

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kehamilan

1. Pengertian Kehamilan

Kehamilan adalah hasil konsepsi yang diawali dengan pertemuan sel ovum dan sel sperma di dalam uterus tepatnya dituba fallopi, setelah itu terjadi nidasi kemudian implantasi pada dinding uterus tepatnya pada lapisan endometrium yang terjadi pada hari keenam dan ketujuh setelah konsepsi. Kehamilan adalah suatu masa yang dimulai dari kontrasepsi sampai lahirnya janin, dengan lama 280 hari sama dengan 9 bulan 7 hari atau sekitar 40 minggu (Kasmiati, 2023).

Kehamilan adalah proses yang terjadi dari pembuahan sampai kelahiran, dimulai dari prosedur sel telur yang dibuahi oleh sperma, lalu tertanam dilapisan rahim kemudian menjadi janin. Kehamilan adalah fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi, kehamilan berlangsung dalam waktu 40. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, trimester pertama dimulai sampai usia kehamilan 12 minggu, trimester 2 dimulai dari 13- 28 minggu, dan trimester 3 antara 29-40 minggu (Susanti & Ulpawati, 2022).

Kehamilan merupakan kondisi fisiologis, wanita yang sedang hamil akan merasakan ketidaknyamanan hal ini merupakan adaptasi fisiologis system tubuh ibu terhadap kehamilannya. Ketidaksiapan ibu menjalani kehamilannya dapat menyebabkan ketidaknyamanan menjadi tidak normal, selama pertumbuhan dan perkembangan kehamilan dari minggu ke minggu atau dari bulan ke bulan, terjadi perubahan pada fisik dan mental. Perubahan ini terjadi akibat adanya ketidakseimbangan hormon progesteron dan hormon estrogen, yakni hormon kewanitaian yang ada di dalam tubuh ibu sejak terjadinya proses kehamilan (Fitriani dkk., 2022).

2. Perubahan Fisiologi Kehamilan

a. Sistem reproduksi

1) Uterus

Fundus uteri dikehamilan trimester III pada minggu ke 36 terletak kira-kira 3 jari dibawah PX, pada minggu ke 40 fundus uteri turun kembali hal ini disebabkan oleh kepala janin yang turun dan masuk kedalam rongga panggul. Berat uterus pada akhir kehamilan akan menjadi 1.000 gram (Herliani dkk, 2024).

2) Serviks, vulva dan perineum

Serviks bertambah vaskularisasinya dan menjadi lunak yang disebut dengan tanda goodel sebagai persiapan menjelang persalinan. Kelenjar endoservikal membesar dan mengeluarkan banyak cairan mucus yang berfungsi untuk melindungi rahim selama kehamilan.

Perubahan vulva dan perineum dikehamilan trimester 3 yaitu terjadinya peningkatan vaskularitas dan hyperemia di kulit dan otot perineum dan vulva, disertai pelunakan jaringan ikat di bawahnya yang disebabkan karena peningkatan aliran darah dan tekanan dari rahim yang membesar pada pembuluh darah. Meningkatnya vaskularitas sangat memengaruhi vagina dan menyebabkan warnanya menjadi keunguan atau yang biasa disebut dengan tanda chadwick. Dinding vagina mengalami perubahan mencolok sebagai persiapan untuk meregang saat persalinan dan kelahiran (Kasmiati, 2023).

b. Perubahan sistem kardiovaskular

Pada trimester III terjadi perubahan hemodinamika dimana volume darah tetapi jumlah eritrosit menurun, menyebabkan darah menjadi encer. Ibu akan mengalami peningkatan detak jantung sebesar 10 hingga 20 kali permenit pada awal trimester III bersamaan dengan peningkatan stroke volume sebesar 25% yang mengakibatkan peningkatan curah jantung sebesar 50% perubahan-perubahan ini

bertujuan untuk memberikan pasokan darah yang akan dikirim ke rahim, plasenta, dan payudara ibu (Herliai, dkk 2024).

Jumlah darah yang dipompa oleh jantung saat kehamilan akan meningkat 30-50% puncaknya pada usia kehamilan 16-28 minggu, setelah mencapai usia kehamilan 30 minggu, curah jantung akan menurun yang disebabkan oleh pembesaran rahim yang menekan vena yang membawa darah dari tungkai ke jantung. (Sulistyawati, 2016).

c. Perubahan sistem payudara

Akibat dari peningkatan hormon somatomotropin, estrogen, dan progesteron, payudara akan membesar dan mengencang atau tegang tetapi belum mengeluarkan air susu, ketika memasuki usia kehamilan 32 minggu hingga anak lahir, akan terdapat cairan yang keluar kental, berwarna kuning, dan banyak mengandung lemak atau yang biasa disebut dengan kolostrum (Kasmiati, 2023).

d. Perubahan sistem endokrin

Selama siklus menstruasi normal, hipofisis anterior memproduksi LH dan FSH. FSH merangsang folikel de graaf untuk menjadi matang dan berpindah ke permukaan ovarium dimana ia dilepaskan. folikel yang kosong ini dikenal sebagai korpus luteum yang dirangsang LH untuk memproduksi progesterone. Progesterone dan estrogen merangsang proliferasi dari duadesi atau lapisan dalam uterus dalam upaya menyiapkan implantasi jika kehamilan terjadi. Plasenta yang terbentuk sempurna dan mulai berfungsi saat usia kehamilan 10 minggu setelah pembuahan terjadi, akan mengambil tugas dari korpus luteum untuk memproduksi estrogen dan progesteron (Sulistyawati, 2016).

e. Sistem pernafasan

Abdomen yang membesar karena peningkatan ruang rahim dan meningkatnya hormone progesterone menyebabkan paru-paru berfungsi lebih dari biasanya, wanita hamil akan bernafas lebih cepat

karena memerlukan lebih banyak oksigen untuk dirinya dan janinya (Sulistyawati, 2016).

f. Perubahan sistem gastrointestinal

Sistem gastrointestinal berpengaruh dalam beberapa hal karena kehamilan. Tingginya kadar progesteron mengganggu keseimbangan cairan tubuh, uterus yang membesar lebih menekan diafragma, lambung, dan intestine, karena kehamilan yang berkembang terus, lambung dan usus digeser oleh uterus yang membesar, Rahim yang semakin membesar akan menekan rectum dan usus bagian bawah sehingga dapat terjadi sembelit atau konstipasi, sembelit semakin berat karena gerakan otot di dalam usus diperlambat oleh tingginya kadar progesteron (Kasmiati, 2023).

g. Perubahan sistem imun dan sistem urine

Perubahan pada sistem imun ditandai dengan peningkatan umum kekebalan bawaan (respons inflamasi dan fagositosis) serta penekanan kekebalan adaptif (respons protektif terhadap antigen asing tertentu) yang terjadi selama masa kehamilan.

