikan saat konseling minimal meliputi hasil pemeriksaan, perawatan sesuai usia kehamilan dan usia ibu, gizi ibu hamil, kesiapan mental, mengenali tanda bahaya kehamilan, persalinan, dan nifas, persiapan persalinan, kontrasepsi pascapersalinan, perawatan bayi baru lahir, inisiasi menyusui dini, ASI eksklusif.

6. Tujuan Asuhan Kehamilan

Secara umum, tujuan dari asuhan kehamilan adalah untuk memastikan setiap ibu hamil mendapatkan layanan kesehatan yang baik. Hal ini bertujuan agar mereka dapat menjalani kehamilan dengan sehat, melahirkan dengan aman, dan melahirkan bayi yang sehat dan berkualitas. Adapun tujuan dari *antenatal care* yaitu:

- a. Memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan serta kesejahteraan ibu dan janin.
- b. Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik dan sosial ibu hamil dan bayi
- c. Memberikan suport untuk dapat beradaptasi dengan perubahan psikologi selama hamil, bersalin, nifas dan menjadi orang tua.
- d. Menyiapkan ibu menjalani masa pasca salin dengan normal serta dapat memberikan asi eksklusif
- e. Membantu ibu dan keluarga menghadapi bayi baru lahir supaya dapat tumbuh dan berkembang dengan normal.
- f. Menekan angka mortalitas dan morbiditas maternal dan perinatal.
- g. Mendeteksi dini gangguan atau komplikasi kehamilan yang mungkin terjadi.
- h. Meyakini ibu yang mengalami tanda bahaya dapat kembali normal setelah mendapatkan penanganan.
- i. Membangun salin percaya antara ibu dan pemberi asuhan. Melibatkan suami dan keluarga dalam pengalaman kehamilan yang relevan dan mendorong keluarga untuk memberi dukungan yang dibutuhkan ibu (Cholifah & Rinata, 2022).

B. Nyeri Punggung Pada Kehamilan

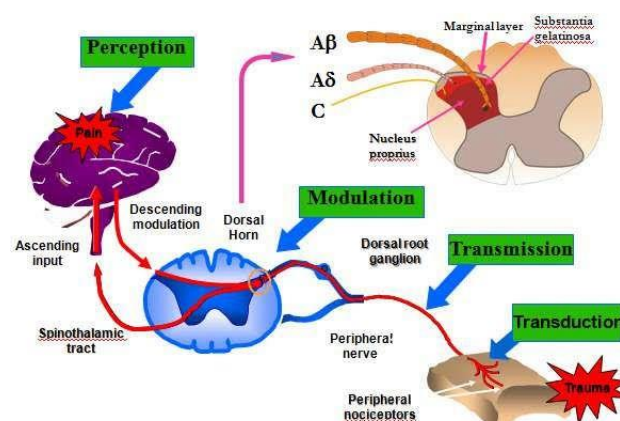
1. Mekanisme Nyeri

Nyeri merupakan salah satu mekanisme perlindungan tubuh terhadap rangsangan yang berpotensi menimbulkan kerusakan jaringan. Nyeri tidak muncul begitu saja, tetapi melalui proses fisiologis yang kompleks yang disebut dengan nosisepsi, yaitu proses yang melibatkan deteksi, penghantaran, pengolahan, dan persepsi rasa nyeri oleh sistem saraf. Proses ini dimulai dari reseptor nyeri (disebut nosiseptor), yang merupakan ujung saraf bebas yang tersebar luas di kulit, otot, sendi, pembuluh darah, serta beberapa organ dalam seperti hati dan kantong empedu. Nosiseptor akan teraktivasi ketika ada stimulus yang bersifat merusak, seperti tekanan mekanik, suhu ekstrem, atau

zat kimia dari jaringan yang rusak, misalnya prostaglandin, kalium, histamin, atau substansi P. Aktivasi ini disebut fase transduksi (Ningtyas dkk., 2023).

