

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus

1. Konsep dasar kehamilan

a. Pengertian kehamilan

Kehamilan merujuk pada periode yang dimulai dari hari pertama menstruasi terakhir hingga saat persalinan berlangsung. Periode ini menandai dimulainya fase prenatal, yang terdiri dari tiga trimester, masing-masing selama 13 minggu atau sekitar 3 bulan, tergantung pada perhitungan kalender. Penentuan waktu ini didasarkan pada estimasi bahwa durasi kehamilan adalah sekitar 280 hari, atau 40 minggu, yang setara dengan 10 bulan atau 9 bulan dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan terjadi akibat pertemuan antara sperma dan sel telur. Seorang wanita yang berada dalam keadaan hamil adalah mereka yang mengandung desde saat konsepsi hingga kelahiran janin. Dengan demikian, kehamilan merupakan masa di mana seorang wanita mengandung embrio atau janin di dalam tubuhnya. Pada manusia, kehamilan berlangsung selama sekitar 40 minggu, yang dihitung dari menstruasi terakhir hingga proses kelahiran (Prayoga, 2021)

Kehamilan merupakan suatu proses di mana janin berkembang di dalam rahim akibat pembuahan antara sel telur dan sel sperma. Selama periode kehamilan, berbagai perubahan fisik, anatomi, dan hormonal yang signifikan akan terjadi. Proses kehamilan ini dibagi menjadi tiga trimester: trimester pertama, trimester kedua, dan trimester ketiga (Purnamasari, 2023).

b. Kehamilan trimester III

kehamilan adalah proses alamiah yang dapat terjadi pada wanita yang sudah pubertas mulai dari pertemuan sel sperma dan ovum hingga tumbuh kembang janin sampai aterm selama lebih kurang 40 minggu. Masa kehamilan terbagi dalam tiga trimester, trimester satu berlangsung dalam 13 minggu, trimester kedua 14 minggu (minggu ke-

14 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40) (yulizawati,dkk,2021).

Kehamilan pada trimester ketiga sering disebut sebagai fase penantian yang penuh dengan kewaspadaan. Pada periode ini, ibu hamil mulai menyadari kehadiran bayi sebagai makhluk yang terpisah sehingga ibu menjadi tidak sabar dengan kehadiran bayi nya tersebut (Sefia himawati,sitiarifah,2023).

c. Tanda bahaya kehamilan

Macam macam tanda bahaya kehamilan diantaranya adalah:

1) Perdarahan pervaginam

Perdarahan per vaginam dapat dikatakan tidak normal bila ada tanda tanda seperti keluar darah merah, perdarahan yang banyak, perdarahan dengan nyeri, perdarahan semacam ini perlu di curigai terjadinya abortus, kehamilan ektopik, atau kehamilan mola hidatidosa.

a) Abortus

Abortus merupakan hasil konsepsi yang keluar terjadi saat usia kehamilan kurang dari 20 minggu serta berat janin kurang dari 500 gram. Secara umum ada lebih dari satu penyebab antara lain : faktor genetik, autoimun, kelainan anatomi/kekeliruan kongenital uterus, infeksi, hematologi, defek fase luteal, serta lingkungan hormonal.

b) Kehamilan ektopik

Kehamilan ektopik ialah suatu kehamilan yang pertumbuhan sel telur yang telah dibuahi tidak menempel pada dinding endometrium kavum uteri. Lebih dari 95% kehamilan ektopik berada di luar telur (tuba fallopi)

c) Kehamilan mola hidatidosa

Mola hidatidosa adalah suatu kehamilan yang berkembang tidak wajar dimana tidak ditemukan janin hampir seluruh villi korialis mengalami perubahan berupa degenerasi hidropik. Secara mikroskopik, mola hidatidosa mudah dikenal yaitu

berupa gelembung gelembung putih, tembus pandang, berisi cairan jernih, dengan ukuran bervariasi dari beberapa milimeter sampai 1, atau 2 cm.

2) Sakit kepala yang hebat

Sakit kepala yang menunjukkan suatu masalah serius dalam kehamilan adalah sakit kepala yang hebat, menetap dan tidak hilang dengan beristirahat. Terkadang sakit kepala yang hebat menyebabkan penglihatan kabur. Hal ini merupakan gejala tanda preeklamsia dan jika tidak diatasi akan menyebabkan kejang, stroke, dan koagulopati.