Sementara perubahan pada sistem urine ditandai dengan urinaria yang akan meningkat hingga 50 persen. Hal ini terjadi karena sistem urinaria mengimbangi peningkatan volume darah yang beredar. Biasanya pada awal kehamilan, frekuensi kencing ibu hamil mulai terdesak oleh uterus yang membesar. Letak kandung kemih tepat berada di depan uterus ibu hamil sehingga desakan uterus bisa memperkecil volume tampungan urine dalam kandung kemih. (Kasmiati, 2023).

h. Perubahan sistem muskuoskeletal

Saat masa kehamilan akan terjadi kenaikan kadar rileksin yang membantu persiapan kelahiran dengan melemaskan serviks, menghambat kontraksi uterus, dan relaksasi dari simphysis pubis serta

sendi pelvik. Relaksasi pada ligamen dapat menyebabkan peningkatan risiko terjadinya cedera punggung yang kemudian dapat berperan dalam insidensi nyeri punggung. Akibat peningkatan hormon, adanya pertumbuhan janin, peningkatan berat badan ibu, menjadi faktor penyebab terjadinya perubahan sistem muskuloskeletal pada masa kehamilan. Terjadi penurunan kekuatan akibat melunaknya ligamen yang menyokong sendi sakroiliaka dan simphysis pubisartikulasi antar sendi melebar sehingga mudah mengalami pergerakan dan relaksasi pada sendi. Kondisi ini terjadi sejak usia kehamilan minggu ke-10 dan ke 12 lalu semakin meningkat pada kehamilan trimester 3 yang menyebabkan peningkatan ukuran rongga panggul. Adaptasi pada muskuloskeletal sangat berhubungan dengan perubahan postur dan cara ibu berjalan (Kasmiati, 2023).

3. Ketidaknyamanan Pada Kehamilan Trimester III

Ketidaknyamanan dapat menimbulkan masalah jika tubuh ibu tidak dapat beradaptasi dengan suatu perubahan, ketidaknyamanan pada saat kehamilan yaitu:

1) Nyeri punggung bawah

Nyeri punggung bawah selama hamil disebabkan karena perubahan hormonal yang menimbulkan perubahan pada jaringan lunak penyangga dan penghubung sehingga menurunkan elastisitas dan fleksibilitas otot. Nyeri punggung bawah biasanya akan meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan pada trimester III. Hal ini dikarenakan berat uterus yang semakin membesar dan postur tubuh secara bertahap mengalami perubahan karena janin membesar dalam abdomen sehingga untuk mengompensasi penambahan berat badan ini, bahu lebih tertarik ke belakang dan tubuh lebih melengkung, sendi tulang belakang lebih lentur dan dapat menyebabkan nyeri punggung pada ibu hamil trimester 3 (Veri dkk.,2023).

2) Edema

Edema pada kehamilan trimester 3 lebih sering terjadi karena cairan berlebih terkumpul di jaringan otot, terutama pada pergelangan kaki, telapak kaki, dan mungkin bengkak ringan di tangan, pembesaran uterus mengakibatkan tekanan pada vena pelvik sehingga menimbulkan gangguan sirkulasi (Yanti dkk., 2021).

3) Sering BAK

Sering buang air kecil pada ibu hamil terjadi akibat ginjal bekerja lebih berat dari biasanya, karena harus menyaring volume darah lebih banyak dibanding sebelum hamil. Proses penyaringan tersebut kemudian menghasilkan lebih banyak urine. Kemudian, janin dan plasenta yang membesar juga memberikan tekanan pada kandung kemih, sehingga volume urine akan semakin banyak (Veri dkk., 2023).

4) Spider vains, varises, dan wasir

Peningkatan sirkulasi darah dapat menyebabkan pembuluh darah kecil berwarna merah keunguan muncul di wajah, leher, dan lengan ibu mungkin juga memiliki pembuluh darah bengkak atau varises pada kakinya (Veri dkk., 2023).

5) Insomnia

Kondisi dimana seseorang merasa sulit untuk tidur dimana jika mengalami gangguan tidur biasanya ketika bangun badan akan merasa lelah (Veri dkk., 2023).

6) Kontraksi Braxton hiks atau kontraksi palsu

Pada hamil trimester akhir ibu hamil umumnya akan lebih sering mengalami kontraksi berupa rasa kencang di sekitar perut yang terjadi selama beberapa saat. Kontraksi ini normal apabila kontraksi hanya terjadi sementara, tidak sampai mengganggu aktivitas, dan tidak disertai keluarnya darah, namun terkadang mengganggu rasa kenyamanan ibu (Veri dkk., 2023).

7) Depresi

Sebagian besar ibu hamil mengalami depresi dikehamilan trimester tiga, namun tidak jarang juga depresi ditemui dari awal kehamilan, ibu hamil yang mengalami depresi dikehamilan akhir dapat berlanjut ke depresi pasca melahirkan. Depresi dalam kehamilan adalah gangguan mood dengan gejala berupa perasaan sedih, lebih sensitive sehingga mudah tersinggung bahkan sampai menangis, gelisah, tidak mempunyai harapan terhadap masa depan, gangguan tidur berupa mimpi buruk atau insomnia, penurunan nafsu makan, mengalami gangguan dalam melakukan aktifitas sehari-hari, bahkan beberapa ibu mengalami halusinasi sehingga beresiko mencederai diri sendiri dan orang lain disekitarnya (Veri dkk., 2023).

Tabel 1
Matriks Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester 3

No	Ketidanyamanan	Tanda-Gejala	Penyebab	Penatalaksanaan
1.	Nyeri Punggung	Rasa sakit sepanjang punggung atau panggul, lemah atau sakit pada bagian bokong dan kaki, sulit berjalan	Nyeri punggung yang dialami ibu hamil disebabkan oleh 1. Perubahan postur tubuh ibu yang disebabkan terjadinya peningkatan berat badan janin sehingga terjadi perubahan distribusi berat 2. Perubahan hormon dimana meningkatnya phormon progesterone dan relaksin sehingga rentan terhadap nyeri 3. kompresi pembuluh darah besar oleh uterus sehingga menurunkan aliran darah spinal dan menyebabkan nyeri punggung pada akhir kehamilan.	Penatalaksanaan yang dapat dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri pada ibu hamil adalah 1. Kompres hangat yang bertujuan memperlebar pembuluh darah dan meningkatkan aliran darah menuju area punggung 2. Senam hamil yang bertujuan untuk memperkuat oto-otot dan ligament diarea punggung dan panggul ibu 3. Teknik ditaraksi yang bertujuan mengalihkan perhatian klien dengan hal yang disukainya
2.	Edema	Terjadi pembengkakan diarea kaki dan berlangsung dalam waktu yang lama	Edema terjadi karena adanya penumpukan cairan berlebih yang terkumpul di jaringan otot selain itu, pada ibu hamil edema dapat terjadi karena 1. Berdiri terlalu lama 2. Menggunakan sepatu atau sandal yang sempit 3. Melakukan aktivitas terlalu berat 4. Kelebihan air ketuban	Pembengkakan pada umumnya dapat hilang dengan sendirinya namun untuk menghindari ketidaknyamanan cara yang dapat dilakukan yaitu 1. Perendaman kaki dengan air hangat atau air kencur 2. Prenatal yoga 3. Meletakan kaki lebih tinggi dari bagian tubuh 4. Berjalan kecil dan menghindari