Setelah itu, impuls nyeri akan dikirim melalui dua jenis serabut saraf yaitu A-delta (bermyelin, menghantarkan nyeri cepat dan tajam) dan C (tidak bermyelin, menghantarkan nyeri lambat dan tumpul). Ini disebut fase transmisi, di mana impuls diteruskan ke medula spinalis bagian kornu dorsalis, kemudian melalui jalur tractus spinothalamikus menuju thalamus dan akhirnya ke korteks somatosensorik, tempat di mana nyeri mulai disadari dan diinterpretasikan. Selanjutnya, dalam fase modulasi, sistem saraf pusat akan mencoba mengatur atau menekan sensasi nyeri melalui pelepasan zat-zat penghambat seperti endorfin, serotonin, dan norepinefrin, yang bekerja untuk menurunkan intensitas nyeri. Fase terakhir adalah persepsi, yaitu kesadaran individu terhadap sensasi nyeri yang ditandai dengan respon emosional seperti menangis, takut, marah, atau stress (Ningtyas dkk., 2023).

Menurut teori gate control, proses nyeri dapat dipengaruhi oleh sistem gerbang di medula spinalis yang bisa terbuka dan tertutup. Ketika gerbang terbuka, impuls nyeri akan terus menuju otak; namun ketika gerbang tertutup, sinyal nyeri bisa dihambat, sehingga rasa nyeri menjadi lebih ringan atau tidak terasa. Teori ini menjadi dasar banyak metode pengurangan nyeri non-farmakologis seperti pijat, kompres hangat, stimulasi, dan distraksi (Ningtyas dkk., 2023).



Gambar 1 Mekanisme Nyeri
(Suwondo, Meliala, & Sudadi, 2017)

2. Pengertian Nyeri Punggung

Pada ibu hamil, terutama di trimester III, nyeri punggung sering terjadi, nyeri punggung merupakan nyeri yang terjadi pada area *lumbosacral* yang terletak antara tulang belakang lumbar dan sakrum. Intensitas nyeri ini cenderung meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan akibat pergeseran pusat gravitasi dan perubahan postur tubuh. Rahim yang membesar menyebabkan peningkatan beban pada otot dan ligamen punggung, sementara hormon relaksin menyebabkan pelunakan ligamen, mengakibatkan ketidakstabilan pada sendi-sendi punggung. Kombinasi faktor-faktor ini dapat menyebabkan ketegangan otot dan nyeri, sehingga banyak ibu hamil mengalami kesulitan dalam aktivitas sehari-hari (Marfuah dkk., 2023).

3. Etiologi Nyeri Punggung

Menurut (Syalfina dkk., 2022) Nyeri punggung disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya adalah:

- a. Faktor mekanik, nyeri punggung terjadi karena peningkatan dari besarnya perut dan payudara sehingga postur tubuh berubah, pengurangan lengkung plantar, lutut hiperekstensi dan anteversi dari panggul. Perubahan tersebut menyebabkan hiperlordosis dari lumbal dan ketegangan otot paraspinal.
- b. Faktor peredaran darah yaitu kompresi pembuluh darah besar oleh uterus sehingga menurunkan aliran darah spinal dan menyebabkan nyeri punggung bagian bawah pada akhir kehamilan.
- c. Faktor hormonal ditentukan stimulasi dari hormone progesterone yang signifikan dengan retensi air dan kelemahan ligament oleh relaksin yang disekresikan dari dari korpus luteum, tulang belakang dan sendi pinggul menjadi tidak stabil dan rentan terhadap nyeri

4. Tanda Gejala Nyeri Punggung

Menurut (Ningtyas dkk., 2023) terdapat beberapa tanda gejala nyeri punggung, yaitu:

- a. Nyeri muncul secara intermiten atau terputus-putus.

- b. Sifat nyeri biasanya tajam dan dapat dipengaruhi oleh posisi atau gerakan, yang bisa meringankan atau memperburuk keluhan.
- c. Nyeri cenderung membaik setelah istirahat yang cukup, tetapi dapat memburuk setelah beraktivitas.
- d. Terkadang, nyeri dapat menjalar ke area bokong atau paha.
- e. Dapat terjadi kekakuan di pagi hari (*morning stiffness*).
- f. Nyeri akan semakin parah saat melakukan gerakan ekstensi, fleksi, rotasi, serta saat berdiri, berjalan, atau duduk.
- g. Nyeri akan berkurang saat berbaring.
- h. Gangguan pada gaya berjalan dan mobilitas tulang belakang, refleks, panjang tungkai, kekuatan otot tungkai, dan persepsi sensorik juga dapat terganggu.
- i. Spasme Otot Paravertebral, terjadi peningkatan tonus otot postural punggung yang drastis, disertai hilangnya lengkung normal lumbal dan kemungkinan deformitas tulang.