3) Masalah penglihatan

Penglihatan kabur atau terbayang dapat disebabkan oleh sakit kepala yang hebat, sehingga terjadi oedema pada otak dan meningkatkan resistensi otak mempengaruhi sistem saraf pusat.

4) Bengkak pada muka, kaki dan tangan

Bengkak atau oedema adalah penimbunan cairan yang berlebihan dalam jaringan tubuh. Ibu hamil akan mengalami bengkak yang normal pada kaki yang akan hilang setelah istirahat. Bengkak bisa menunjukkan adanya masalah serius jika muncul pada muka dan tangan, tidak hilang setelah istirahat dan diikuti dengan keluhan fisik yang lain. Hal ini bisa merupakan pertanda anemia, gagal jantung atau pre-eklamsia.

5) Nyeri Perut Yang Hebat

Nyeri perut pada kehamilan 22 minggu atau kurang. Hal ini mungkin gejala utama pada kehamilan ektopik abortus.

6) Gerakan Janin Berkurang

Gerakan janin tidak ada atau berkurang (minimal 3 kali dalam 1 jam). Ibu mulai merasakan gerakan bayi selama bulan ke-5 atau ke-6. Jika bayi tidak bergerak seperti biasa dinamakan IUFD (Intra Uterine Fetal Death). IUFD adalah tidak adanya tanda-tanda kehidupan janin dalam kandungan. Beberapa ibu dapat

gerakan gerakan bayinya lebih awal, Jika bayi tidur gerakan akan melemah.

7) Ketuban Pecah Dini

Pecahnya ketuban sebelum terdapat tanda-tanda persalinan dan ditunggu satu jam belum mulainya tanda-tanda persalinan ini disebut ketuban pecah dini. Ketuban pecah dini menyebabkan hubungan langsung antara dunia luar dan ruangan rahim sehingga memudahkan terjadinya infeksi (Rianda, 2022).

d. Perubahan fisiologis pada kehamilan trimester III

1) Sistem respirasi

Kehamilan mempengaruhi sistem pernapasan pada volume paru-paru dan ventilasi. Perubahan fisiologi sistem pernapasan selama kehamilan diperlukan untuk memenuhi peningkatan metabolisme dan kebutuhan oksigen bagi tubuh dan janin. Perubahan tersebut terjadi karena pengaruh hormonal dan biokimia. Relaksasi otot dan kartilago toraks menjadikan bentuk dada berubah. Diafragma menjadi lebih naik sampai 4 cm dan diameter melintang dada menjadi 2 cm. Kapasitas inspirasi meningkat progresif selama kehamilan volume tidal meningkat sampai 40% (Yuliani, 2021).

2) Sistem endoktrin

Trimester III hormon oksitosin mulai meningkat sehingga menyebabkan ibu mengalami kontraksi. Oksitosin merupakan salah satu hormon yang sangat diperlukan dalam persalinan dan dapat merangsang kontraksi uterus ibu. Selain hormon oksitosin ada hormon prolaktin juga meningkat 10 kali lipat saat kehamilan aterm.

3) Sistem muskuloskeletal

Lordosis yang progresif akan menjadi bentuk yang umum pada kehamilan, karena akibat pembesaran uterus ke posisi depan, lordosis menggeser pusat daya berat ke belakang ke arah tungkai. Hal ini menyebabkan tidak nyaman pada bagian

punggung terutama pada akhir kehamilan sehingga perlu posisi relaksasi miring kiri.

4) Sistem perkemihan

Hormon estrogen dan progesteron dapat menyebabkan ureter membesar, tonus otot saluran kemih menurun. Kencing lebih sering (poliuria), laju filtrasi glomerulus meningkat sampai 69 %. Dinding saluran kemih dapat tertekan oleh pembesaran uterus yang terjadi pada trimester III, menyebabkan hidroureter dan mungkin hidronefrosis sementara. Kadar kreatinin, urea dan asam urat dalam darah mungkin menurun namun hal ini dianggap normal (Tyastuti dan Wahyuningsih, 2016).