		5. Hamil bayi kembar 6. Kurang minum air putih dan kurang mengonsumsi makanan yang mengandung kalium.	berdiri diam terlalu lama 5. Kompres dingin 6. Memenuhi kebutuhan cairan
3. Sering BAK	Volume urine lebih banyak dari biasanya	Sering buang air kecil pada ibu hamil terjadi karena 1. Ginjal bekerja lebih berat dari biasanya karena menyaring volume darah lebih banyak dibanding sebelum hamil yang menghasilkan lebih banyak urine 2. Janin dan plasenta yang membesar memberikan tekanan pada kandung kemih sehingga ibu hamil sering buang air kecil	Ketidaknyamanan sering buang air kecil dapat memberikan efek samping yang dapat berpengaruh pada kesehatan organ reproduksi terutama diareta vagina dimana hal tersebut dapat mengakibatkan pertumbuhan bakteri dan jamur yang dapat menyebabkan infeksi diareta terebut. Penanganan ketidaknyamanan ini dapat dilakukan dengan 1. Memberikan edukasi nutrisi dan personal hygiene 2. Menganjurkan ibu untuk melakukan senam hamil.
4. Spider vains, varises, dan wasir	1. Spider vains Munculnya guratan seperti jaring laba-laba disertai rasa gatal 2. Varises Pembuluh darah yang terlihat menonjol, bengkak pada area kaki, sensasi keram 3. Wasir	Spider vains disebabkan karena meningkatnya sirkulasi darah yang menyebabkan pembuluh darah kecil berwarna merah keunguan muncul diareta wajah, leher, dan lengan, selain itu dapat menyebabkan pembuluh darah bengkak diareta kaki yang disebut dengan varises dan diareta dubur disebut dengan wasir, dimana kondisi tersebut dapat menyebabkan gatal dan terasa sakit.	Untuk meredakan pembengkakan ibu hamil dianjurkan untuk 1. Olahraga teratur 2. Posisikan kaki lebih tinggi dari badan 3. Konsumsi serat dan minum banyak cairan Penanganan wasir saat hamil dapat dilakukan dengan Terapi air hangat atau <i>sitz bath</i> untuk mengurasi rasa gatal dan iritasi

	Rasa gatal disertai nyeri diarea anus, terdapat benjolan lunak disekitar anus.		
5. Insomnia	Sangat sulit untuk tidur dan tidak dapat tidur nyenyak	Pada ibu hamil insomnia disebabkan oleh beberapa faktor 1. Merasa sesak akibat uterus yang semakin membesar 2. Perubahan hormone 3. Kaki terasa kram 4. Cemas menjelang persalinan	Penanganan yang dapat dilakukan saat ibu hamil trimester III mengalami insomnia adalah 1. Tidur miring ke kiri untuk memperlancar aliran darah 2. Beraktivitas sebelum tidur seperti membaca buku, mendengarkan musik, dan melakukan kegiatan lain yang dapat menenangkan pikiran 3. Melakukan teknik relaksasi dengan yoga atau aromaterapi 4. Melakukan olahraga secara rutin
6. Kontraksi Palsu	Kencang disekitar perut selama beberapa saat	Kontraksi palsu dapat disebabkan oleh faktor pemicu seperti 1. Aktivitas fisik berlebih 2. Peregangan pada rahim sebagai persiapan untuk persalinan 3. Hubungan seksual 4. Stres atau kelelahan 5. Sentuhan atau rangsangan pada perut	Penanganan kontraksi palsu yang dapat dilakukan oleh ibu hamil yaitu beristirahat sejenak dengan mengatur nafas panjang dan ambil posisi miring ke kiri untuk memperlancar aliran darah dan mempercepat berakhirnya kontraksi palsu
7. Depresi	Perasaan lebih sensitive, perubahan mood yang tiba-tiba, mudah nangis,	Depresi pada ibu hamil trimester III dapat disebabkan oleh 1. Perubahan hormon	Penanganan yang dapat dilakukan untuk mengatasi depresi pada ibu hamil adalah 1. Bermeditasi

gelisah dan gangguan tidur	2. Kelelahan dan kurang tidur 3. Cemas menjelang persalinan 4. Faktor sosial yang kurang mendukung	2. Melakukan yoga prenatal 3. Membaca buku motivasi 4. Mendengarkan musi agar rileks 5. Berkonsultasi pada psikolog jika tidak dapat mengatasi depresi yang dirasakan
----------------------------	--	---

4. Kebutuhan Dasar Selama Kehamilan

Kebutuhan dasar ibu hamil secara fisik perlu dipenuhi agar dalam masa kehamilannya kesehatan ibu dan janin tetap terjaga, kebutuhan merupakan upaya manusia untuk mempertahankan hidupnya dengan mempertahankan keseimbangan fisiologis atau psikologis. Kebutuhan dasar selama kehamilan yaitu:

a. Oksigenasi

Pada saat hamil paru-paru bekerja lebih berat untuk keperluan ibu dan janin. Pada kehamilan akhir sebelum kepala masuk kepanggul paru-paru akan terdesak keatas yang menyebabkan sesak nafas, untuk mencegah hal itu maka perlu memenuhi kebutuhan dasar ibu hamil seperti latihan nafas dengan senam hamil, tidur dengan bantal yang tinggi, dan yang dianjurkan adalah tidur dengan posisi miring kekiri untuk meningkatkan perfusi uterus dan oksigenasi fetoplasma dengan mengurangi tekanan asenden (Aryani dkk., 2022).

b. Nutrisi

Kebutuhan nutrisi ibu hamil meningkat 15% dibandingkan kebutuhan normal. pada kehamilan trimester pertama kebutuhan nutrisi ibu hamil dapat sedikit terganggu dikarenakan seringnya timbul rasa mual dan muntah serta nafsu makan berkurang yang dapat menyebabkan penurunan berat badan. Cara mengatasi kebutuhan dasar ibu hamil dalam hal nutrisi ini bisa terpenuhi yaitu makan dengan porsi kecil tapi sering seperti sup, telur, susu, biskuit, buah-buahan dan jus. Pada kehamilan trimester kedua, nafsu makan ibu mulai meningkat, kebutuhan makan harus lebih banyak, ibu harus makan-makanan yang meliputi zat sumber tenaga, pembangun, pelindung, dan pengatur (Aryani dkk., 2022).

Pada kehamilan trimester tiga nafsu makan ibu hamil akan semakin membaik tetapi hal tersebut tidak boleh berlebihan. Cara mengatasi kebutuhan dasar ibu hamil pada trimester ketiga ini adalah kurangi karbohidrat, tingkatkan protein, sayur-sayuran, dan buah-buahan, lemak tetap dikonsumsi, namun ibu diminta untuk

mengurangi makanan terlalu manis atau terlalu asin (Aryani dkk., 2022).

c. Personal hygiene

Personal hygiene adalah kebersihan yang dilakukan untuk diri sendiri. Kebersihan badan mengurangi kemungkinan infeksi, karena badan yang kotor banyak mengandung kuman-kuman. Kebutuhan dasar ibu hamil juga mulai dari perawatan gigi, mandi, perawatan rambut, pemeliharaan payudara, perawatan vagina, hingga perawatan kuku (Aryani dkk., 2022).

d. Pakaian

Pakaian yang dikenakan ibu saat hamil harus nyaman, mudah menyerap keringat, mudah dicuci, tanpa sabuk atau pita yang menekan di bagian perut atau pergelangan tangan, tidak terlalu ketat di leher dan lainnya. Kebutuhan dasar ibu hamil juga masuk ke ranah alas kaki. Seperti sepatu yang harus pas, enak, dan aman, selain itu jenis bra hamil disesuaikan agar dapat menyangga payudara dan nyeri punggung yang tambah menjadi besar pada kehamilan serta memudahkan ibu ketika akan menyusui (Aryani dkk., 2022).

e. Seksual

Hubungan seksual merupakan kebutuhan biologis, pada ibu hamil merupakan halangan untuk melakukan hubungan seksual. Pada hamil muda hubungan seksual tidak dianjurkan, karena dapat mengancam kehamilan, sel sperma mengandung prostaglandin yang dapat merangsang kontraksi yang dapat menyebabkan ketuban pecah (Aryani dkk., 2022).

f. Mobilisasi

Aktivitas fisik meningkatkan sirkulasi, membantu relaksasi, istirahat, dan mengatasi kebosanan yang ibu hamil rasakan. Ibu hamil dianjurkan untuk mempelajari latihan kegel untuk memperkuat otot-otot disekitar organ reproduksi dan meningkatkan tonus otot (Sitawati dkk., 2023).

g. Istirahat

Pada minggu awal kehamilan hingga beberapa minggu diakhir kehamilan ibu hamil akan merasa letih karena menanggung beban berat yang bertambah, ibu hamil perlu waktu istirahat yang cukup. Waktu yang diperlukan untuk tidur ibu hamil yaitu:

1) Tidur siang

Tidur siang menguntungkan dan baik untuk kesehatan. Tidur siang dilakukan kurang lebih selama 2 jam dan dilakukan lebih sering daripada sebelum hamil. Tidur siang dilakukan setelah makan siang, tetapi tidak langsung tidur agar ibu hamil tidak merasa mual. Tidur siang dilakukan untuk mengistirahatkan tubuh dan fisik serta pikiran ibu hamil (Sitawati dkk., 2023).