5. Patofisiologi Nyeri Punggung

Nyeri punggung bawah yang sering dialami oleh ibu hamil disebabkan oleh pengenduran sendi panggul yang biasanya stabil selama masa kehamilan. Hal ini terutama terjadi saat memasuki bulan kelima kehamilan. Seiring dengan bertambahnya ukuran perut, ibu hamil juga akan kehilangan keseimbangan. Akibatnya, ibu hamil cenderung menarik punggung ke belakang dan melengkungkan leher. Posisi tubuh yang seperti ini dapat menyebabkan punggung bagian bawah melengkung, sementara otot-otot punggung akan tertarik, sehingga menimbulkan rasa nyeri (Munir dkk., 2022).

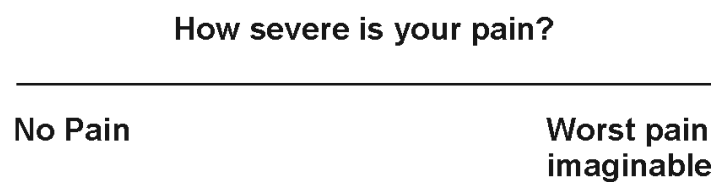
6. Skala Intensitas Nyeri

Berikut beberapa skala nyeri atau alat ukur nyeri antara lain:

- a. *Visual Analogue Scale* (VAS)

Visual Analogue Scale (VAS) adalah alat yang digunakan untuk mengukur intensitas nyeri. Skala ini berbentuk garis horizontal atau vertikal sepanjang 10 cm. Pasien diminta untuk memberikan tanda pada

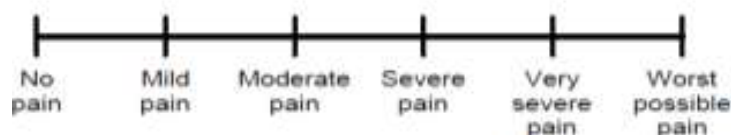
garis tersebut sesuai dengan rasa nyeri yang dirasakan, lalu petugas kesehatan akan mengukur titik tersebut dan mengkonversinya menjadi angka skala 0 sampai 10. VAS sangat akurat dan sensitif, terutama untuk penelitian, namun kurang cocok bagi pasien dengan gangguan kognitif atau motorik. Hasil VAS dikelompokkan menjadi tiga kategori: nyeri ringan (0-44 mm), nyeri sedang (45-74 mm), dan nyeri berat (75-100 mm) (Pinzon, 2016).



Gambar 2 Skala Nyeri VAS
Sumber: (Pinzon, 2016).

b. *Verbal Rating Scale (VRS)*

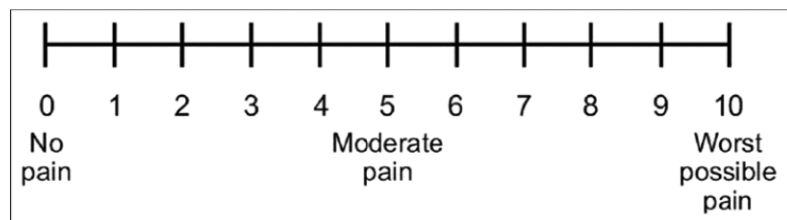
Verbal Rating Scale (VRS) adalah alat yang digunakan untuk mengukur tingkat nyeri dengan menggunakan kata-kata daripada angka atau garis. Skala ini mencakup deskripsi dari "tidak ada nyeri" hingga "nyeri parah." Skala ini sangat mudah digunakan karena pasien hanya perlu memilih kata yang paling sesuai dengan tingkat nyeri yang dialaminya. Kelebihannya terletak pada kesederhanaan dan kemudahan pemahaman, namun kelemahannya adalah kurang sensitif terhadap perubahan kecil dalam intensitas nyeri. VRS sangat berguna, terutama setelah operasi, karena tidak memerlukan koordinasi visual atau motorik yang tinggi. (Ningtyas, dkk. 2023).