2) Tidur malam

Ibu hamil hendaknya lebih banyak tidur pada malam hari selama ± 8 jam. Ibu hamil sebaiknya tidur lebih awal dan jangan tidur terlalu malam karena dapat menurunkan tekanan darah (Sitawati dkk., 2023).

5. Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan menggambarkan keyakinan yang dianut oleh bidan dan dijadikan sebagai panduan yang diyakini dalam memberikan asuhan kebidanan pada klien selama masa kehamilan, Asuhan kehamilan mengutamakan kesinambungan pelayanan. Sangat penting bagi wanita yang sedang hamil untuk mendapatkan pelayanan dari seorang profesional, dengan begitu maka perkembangan kondisi mereka setiap saat akan terpantau dengan baik (Cholifah & Evi, 2022).

Asuhan kehamilan merupakan disiplin ilmu yang difokuskan pada pencarian dasar-dasar dan penjelasan yang nyata mengenai penerapan fungsi dan tanggung jawab dalam memberikan pelayanan pada klien yang mempunyai kebutuhan atau masalah. Pada umumnya tujuan dari asuhan kebidanan adalah kehamilan berkembang secara normal dan menghasilkan

kelahiran bayi yang sehat, cukup bulan, melalui jalan lahir, selain itu tujuan dari asuhan kebidanan adalah

- a. Memantau kemajuan kehamilan, memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi
- b. Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental serta sosial dan bayi
- c. Menemukan sejak dini bila ada masalah atau gangguan dan komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan
- d. Mempersiapkan kehamilan dan persalinan dengan selamat baik ibu maupun bayi, dengan trauma seminimal mungkin
- e. Mempersiapkan ibu agar masa nifas dan pemberian ASI eksklusif berjalan normal
- f. Mempersiapkan peran ibu dan keluarga dapat berperan dengan baik dalam memelihara bayi agar dapat tumbuh kembang secara normal (Hatijar dkk., 2020).

6. 12T Dalam Pelayanan Antenatal Care

Pemeriksaan antenatal care (ANC) merupakan setiap kegiatan atau serangkaian kegiatan yang dilakukan sejak terjadinya masa konsepsi hingga sebelum mulai proses persalinan yang diberikan kepada seluruh ibu hamil, antenatal care (ANC) bertujuan untuk mendeteksi secara dini terjadinya risiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan juga dapat menurunkan angka kematian ibu dan memantau keadaan janin (Mariza & Isnaini, 2022). Kunjungan ANC ibu hamil yang dianjurkan yaitu minimal 6 kali selama kehamilan yaitu 2 kali ditrimester satu, 1 kali ditrimester dua, dan 3 kali ditrimester tiga, dimana dengan minimal 2 kali ibu hamil harus kontak dengan dokter yang dapat dilakukan 1 kali pada trimester satu dan 1 kali ditrimester tiga (Kemenkes, 2020). Standar pelayanan 12T menurut buku KIA tahun 2024 antara lain :

- a. T1 : Tinggi dan berat badan

Penimbangan dilakukan setiap kali ibu melakukan kunjungan sedangkan pengukur tinggi badan dilakukan pada awal kunjungan,

pengukuran tinggi dan penimbangan berat badan dilakukan untuk mengetahui status gizi ibu dengan menggunakan indeks masa tubuh selain itu, penimbangan berat badan ibu sebagai indikator kesejahteraan janin, dengan rata rata kenaikan berat badan ibu hamil selama kehamilan adalah 10-12,5kg.

b. T2 : Tekanan darah

Pengukuran tekanan darah digunakan untuk mendiagnosis gangguan dalam kehamilan seperti hipertensi dan preeklamsia, tekanan darah yang tinggi dapat menyebabkan berkurangnya suplai darah keplasenta sehingga mengurangi suplai oksigen dan makanan pada bayi.

c. T3 : Status gizi Pengukuran lingkaran lengan atas (LILA)

Derajat status gizi dapat dilihat dari masalah gizi utama, seperti Kurang Energi Kronis, Kurang Yodium, dan Anemia. Status gizi pada ibu dapat dilihat pada pengukuran antropometri pada ibu hamil seperti lingkaran lengan atas (LILA). Pengukuran lila dapat dilakukan dengan mengukur lingkaran lengan dengan hasil normal tidak kurang dari 23,5cm.

d. T4 : TFU (Tinggi fundus uteri)

Penilaian pertumbuhan janin merupakan salah satu tujuan antenatal care, untuk mengidentifikasi janin kecil dan besar untuk usia kehamilan yang berisiko tinggi terhadap morbiditas dan mortalitas perinatal. Pengukuran tinggi fundus uteri dengan Mc Donald dengan menggunakan pita meter dimulai dari tepi atas symfisis pubis sampai fundus uteri. Tujuan pemeriksaan TFU dengan Mc Donald ialah untuk mengetahui pembesaran uterus sesuai dengan usia kehamilan dan untuk menghitung taksiran berat janin dengan teori Johnson-Tausack.

e. T5 : Tentukan DJJ

Pemeriksaan DJJ atau denyut jantung janin pada ibu hamil dapat dilakukan dengan menggunakan fetoskop atau doppler. Tujuan pemeriksaan adalah untuk mendengarkan denyut jantung janin

sebagai tanda pasti kehamilan dan menilai apakah janin hidup atau mati, mendengarkan irama dan menghitung frekuensi denyut jantung janin sehingga dapat diketahui mengenai kondisi janin dalam kandungan baik atau dalam keadaan gawat janin.

f. T7 : Tablet Fe

Sebagai bagian dari perawatan antenatal, untuk mengurangi risiko berat badan lahir rendah, anemia ibu, dan defisiensi zat besi. Direkomendasikan

g. T7 : Status imunisasi

Vaksin tetanus toksoid, toksoid difteri tereduksi, dan pertusis aselular aman baik untuk ibu maupun bayi, untuk diberikan setiap saat selama kehamilan.

h. T8 :Skrining kesehatan jiwa

Selama kehamilan ibu dapat mengalami berbagai gejala emosi seperti mudah sedih marah, stress dan cemas.

i. T9 : Tatalaksana khusus

Berdasarkan hasil pemeriksaan antenatal dan hasil pemeriksaan laboratorium, setiap kelainan yang di temukan pada ibu hamil harus di tangani sesuai dengan standar dan kewenangan bidan.

j. T10 : Temu wicara dan konseling

Konseling kehamilan adalah bentuk konseling yang memberikan informasi dan dukungan terkait kehamilan. Temu wicara/konseling dilakukan pada setiap kunjungan antenatal yang meliputi kesehatan ibu, kebutuhan ibu hamil, persiapan masa persalinan dan nifas.

k. T11 : Tes laboratrium

Pemeriksaan laboratorium dilakukan pada saat antenatal tersebut meliputi Pemeriksaan golongan darah, Pemeriksaan Hemoglobin darah (Hb), Pemeriksaan protein dalam urine, Pemeriksaan kadar gula darah, Pemeriksaan darah malaria, Pemeriksaan tes sifilis, Pemeriksaan HIV.