Gambar 3 Skala Nyeri VRS
Sumber: (Ningtyas, dkk. 2023).

c. *Numerical Rating Scale (NRS)*

Numerical Rating Scale (NRS) adalah alat yang digunakan untuk mengukur intensitas nyeri yang dinyatakan dalam skala 0 hingga 10. NRS dinilai praktis dan cepat digunakan, baik secara verbal maupun tertulis. Pasien hanya perlu menyebutkan angka yang menggambarkan tingkat nyerinya. Namun, skala ini juga kurang cocok untuk anak kecil atau pasien dengan keterbatasan komunikasi verbal. Klasifikasi nilai NRS dibagi menjadi tiga kategori: nyeri ringan (1-3), nyeri sedang (4-6), dan nyeri hebat (7-10). (Pinzon, 2016).



Gambar 4 Skala Nyeri NRS
Sumber: (Pinzon, 2016)

d. *Wong Baker Faces Pain Rating Scale*

Wong Baker Faces Pain Rating Scale adalah alat yang digunakan untuk mengukur tingkat nyeri pada pasien dewasa dan anak-anak berusia lebih dari 3 tahun yang kesulitan menggambarkan nyeri mereka dengan angka. Skala ini menggunakan gambar wajah yang menunjukkan berbagai ekspresi, dari senang (tanpa nyeri) hingga sangat sakit. Pasien diminta memilih wajah yang paling menggambarkan nyeri yang dirasakan. Kelebihan skala ini adalah tampilan visual yang mudah dipahami dan menarik, namun kelemahannya adalah adanya kemungkinan interpretasi subjektif terhadap ekspresi wajah (Ningtyas, dkk. 2023).



Gambar 5 Wong Baker Faces Pain Rating Scale
Sumber: (Ningtyas, dkk. 2023).

7. Penatalaksanaan Nyeri Punggung

Nyeri punggung dapat ditangani melalui dua metode, yaitu;

a. Terapi farmakologi

Metode farmakologis untuk mengatasi nyeri punggung dengan cara memberikan obat anti nyeri (analgesik) pada ibu hamil (Amir dkk., 2022).

b. Terapi non-farmakologi

Metode non-farmakologis dapat diterapkan karena tidak menimbulkan risiko bagi ibu maupun janin. Terapi non-farmakologis mencakup berbagai metode yaitu:

1) Teknik distraksi

Teknik distraksi adalah metode yang digunakan untuk mengalihkan perhatian klien dari rasa nyeri, seperti dengan melakukan aktivitas yang sangat disukai, serta melakukan pernapasan lembut dan teratur (Ningtyas dkk., 2023).

2) Panduan Imajinasi (*Guided Imagery*)

Panduan imajinasi adalah teknik untuk mengalihkan perhatian dari rasa nyeri dengan mendorong pasien membayangkan situasi atau tempat yang menenangkan. Dengan bimbingan, pasien fokus pada pengalaman positif, seperti pemandangan indah, untuk mengurangi ketidaknyamanan (Ningtyas dkk., 2023).

3) Relaksasi

Relaksasi adalah kondisi di mana individu membayangkan dirinya dalam keadaan damai dan tenang. Teknik ini, seperti pernapasan dalam dan visualisasi, membantu mengurangi stres dan ketegangan, sehingga dapat mengurangi rasa nyeri dan meningkatkan kesejahteraan (Ningtyas dkk., 2023).

4) Senam hamil

Senam hamil adalah salah satu bentuk pelayanan prenatal yang dirancang khusus untuk ibu hamil. Senam ini sangat bermanfaat karena dapat membantu melatih pernapasan dan membuat ibu hamil merasa lebih rileks, sehingga memudahkan mereka beradaptasi dengan perubahan tubuh yang terjadi selama kehamilan. Selain itu, senam

hamil terbukti efektif dalam menurunkan keluhan seperti nyeri punggung, kecemasan, dan meningkatkan kualitas istirahat. Melalui gerakan dan relaksasi otot, senam hamil membantu ibu merasa lebih nyaman selama masa kehamilan. (Kasmiati dkk., 2023).