1. T12 : pemeriksaan ultrasonografi (USG)

Pemeriksaan menggunakan gelombang gelombang suara frekuensi untuk melihat kondisi janin, plasenta, ketuban, dan organ reproduksi (Kemenkes, 2024).

B. Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III

1. Pengertian Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III

Nyeri merupakan proses fisiologis yang alami dan kompleks, yang hampir selalu dialami oleh ibu hamil sebagai bagian dari perubahan tubuh selama kehamilan. Intensitas dan jenis nyeri ini bervariasi pada setiap individu, tergantung pada kondisi fisik, hormonal, dan psikologis masing-masing (Anggraini., dkk 2018).

Nyeri punggung pada bagian bawah adalah suatu ketidaknyamanan yang timbul dibagian bawah os costa dan diatas inferior gluteal, perubahan pada sistem muskuloskeletal dirasakan saat trimester III karena meregangnya otot abdomen yang disebabkan bertambahnya ukuran rahim, maka dari itu pusat gravitasi tubuh akan bertambah maju kedepan maka dari itu akan ada rasa ketidakseimbangan otot diarea panggul dan punggung bagian bawah (Meliana & Kurniawati, 2022).

Nyeri punggung pada kehamilan terjadi pada area lumbosakral. Nyeri punggung akan meningkat intensitasnya seiring pertambahan usia kehamilan karena nyeri ini merupakan akibat pergeseran pusat gravitasi dan perubahan postur tubuhnya. Pada ibu hamil, bahu akan tertarik kebelakang sebagai akibat pembesaran abdomen yang menonjol, untuk mempertahankan keseimbangan tubuh, kelengkungan tulang belakang ke arah dalam menjadi berlebihan. Relaksasi sendi sakroiliaka, yang mengiringi perubahan postur, menyebabkan peningkatan nyeri pinggang (Yuliana dkk., 2021)

Nyeri punggung bawah adalah gangguan yang umum terjadi, dan ibu hamil mungkin saja memiliki riwayat “sakit punggung” dimasa lalu. Nyeri punggung bawah sangat sering terjadi dalam kehamilan sehingga digambarkan sebagai salah satu gangguan minor dalam kehamilan, yang

terkadang menyebar ke bokong dan paha, dan terkadang turun ke kaki. Nyeri punggung bawah juga bisa disebabkan karena perubahan hormonal yang menimbulkan perubahan pada jaringan lunak penyangga dan penghubung sehingga menurunnya elastisitas dan fleksibilitas otot (Rossi & Eka Maya Saputri 2022).

2. Mekanisme Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III

Selama kehamilan terjadi peningkatan hormonal yang menyebabkan relaksasi sendi dibagian punggung dan panggul selain itu, ibu mengalami banyak perubahan untuk mendukung pertumbuhan bayi salah satu perubahan yang terjadi adalah bertambahnya berat badan secara bertahap dan perubahan distribusi berat (redistribusi pemusatan). Hal ini, ditambah dengan pengaruh hormon, juga berdampak pada struktur otot ibu. Peningkatan berat badan, bergesernya pusat berat tubuh akibat pembesaran rahim, terjadinya relaksasi dan mobilitas merupakan adaptasi musculoskeletal. Semakin besar ketidakstabilan sendi antara tulang panggul dan tulang belakang serta terjadinya pelengkungan punggung bagian bawah untuk menyesuaikan dengan beban perut yang memberikan tekanan lebih besar pada otot dan tulang belakang, hal inilah yang dapat menyebabkan terjadinya rasa nyeri.

Nyeri punggung yang terjadi diarea belakang tulang bawah L4 dan L5 dapat memicu respon alami tubuh yang disebut dengan reflek penjagaan atau guarding, saat tubuh mendeteksi adanya nyeri punggung bawah, otot-otot diarea tersebut terutama otot *erector spine* secara reflek akan menegang dengan tujuan menjaga area agar tidak bergerak dan menambah cedera. Namun, jika otot terus menerus tegang dalam jangka waktu yang lama otot tersebut akan menjadi kaku dan tidak fleksibel serta mengurangi aliran darah ke otot hal ini dapat menyebabkan tertariknya tulang belakang keluar dari posisi normalnya dan memberikan tekanan berlebih pada tulang belakang yang berakibat nyeri terus - menerus dan memperburuk cedera.

Tubuh ibu hamil akan mengalami perubahan besar untuk mempersiapkan persalinan termasuk penyesuaian panggul dan tubuh bagian bawah. Rahim akan terdorong kedepan yang hanya ditahan oleh ligamen yang ada dibelakang bawah, ketika rahim membesar ligament akan tertekan dan menegang sehingga menyebabkan nyeri di pangkal paha dan punggung bawah. Hormon yang meningkat menyebabkan relaksasi pada jaringan ikat dan otot termasuk melunak dan melebarnya panggul sebagai persiapan persalinan, sendi antara tulang sacrum dan tulang ekor juga akan mengendur menyebabkan tulang ekor sedikit bergeser kebelakang, pergeseran ini menyebabkan nyeri pada sekitar punggung bawah (Kurniati Devi, 2019).

3. Tanda Gejala Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III

Gejala nyeri punggung berupa rasa sakit sepanjang punggung atau panggul, lemah atau sakit pada bagian bokong dan kaki, sulit berjalan karena sakit terkadang sampai kaki (Kurniawati Devi, 2019).

Selain itu, tanda gejala nyeri punggung

- 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 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 (Ningtyas, dkk. 2023).

4. Etiologi Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III

Nyeri punggung disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya adalah

- a. Faktor mekanik yaitu nyeri punggung terjadi karena peningkatan dari besarnya perut dan payudara sehingga postur tubuh berubah.
- b. Faktor peredaran darah yaitu kompresi pembuluh darah besar oleh uterus sehingga menurunkan aliran darah spinal dan menyebabkan nyeri punggung pada akhir kehamilan.
- c. Faktor hormonal yaitu meningkatnya hormon progesterone yang signifikan dengan retensi air dan kelemahan ligament oleh relaksin yang disekresikan dari korpus luteum, tulang belakang dan sendi pinggul menjadi tidak stabil dan rentan nyeri (Kurniawati Devi, 2019).

5. Patofisiologi Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III

Nyeri punggung bawah terjadi karena adanya rangsangan mekanik yaitu penggunaan otot yang berlebih pada ibu hamil, saat mempertahankan posisi tubuh atau postur tubuh ketika ibu berdiri dalam jangka waktu yang cukup lama dimana otot-otot di daerah punggung akan bereaksi untuk mempertahankan postur tubuh yang normal, penggunaan otot yang berlebih ini dapat menyebabkan aliran darah berkurang sehingga menimbulkan rasa nyeri. Pada ibu hamil titik berat badan akan jatuh kedepan, sehingga punggung harus menarik kebelakang untuk mempertahankan posisi tubuh yang menimbulkan hiperlordosis lumbal (Ningtyas, dkk. 2023).