5) Akupresur

Akupresur adalah teknik pemijatan yang menstimulasi titik-titik tertentu di tubuh untuk mengurangi rasa nyeri, ketegangan, kelelahan, dan berbagai masalah kesehatan lainnya, serta mengaktifkan peredaran energi vital. Selain itu, akupresur juga mendorong ibu hamil untuk menjaga kesehatan tubuh. Metode ini sederhana, mudah dilakukan, dan menerapkan prinsip *healing touch*, yang membantu membangun hubungan terapeutik antara bidan dan pasien (Armeyanti dkk., 2023).

6) Kinesiotaping

Kinesiotaping adalah metode rehabilitasi yang bertujuan untuk mendukung proses penyembuhan alami tubuh, sekaligus memberikan dukungan dan stabilitas pada otot dan sendi tanpa menghambat rentang gerak mereka. Teknik ini diterapkan pada berbagai masalah yang berkaitan dengan otot skeletal dan neuromuscular. *Kinesiotaping* berfungsi dengan cara menghambat gerakan, memfasilitasi sirkulasi darah, dan merangsang otot mikro lainnya. Penggunaan *kinesiotaping* dapat mengurangi nyeri punggung bawah setelah 2 hingga 3 hari pemakaian (Hatijar dkk., 2020).

7) Pijat Endorphen

Terdapat beberapa pijat/*massage* untuk ibu hamil trimester III salah satunya yaitu pijat endorphen. Pijat adalah teknik yang melibatkan pemberian tekanan menggunakan tangan pada jaringan lunak, seperti otot, tendon, atau ligamen, tanpa menyebabkan gerakan atau perubahan posisi sendi. Tujuan dari pijatan ini adalah untuk meredakan rasa sakit, menciptakan relaksasi, dan/atau meningkatkan sirkulasi darah (Sari dkk., 2023).

C. Pijat Endorphin

1. Pengertian Pijat Endorphin

Pijat endorphin merupakan salah satu teknik non farmakologis yang melibatkan terapi pijatan dengan sentuhan lembut dan ringan, yang dapat dilakukan pada ibu hamil di trimester akhir atau menjelang persalinan. Teknik pemijatan ini dapat merangsang tubuh untuk memproduksi hormon endorphin, yang diyakini berfungsi sebagai penghilang nyeri alami yang berasal dari dalam tubuh, sehingga menciptakan kondisi yang nyaman bagi ibu hamil (Wulan dkk., 2023).

Pijatan pada punggung dapat merangsang titik-titik tertentu di sepanjang tulang belakang. Ketika titik-titik ini dipijat, sinyal akan dikirim melalui saraf besar ke bagian otak yang disebut formatio retikularis, thalamus, dan sistem limbik. Proses ini akan membuat tubuh melepaskan zat yang disebut endorfin. Endorfin adalah zat kimia alami yang berfungsi sebagai penghilang rasa sakit. Mereka bekerja dengan cara menempel pada reseptor di saraf dan sumsum tulang belakang, sehingga dapat memblokir sinyal rasa sakit yang menuju ke otak. Akibatnya, rasa sakit yang dirasakan akan berkurang (Amir dkk., 2022).

2. Manfaat Pijat Endorphin

Beberapa manfaat pijat endorphin menurut (Wulan dkk., 2023) antara lain sebagai berikut:

- a. Mengendalikan perasaan nyeri yang menetap.
- b. Mengatur produksi hormon seks dan hormon pertumbuhan.
- c. Menciptakan relaksasi.
- d. Membantu dalam meditasi melalui pernapasan dalam.
- e. Mengurangi kesadaran akan nyeri melalui peningkatan aliran darah ke area yang sakit.
- f. Mengendalikan perasaan stres.
- g. Meningkatkan sirkulasi lokal.
- h. Memberikan rasa kesejahteraan.
- i. Menstimulasi pelepasan hormon endorphin

3. Indikasi Pijat Endorphin

Pijat endorphin dapat dilakukan mulai akhir trimester III, yaitu pada usia kehamilan 36 minggu ke atas. Hal ini disebabkan oleh produksi hormon oksitosin yang dapat memicu reaksi kontraksi saat pijatan dilakukan. Pijatan ini dapat dilakukan oleh siapa saja yang mendampingi ibu hamil, tetapi sebaiknya dilakukan oleh pasangan atau suami untuk menciptakan ikatan yang lebih erat antara ibu, bayi, dan suami. Selain itu, massage ini juga dapat dilakukan selama proses persalinan, khususnya pada fase aktif kala I (Wulan dkk., 2023).

4. Kontraindikasi Pijat Endorphin

Pijat endorphin tidak menyebabkan komplikasi maupun efek samping buruk bagi ibu dan janin selama dilakukan dengan teknik yang benar dan diwaktu yang tepat dengan durasi yang benar. Beberapa kontraindikasi menurut (Wulan dkk., 2023) adalah sebagai berikut:

- a. Mengalami penyakit kulit.
- b. Mengalami patah tulang di area yang akan dipijat.
- c. Mengalami tumor atau pembengkakan.
- d. Terdapat memar atau hematoma.
- e. Terasa suhu panas pada kulit.
- f. Selama kehamilan: tidak boleh dipijat pada usia kehamilan dini, jika terjadi pecah ketuban atau rembes, mengalami kelainan kontraksi uterus, atau jika kehamilan tergolong berisiko tinggi.

5. Penatalaksanaan Pijat Endorphin

Pijat endorphin yaitu suatu pijatan dilakukan 2 kali per minggu dengan 20 tekanan pijatan punggung membentuk huruf “V” berdurasi 5-20 menit yang dilakukan pada punggung ibu hamil. Instrument yang digunakan yaitu Standar Operasional Prosedur (SOP) *Endorphin massage*.

Menurut (Wulan dkk., 2023) teknik pijat endorphin dapat efektif jika dilakukan di daerah punggung dengan cara, yaitu sebagai berikut:

- a. Mengarahkan ibu untuk mengambil posisi yang nyaman seperti duduk atau berbaring miring.
- b. Anjurkan ibu tarik napas dalam-dalam dan hembuskan dengan lembut sambil memejamkan mata. Kemudian, mulai dengan memberikan sentuhan lembut secara perlahan menggunakan ujung-ujung jari pada permukaan luar lengan ibu, dimulai dari tangan hingga lengan atas.
- c. Pendamping memijat dengan ringan dari leher menuju punggung ibu sampai sisi tulang rusuk sehingga terbentuk huruf “V”. pemijatan ini dilakukan terus sampai turun ke belakang dan bawah hingga mencapai daerah pinggang (lumbal).
- d. Anjurkan ibu untuk merilekskan diri dan merasakan sensasi yang ada. Ketika melakukan sentuhan ringan tersebut, jika ada suami sarankan suami untuk mengucapkan kata-kata afirmasi positif seperti, "Ketika ibu merasakan belaian ini, bayangkan bahwa sentuhan ini menghilangkan rasa sakit ibu dan mengalir ke seluruh tubuhmu." Suami juga dapat mengungkapkan kata-kata cinta kepada ibu saat tindakan dilakukan.
- e. Setelah muncul tanda-tanda endorphen keluar seperti ada rasa hangat ditubuh, tubuh terasa lebih rilek dan timbul perasaan nyaman
- f. Ucapan afirmasi positif dari kata-kata yang tentram ibu dan suami dapat memperkuat efek ketenangan selama sentuhan ringan dan lembut dilakukan. Suami juga dapat mengucapkan kata-kata penuh cinta untuk ibu.
- g. Setelah melakukan pijat endorphen anjurkan suami untuk memeluk istrinya, sehingga tercipta suasana yang nyaman dan menenangkan..

Menurut penelitian (Munir, dkk. 2022) Pijat endorphen memiliki efek yang sangat baik dalam meringankan nyeri punggung ibu hamil di trimester III. Pijat endorphen juga dapat memberikan efek positif bagi kesejahteraan ibu dan janin, Dengan pijatan ini ibu merasakan kedekatan suami, karena perhatian suami dan keluarga ialah sumber kekuatan.