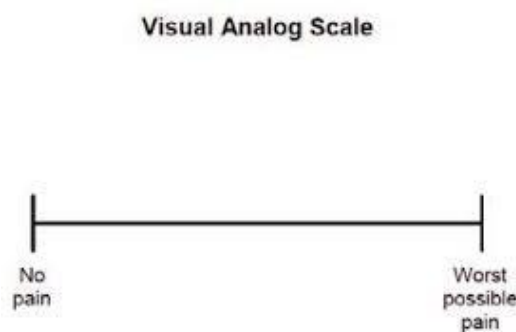
6. Intensitas Nyeri

Intensitas nyeri adalah gambaran seberapa parah nyeri yang dirasakan, pengukuran nyeri sangat subjektif dan individual karena nyeri

yang dirasakan satu individu dengan individu lain dalam intensitas yang sama dirasakan dapat menunjukkan hasil yang berbeda, berikut beberapa skala nyeri atau alat ukur nyeri antara lain:

a. *Visual analog scale (VAS)*

Visual analog scale (Vas) adalah metode pengukuran nyeri dengan menggambarkan secara visual tingkat nyeri yang dialami. Rentan nyeri siwakili sepanjang garis 10 cm dengan skor 0 untuk menunjukkan tidak nyeri dan skor 100 menunjukkan nyeri hebat, skala dapat dibuat vertikal maupun horizontal, VAS juga dapat digunakan menjadi skala hilangnya rasa nyeri. VAS dapat digunakan pada anak umur lebih dari 8 tahun sampai orang dewasa karena penggunaannya sangat mudah dan sederhana (Ningtyas dkk., 2023).



Gambar 1 : Skala Nyeri VAS

Sumber: (Ningtyas dkk., 2023).

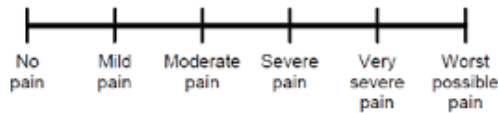
Keterangan : Metode pengukuran nyeri dengan meminta klien menunjuk angka pada garis lurus dengan rentan nyeri 0-10 dimana 0 diartikan tidak nyeri dan 10 diartikan nyeri yang paling hebat.

b. *Verbal rating scale (VRS)*

Verbal rating scale (VRS) dapat digunakan pada pasien pasca operasi karena metode ini menggunakan kata-kata untuk menggambarkan tingkatan nyeri yang dirasakan, skala yang digunakan dapat berupa “tidak ada nyeri, sedang, parah”. Skala ini dapat digunakan pada penggunaan hilangnya nyeri dengan penggunaan kata-kata “ sama sekali tidak hilang, sedikit berkurang, cukup berkurang, nyeri hilang sama sekali”, Namun, karena pilihan kata

yang terbatas, VRS tidak dapat membedakan berbagai jenis nyeri dengan baik (Ningtyas dkk., 2023).

Verbal Pain Intensity Scale



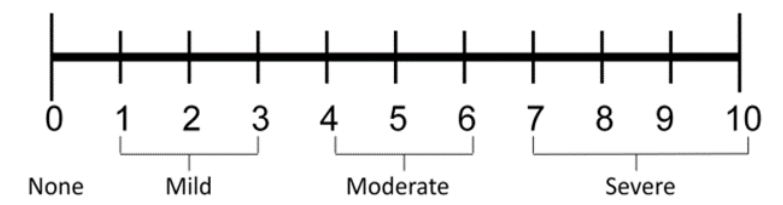
Gambar 2 : Skala Nyeri VAR

Sumber : (Ningtyas dkk., 2023).

Keterangan : Metode pengukuran nyeri dengan cara memilih beberapa kata sesuai dengan tingkatan nyeri yang dirasakan, kata-kata tersebut meliputi tidak ada nyeri, nyeri ringan, nyeri sedang, nyeri berat, dan nyeri sangat berat.

c. *Numerical Rating Scale (NRS)*

Numerical Rating Scale (NRS) dapat digunakan untuk evaluasi nyeri, NRS dapat disampaikan secara verbal maupun dalam bentuk gambar. Klasifikasinya adalah tidak ada nyeri (0), nyeri ringan (1-3), nyeri sedang (4-6), dan nyeri hebat (7-10). NRS dapat diperoleh dalam waktu kurang dari 1 menit dengan menganjurkan pasien memberi tanda pada nomor nyeri yang dirasakan.



Gambar 3 : Skala Nyeri NRS

Sumber : (Ningtyas dkk., 2023).

Keterangan : Metode pengukuran nyeri dengan cara meminta klien memilih skala nyeri dari angka 0-10 dimana 0 diartikan tidak nyeri, 1-3 diartikan nyeri ringan, 4-6 diartikan nyeri sedang, dan 7-10 diartikan nyeri berat.

d. *Wong-Baker Faces Pain Rating Scale*

Skala ukur ini digunakan pada pasien dewasa dan anak usia >3 tahun, pada pasien anak digunakan jika anak tidak dapat menggambarkan rasa nyerinya menggunakan angka. Pengukuran

nyeri ini menggunakan gambar wajah ketika merasakan nyeri, anak diminta untuk memilih wajah yang menggambarkan bagaimana dirinya merasakan nyeri. Metode ini digambarkan dengan 6 wajah dengan menggambarkan skala 0-10, nilai skala untuk 6 wajah tersebut adalah 0-2-4-6-8-10.



Gambar 4 : Skala Wajah

Sumber : (Ningtyas dkk., 2023).

Keterangan : Metode pengukuran nyeri menggunakan ekspresi wajah dimana ekspresi 0 senyum diartikan tidak nyeri, 2 sedikit murung diartikan nyeri ringan, 4 wajah datar diartikan nyeri sedang, 6 wajah sedih diartikan nyeri agak berat, menangis diartikan nyeri berat dan 10 menangis keras diartikan nyeri sangat berat.

7. Penatalaksanaan Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III

Penatalaksanaan nyeri punggung terbagi menjadi dua yaitu farmakologi dan non farmakologi.

a. Tatalaksana farmakologi

Metode Farmakologi yaitu dengan pemberian analgesic namun, penatalaksanaan secara farmakologi dapat menimbulkan efek yaitu dapat menekan pusat pernafasan di medulla batang otak dan dapat mengganggu sistem pencernaan (Olifia & Simanjuntak 2024).

b. Tatalaksana nonfarmakologi

Tatalaksana nonfarmakologi dapat diterapkan karena tidak menimbulkan resiko bagi ibu dan janin,. Terapi nonfarmakologi mencakup metode :

1) *Back massage*

Back massage adalah teknik dengan memberikan usapan secara perlahan sebagai stimulus untuk relaksasi, usapan dengan menggunakan lotion memberikan sensasi yang mengakibatkan dilatasi pada pembuluh darah lokal (Ningtyas, dkk. 2023).

2) Teknik distraksi

Teknik distraksi dilakukan dengan cara mengalihkan perhatian klien dari nyeri seperti melakukan kegiatan yang disukai klien seperti mendengarkan musik, mendengarkan murotal quran, membaca buku (Ningtyas, dkk. 2023).

3) Senam hamil

Senam hamil merupakan terapi latihan gerak yang diberikan pada ibu hamil untuk mempersiapkan dirinya baik secara fisik maupun mental. Senam hamil dapat menurunkan nyeri punggung bawah yang dirasakan ibu hamil karena di dalam senam hamil terdapat gerakan yang dapat memperkuat otot abdomen, membuat elastis otot dan ligamen yang ada di punggung dan relaksasi (Nurlitawati, dkk. 2022)

4) *Guide imaginary* (panduan imajinasi)

Upaya yang dilakukan untuk mengalihkan persepsi rasa nyeri dengan mendorong pasien untuk menghayal dengan bimbingan (Ningtyas, dkk. 2023).