D. Manajemen Kebidanan Menurut Varney

1. Pendokumentasian Berdasarkan 7 Langkah Varney

Menurut (Kusuma, 2023) proses manajemen kebidanan harus mengikuti urutan yang logis yang dilakukan secara berurutan dan setiap langkah disempurnakan secara periodik. Proses manajemen kebidanan terdiri dari tujuh langkah, dimana ketujuh langkah tersebut membentuk suatu kerangka lengkap yang dapat digunakan dalam situasi apapun. Ketujuh langkah tersebut dimulai dari pengumpulan data dasar dan diakhiri dengan evaluasi dimana setiap langkah bisa diuraikan kembali lebih rinci dan dapat berubah sesuai dengan kebutuhan klien. Langkah-langkah tersebut meliputi:

a. Langkah I

Mengumpulkan data dasar dengan melakukan pengkajian untuk mengevaluasi keadaan klien secara lengkap dan akurat dari sumber yang berkaitan dengan kondisi klien

b. Langkah II

Menginterpretasikan data dasar dengan melakukan identifikasi terhadap diagnosa atau masalah klien

c. Langkah III

Mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial yang membutuhkan antisipasi, bila mungkin dilakukan pencegahan

d. Langkah IV

Mengidentifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera dengan melihat perlu atau tidaknya tindakan segera oleh bidan atau dokter

e. Langkah V

Merencanakan asuhan menyeluruh yang ditentukan oleh beberapa langkah sebelumnya seperti apa yang sudah diidentifikasi dari klien

f. Langkah VI

Melaksanakan perencanaan yang ini harus dilakukan secara efisien dan aman

g. Langkah VII

Mengevaluasi keefektifan dari asuhan yang telah diberikan seperti pemenuhan kebutuhan yang telah diidentifikasi dalam masalah dan diagnosa

2. Data Fokus SOAP

a. Data subjektif

Data subjektif merupakan pendokumentasian yang diperoleh melalui anamnesa atau berhubungan dengan masalah yang dilihat berdasar sudut pandang klien. Ekspresi klien tentang keluhan dan kekhawatiran klien dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang berhubungan langsung dengan diagnosa, yaitu:

- 1) Apakah Ibu merasakan peningkatan nyeri punggung seiring dengan pembesaran perut selama kehamilan?
- 2) Kapan mulai merasakan nyeri punggung ini selama kehamilan?
- 3) Apakah nyeri punggung ini muncul setelah aktivitas tertentu, seperti mengangkat barang berat atau berdiri lama?
- 4) Apakah nyeri punggung ini terasa semakin parah seiring bertambahnya usia kehamilan?
- 5) Berapa kilogram penambahan berat badan ibu dari sebelum kehamilan sampai usia kehamilan saat ini?
- 6) Apakah Ibu mengalami kekejangan otot di punggung? Jika ya, aktivitas atau posisi apa yang memicu kekejangan tersebut?
- 7) Apakah nyeri punggung Ibu bersifat intermiten (terputus-putus) atau terus-menerus?
- 8) Bagaimana Ibu menggambarkan sifat nyeri tersebut? Apakah terasa tajam, tumpul, atau seperti tekanan?
- 9) Apakah nyeri Ibu memburuk setelah beraktivitas atau membaik setelah istirahat?
- 10) Apakah nyeri Ibu menjalar ke area bokong atau paha?
- 11) Apakah Ibu mengalami kekakuan di pagi hari? Jika ya, seberapa lama biasanya kekakuan tersebut berlangsung?

- 12) Apakah Ibu merasa nyeri berkurang saat berbaring?
- 13) Apakah selama kehamilan ibu pernah diajarkan untuk melakukan senam hamil? Jika ya, apakah ibu rutin melakukan senam hamil?
- 14) Apakah nyeri punggung ini mengganggu aktivitas sehari-hari?
- 15) Apakah ibu pernah mengalami nyeri punggung yang parah pada kehamilan sebelumnya?

b. Data Objektif

Data objektif merupakan data hasil observasi yang jujur, hasil pemeriksaan fisik pada klien, hasil pemeriksaan laboratorium. Catatan medik serta informasi dari keluarga atau orang lain bisa dimasukkan dalam data objektif sebagai data penunjang. Data ini bisa memberikan bukti gejala klinis dan fakta yang berkaitan dengan diagnosa klien (Kusuma, 2023).