5) Relaksasi

Kondisi dimana individu membayangkan dirinya dalam keadaan tenang, seperti pernafasan dan visualisasi yang bertujuan untuk mengurangi stress dan ketegangan sehingga dapat mengurangi nyeri (Ningtyas, dkk. 2023).

6) Body Mekanik

Body mekanik bertujuan untuk mengatur posisi dan pergerakan tubuh untuk mengurangi tekanan pada tulang belakang dan otot yaitu dengan duduk dengan posisi tegap dan sandaran punggung, pastikan kedua telapak kaki menempel sempurna dilantai. Berdiri dengan tegap tidak mencondongkan badan kedepan dan hindari berdiri terlalu lama, tidur tidak terlentang untuk menghindari tekanan pada area punggung (Ningtyas dkk., 2023).

7) Kompres hangat

Kompres hangat membantu mengurangi nyeri dan memindahkan panas dari buli-buli kedalam tubuh yang menyebabkan pelebaran pembuluh darah sehingga terjadi penurunan ketegangan otot sehingga nyeri akan berkurang atau hilang (Aini, dkk 2024).

C. Kompres Hangat

1. Pengertian Kompres Hangat

Kompres hangat merupakan suatu metode menggunakan panas ataupun air hangat dengan menekan daerah nyeri yang bertujuan untuk menimbulkan efek fisiologis yaitu mengurangi nyeri dan mencegah terjadinya spasme otot sehingga dapat memberikan rasa nyaman pada ibu hamil (Olifia & Simanjuntak 2024).

Kompres hangat dapat diberikan dengan mengangkat peralatan seperti bantal pemanas, handuk hangat, atau buli-buli. Rasa panas yang ditimbulkan dari kompres hangat dapat mengakibatkan dilatasi dan terjadi perubahan fisiologis sehingga dapat memperlancar aliran darah dan meredakan nyeri. Kompres hangat dapat dilakukan setiap hari saat ibu merasakan nyeri dengan waktu 15-20 menit (Noviana, dkk. 2023).

Kompres hangat menggunakan buli-buli merupakan metode pengompresan menggunakan alat berupa kantong karet khusus yang dapat diisi oleh air sebagai alat terapi dengan dilapisi handuk dan diletakan diarea nyeri sekitar 15-20 menit dengan suhu yang telah diatur sehingga tidak terlalu panas dan tidak menimbulkan iritasi (Putri, dkk. 2023)

2. Mekanisme Kompres Hangat

Ketika kompres dilakukan, tubuh akan merasakan suhu hangat sebagai rangsangan, rangsangan ini akan dikirim ke otak khususnya ke hipotalamus. Hipotalamus akan mengatur respon tubuh dengan cara mengeluarkan keringat untuk menyeimbangkan suhu tubuh, melebarkan pembuluh darah (vasodilatasi) sehingga aliran darah meningkat, melunakan

otot yang tegang. Ketika aliran darah lebih lancar, oksigen dan nutrisi yang sampai ke aliran tubuh akan semakin banyak sehingga otot-otot akan menjadi lebih rileks dan memberikan rasa nyaman untuk ibu (Putri, dkk. 2024).

Teori gate control menjelaskan bahwa sinyal nyeri yang dikirim ke otak bisa dikendalikan atau dihentikan oleh sistem pengatur dalam saraf. Teori ini menyebutkan bahwa rasa nyeri muncul jika "gerbang nyeri" terbuka, dan tidak terasa jika gerbang itu tertutup. Kompres hangat akan merangsang serabut saraf A-beta saraf ini membawa rangsangan no nyeri yang bersaing dengan saraf C, karena implus hangat dari saraf A lebih cepat sehingga gerbang ditutup dan sinyal nyeri dari C tidak dapat diteruskan ke otak (Ningtyas, dkk. 2023).

3. Manfaat Kompres Hangat

Kompres hangat membantu meredakan nyeri dengan cara merelaksasikan otot, serta memberikan efek sedatif yang dapat mengurangi rasa sakit dengan menghilangkan produk-produk inflamasi yang menyebabkan nyeri. Kompres hangat menggunakan air hangat dengan suhu antara 46,5 hingga 51,5 °C yang memiliki dampak fisiologis yang signifikan bagi tubuh, seperti melunakkan jaringan fibrosa, meningkatkan oksigenasi jaringan, mencegah kekakuan otot, serta memperlancar aliran darah yang berkontribusi pada pengurangan rasa nyeri (Aini, dkk. 2024).

4. Kontraindikasi Kompres Hangat

Terdapat beberapa kontraindikasi yang perlu diperhatikan dari penggunaan kompres hangat, jika terdapat infeksi atau luka di area yang akan diberi kompres hangat hal ini dapat memperburuk kondisi dan meningkatkan risiko penyebaran infeksi, selain itu jika terdapat peradangan akut seperti radang sendi atau nyeri yang disertai pembengkakan, kompres hangat dapat memperburuk hal itu.

Pada ibu hamil yang memiliki kulit sensitive penting untuk memperhatikan suhu air yang digunakan, karena suhu yang terlalu tinggi dapat menyebabkan luka bakar. Oleh karena itu, konsultasi dengan tenaga medis atau profesional kesehatan sangat dianjurkan untuk memastikan keamanan penggunaan kompres hangat.

5. Penatalaksanaan Kompres Hangat

Pengompresan dapat dilakukan menggunakan buli-buli atau handuk yang dibasahi dengan air hangat pada suhu 38-43°C. Kisaran suhu ini dipilih untuk mencegah risiko iritasi pada kulit. Kompres hangat dilakukan selama 10-20 menit, dengan suhu ideal antara 38-40°C (Aini, dkk 2024).

Langkah-langkah kompres hangat menggunakan buli-buli adalah:

- a. Siapkan buli-buli, air hangat, handuk bersih, dan termometer, serta pastikan semua alat dalam kondisi bersih.
- b. Panaskan air hingga mencapai suhu 38-43°C menggunakan termometer untuk mencegah iritasi kulit.
- c. Isi buli-buli dengan air hangat yang telah diukur suhunya, tetapi jangan mengisi terlalu penuh.
- d. Periksa suhu buli-buli sebelum digunakan untuk memastikan tidak terlalu panas, dengan suhu ideal antara 38-40°C.
- e. Tempatkan buli-buli pada area yang mengalami nyeri selama 10-15 menit, dan pastikan ada lapisan handuk jika perlu.
- f. Selama pengompresan, perhatikan reaksi pasien terhadap kompres dan hentikan jika ada ketidaknyamanan.
- g. Setelah waktu kompres selesai, angkat buli-buli dan bersihkan area yang dikompres, memastikan kulit kering dan nyaman.
- h. Tanyakan kepada pasien tentang perasaan mereka setelah kompres dan catat hasil serta respons pasien.

6. Penelitian Yang Berkaitan Dengan Kasus

a. *Journal Of Scientech Research And Development*

Putri, Novita, Hodijah melakukan penelitian pada tahun 2023 untuk membuktikan adanya intensitas penurunan nyeri punggung dari penggunaan kompres hangat dengan selisih rata-rata sebesar 2,97 dengan $p\text{-value } 0,000 < \alpha 5\%$ dari sebelum dilakukannya pengompresan. Penelitian yang dilakukan suryanti pada tahun 2020 di puskesmas Sekrenan Ilir derajat nyeri punggung sebelum dilakukannya pengompresan adalah sebesar 5,857 lalu, setelah dilakukan pengompresan derajat nyeri berkurang menjadi 4,513.