Data objektif meliputi:

- 1) Melakukan pemeriksaan fisik untuk menilai postur tubuh ibu dan mengidentifikasi adanya kelainan.
- 2) Mengukur tanda vital pasien, termasuk tekanan darah, denyut nadi, dan suhu tubuh.
- 3) Melakukan palpasi pada area punggung untuk menilai adanya ketegangan otot atau nyeri saat disentuh.
- 4) Menilai rentang gerak ibu dengan mengamati kemampuan untuk bergerak, membungkuk, atau melakukan aktivitas sehari-hari.
- 5) Mengidentifikasi adanya nyeri punggung pada ibu menggunakan skala nyeri *Numerical Rating Scale* (NRS) untuk menilai seberapa sering dan seberapa parah nyeri punggung yang dialami

c. Analisa

Langkah ini merupakan pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi (kesimpulan) dari data subjektif dan objektif. Karena kondisi klien yang setiap waktu dapat mengalami perubahan, maka akan ditemukan informasi baru baik data subjektif maupun objektif, hal ini menyebabkan proses pengkajian data akan bersifat dinamis. Analisis data merupakan kegiatan melakukan interpretasi data yang sudah dikumpulkan meliputi diagnosa, masalah kebidanan dan kebutuhan (Kusuma, 2023).

d. Penatalaksanaan

Langkah ini merupakan pelaksanaan asuhan sesuai rencana yang telah disusun sesuai dengan kondisi klien. Pelaksanaan tindakan harus disetujui oleh klien, kecuali bila tindakan tidak dilakukan bisa membahayakan keselamatan klien. Sebisa mungkin klien harus dilibatkan dalam proses implementasi ini. Bila kondisi klien berubah, analisis juga berubah, maka rencana asuhan dan implementasinya pun kemungkinan besar akan berubah. Tujuan penatalaksanaan ini yaitu untuk mengusahakan tercapainya keadaan klien seoptimal mungkin dan mempertahankan kesejahteraannya (Kusuma, 2023).

- 1) Memberikan asuhan pada ibu hamil dengan standar pelayanan 10 T
- 2) Memberikan konseling pada ibu untuk persiapan persalinan seperti menyiapkan baju ganti ibu dan bayi, persiapan kendaraan pendampingan saat persalinan, persiapan berkas administrasi, serta persiapan yang akan menjadi pendonor bila terjadi hal yang tidak diinginkan.
- 3) Menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi tablet FE dan makan-makanan bergizi seimbang proposipnal sesuai buku KIA (Ibu & Anak)
- 4) Menganjurkan ibu memperbaiki posisi tubuh pada saat duduk dan tidur. Duduk dengan punggung tegak dan bahu rileks, pastikan kaki menapak rata di lantai, ganti posisi duduk secara berkala untuk menghindari ketegangan otot dan hindari tidur telentang karena dapat memberikan tekanan pada punggung dan pembuluh darah.
- 5) Memberikan asuhan untuk mengatasi nyeri punggung dengan pijat endorphin. Pijatan dilakukan dengan pijatan ringan menggunakan ujung-ujung jari, dari leher menuju punggung membentuk huruf "V" dari arah luar (kedua bahu) menuju sisi tulang rusuk. Selanjutnya, pijatan ini terus berlanjut turun ke bawah hingga mencapai daerah pinggang (lumbal). menganjurkan ibu untuk merilekskan diri dan merasakan sensasi yang ada ketika dilakukan sentuhan ringan tersebut, lakukan pijatan selama 30 menit. Setelah muncul tanda-tanda

endorphin keluar seperti ada rasa hangat ditubuh, tubuh terasa lebih rileks dan timbul perasaan nyaman

6) Observasi:

- a) Apakah nyeri pada punggung ibu berkurang?
- b) Apakah ibu merasa lebih nyaman setelah diberikan pijat endorphen?
- c) Apakah ibu merasa lebih mampu melakukan aktivitas sehari-hari tanpa mengalami keterbatasan akibat nyeri punggung?
- d) Melakukan penilaian skala nyeri dan mengevaluasi indikator keberhasilan dengan melihat hasil skala nyeri *Numerical Rating Scale* (NRS) menunjukkan skor yang lebihbaik setelah intervensi