Yuliana, dkk melakukan penelitian pada tahun 2021 selama tiga hari dengan dilakukannya pengompresan pada ibu hamil trimester III dengan masalah nyeri punggung dengan hasil adanya penurunan intensitas nyeri dari kategori nyeri sedang menjadi nyeri ringan (Novita, 2024).

b. Jurnal Kesehatan Akper II Kesdam Sriwijaya Palembang (Tinjauan Literatur Efektifitas Prenatal Massage Dan Kompres Hangat Dalam Mengurangi Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil)

Lestahulu menggambarkan penerapan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan masalah nyeri punggung, asuhan yang diberikan berupa kompres hangat yang terbukti dapat memperlancar peredaran darah dan memberikan rasa rileks sehingga dapat mengurangi rasa nyeri (Prautami, 2023).

c. Jurnal Riset Ilmiah (Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III Di PMB D Kota Jakarta Selatan Tahun 2022)

Ilzam Nuhul Hakiki pada tahun 2015 melakukan penelitian efektivitas terapi air hangat terhadap nyeri tulang belakang pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Pisangan Ciputat dan didapatkan nyeri punggung banyak dialami ibu hamil di kehamilan trimester III. Pada trimester I sebanyak 2 responden, trimester II sebanyak 6 responden, dan trimester III sebanyak 9 responden dengan rata-rata

skala nyeri sebelum dilakukan pengompresan yaitu $5,6 \pm 1.088$ sedangkan ketika diukur setelah pemberian air hangat berkurang menjadi $2,35 \pm 1.498$ (Putri, dkk 2023).

D. Manajemen Asuhan Kebidanan

1. Pendokumentasian Berdasarkan 7 Langkah Varney

a. Langkah I : Mengumpulkan Data Dasar

Mengumpulkan data dasar dengan melakukan pengkajian untuk mengevaluasi keadaan klien secara lengkap dan akurat dari sumber yang berkaitan dengan kondisi klien. Data subjektif adalah data yang didapat dari ibu seperti ibu mengeluhkan nyeri punggung bagian bawah. Data objektif adalah data yang didapatkan melalui pengkajian seperti pengkajian skala nyeri, mengukur tanda-tanda vital seperti tekanan darah, nadi, pernafasan, suhu dan detak jantung janin.

b. Langkah II : Menginterpretasikan/Menganalisis Data

Pada langkah ini, data subjektif dan data objektif yang dikaji, dianalisis menggunakan teori fisiologis dan teori patologis, sesuai dengan perkembangan kehamilan berdasarkan usia kehamilan ibu pada saat diberi asuhan, termasuk teori tentang kebutuhan fisik dan psikologis ibu hamil. Analisis dan interpretasi data menghasilkan rumusan diagnosis kehamilan. Dari data subjektif dan objektif yang didapatkan saat pengkajian data diagnosa yang didapat yaitu nyeri punggung pada kehamilan.

c. Langkah III : Merumuskan Diagnosis/Masalah Potensial dan Tindakan Antisipasi

Langkah ketiga ini mengidentifikasi diagnosa potensial berdasarkan masalah dan diagnosa terbaru adalah suatu hal yang diantisipasi, pencegahan jika memungkinkan, menunggu dengan penuh waspada dan persiapan terhadap kejadian apapun. Pada kasus ini ibu hamil trimester III dengan nyeri punggung dapat menyebabkan diagnosa potensial yaitu masalah gangguan tidur, iritabilitas dan ketidaknyamanan mengganggu aktivitas.

- d. Langkah IV : Mengidentifikasi Kebutuhan Tindakan Segera untuk Kolaborasi dan Rujukan

Mengidentifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera dengan melihat perlu atau tidaknya tindakan segera oleh bidan atau dokter. Bidan harus dapat membuat keputusan untuk melakukan tindakan segera sesuai kewenangannya baik tindakan kolaborasi maupun rujukan. Pada kasus di atas tidak dibutuhkan tindakan kolaborasi dan rujukan

- e. Langkah V : Menyusun Rencana Asuhan Menyeluruh

Merencanakan asuhan menyeluruh yang ditentukan oleh beberapa langkah sebelumnya seperti apa yang sudah diidentifikasi dari klien. Asuhan menyeluruh mengacu pada diagnosis dan masalah sesuai kondisi klien. Rencana asuhan yang akan diberikan pada kasus nyeri punggung adalah body mekanik, gosok punggung, teknik relaksasi, teknik distraksi, dan kompres hangat.

- f. Langkah VI : Melaksanakan Perencanaan

Tahap ini merupakan tahap pelaksanaan dari semua rencana sebelumnya, baik terhadap masalah pasien maupun diagnosa yang ditegakkan. Melakukan rencana asuhan pada langkah ke lima secara efisien dan aman. Pelaksanaan ini dapat dilakukan oleh bidan secara mandiri maupun kolaborasi dengan tim kesehatan lainnya. 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 di dalam masalah dan diagnosa. Pada langkah ini dilakukan evaluasi keefektifan dari body mekanik, senam hamil, kompres hangat dan pijat endorphin dengan menilai kembali penurunan nyeri punggung pada ibu.

2. Data Fokus SOAP

a. Data subjektif

Data subjektif merupakan pendokumentasian yang diperoleh melalui anamnesa atau berhubungan dengan masalah dari sudut pandang klien, meliputi ekspresi, keluhan, kekhawatiran yang dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang berhubungan dengan diagnosa

- 1) Kapan mulai merasakan nyeri punggung ini selama kehamilan?
- 2) Apakah nyeri punggung muncul setelah aktivitas tertentu seperti mengangkat barang berat atau berdiri lama?
- 3) Apakah nyeri punggung terasa semakin parah seiring bertambahnya usia kehamilan?
- 4) Apakah ibu mengalami perubahan berat badan yang signifikan selama kehamilan?

b. Data objektif

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

- 1) Melakukan pemeriksaan fisik untuk menilai postur tubuh ibu dan mengidentifikasi adanya kelainan.
- 2) Mengukur tanda-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 diberi sentuhan.

c. Analisis

Langkah ini merupakan hasil pendokumentasian analisis dan intepretasi (kesimpulan) dari data subjektif dan objektif. Keadaan klien yang setiap saat bisa mengalami perubahan akan ditemukan

informasi baru dalam data subjektif dan data objektif, maka pengkajian data menjadi dinamis.

d. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan merupakan langkah asuhan sesuai rencana yang telah disusun sesuai dengan kondisi klien dan tindakan disetujui oleh klien, bila kondisi klien berubah analisis akan berubah maka rencana asuhan yang diberikan akan berubah juga. Penatalaksanaan bertujuan untuk mengusahakan tercapainya keadaan klien yang optimal dan mempertahankan kesejahteraannya.

- 1) Memberikan asuhan pada ibu hamil dengan standar 12T.
- 2) Memberikan konseling persiapan persalinan seperti tanda-tanda persalinan, menyiapkan baju ganti untuk ibu dan bayi, persiapan kendaraan saat persalinan, persiapan berkas administrasi, serta persiapan pendonor jika diperlukan.
- 3) Menganjurkan ibu konsumsi tablet Fe dan makan-makanan yang bergizi seimbang sesuai dengan anjuran dibuku KIA.
- 4) Menganjurkan ibu memperbaiki posisi tubuh saat duduk dan tidur. Duduk dengan posisi punggung tegak dan bahu rileks, pastikan kaki menapak rata dilantai, ganti posisi duduk agar otot tidak merasa tegang dan menghindari tidur terlentang karena dapat memberikan tekanan pada punggung dan pembuluh darah.