5) Sistem kardiovaskuler

Volume darah akan bertambah banyak, kira-kira 25 % dengan puncaknya pada kehamilan 32 minggu, diikuti curah jantung (cardiac output) yang meningkat sebanyak kurang lebih 30%. Nadi dan tekanan darah. Tekanan darah arteri cenderung menurun terutama selama trimester kedua dan naik lagi seperti pada pra hamil. Tekanan vena dalam batas-batas normal. Pada ekstremitas atas dan bawah cenderung naik setelah akhir trimester pertama. Nadi biasanya naik, nilai rata-ratanya 84 kali permenit (Rustikayanti, 2016)

6) Uterus

Perubahan uterus mulai menekan ke arah tulang belakang, menekan vena kava dan aorta sehingga aliran darah tertekan. Pada akhir kehamilan sering terjadi kontraksi uterus yang disebut his palsu (braxton hicks). Istmus uteri menjadi bagian korpus dan berkembang menjadi segmen bawah rahim yang lebih lebar dan tipis, servik menjadi lunak sekali dan lebih mudah dimasuki dengan satu jari pada akhir kehamilan. Uterus yang semula hanya berukuran sebesar jempol atau seberat 30 gram akan mengalami hipertrofi dan hiperplasia, sehingga menjadi seberat 1000 gram di akhir masa kehamilan. Otot

dalam rahim mengalami hiperplasia dan hipertrofi sehingga dapat menjadi lebih besar, lunak dan dapat mengikuti pembesaran janin karena pertumbuhan janin (Tyastuti dan Wahyuningsih, 2016)

Tabel 1. Tinggi Fundus Uteri Kehamilan

Usia kehamilan	TFU
12 minggu	3 jari di atas simpisis
16 minggu	Pertengahan simpisis pusat
20 minggu	3 jari di bawah pusat
24 minggu	Setinggi pusat
28 minggu	3 jari di atas pusat
32 minggu	Pertengahan pusat prosesus xiphoideus (px)
36 minggu	3 jari di bawah prosesus xiphoideus (px)
38 minggu	Pertengahan pusat prosesus xiphoideus (px)

7) Saluran Gastrointestinal Dan Metabolisme

Kehamilan memiliki potensi terhadap keadaan diabetogenik. Hal ini merupakan keadaan hiperinsulinisme relatif dengan resistensi perifer insulin. Kadar estrogen, progesteron dan laktogen plasenta (Hpl) ibu yang tinggi menyebabkan hipertrofi, hiperplasia dan hipersekresi insulin oleh sel beta pankreas. Kebutuhan kalsium untuk tulang janin dan neonatus yang sedang berkembang menimbulkan stres kalsium yang berat pada ibu selama hamil dan menyusui. Progesteron merelaksasi otot polos sehingga mempengaruhi seluruh saluran gastrointestinal (GI) selama kehamilan. Pengosongan lambung menjadi lambat, begitu juga pergerakan zat-zat yang dicerna sepanjang saluran GI. Pengosongan kandung empedu menjadi lebih lama dan cairan empedu cenderung untuk mengendap di dalam saluran empedu dan duktus koledokus.

Gangguan ringan pada saluran GI sangat sering dijumpai dalam kehamilan. Gangguan ini meliputi mual, muntah dan nyeri dada (Widya Kusumawati,2019).

8) Sistem hematologis

Produksi hemoglobin dan massa total sel darah merah pada ibu meningkat selama kehamilan akibat meningkatnya eritropoietin. Volume vaskuler maternal meningkat sangat banyak, hal ini menyebabkan anemia dilusional ringan yang melindungi ibu dari kehilangan hemoglobin yang berlebihan saat persalinan. Anemia dilusi yaitu kadar hemoglobin ibu hamil menurun sampai 12 g/l. Anemia dilusi menyebabkan keluhan mudah lelah selama beberapa minggu awal kehidupan. Kebutuhan zat besi pada kehamilan normal harus memenuhi kebutuhan produksi sel darah merah ibu dan janin, jumlah totalnya sekitar 1,0 g. Sebagian besar diperlukan selama paruh kedua masa kehamilan. Jumlah zat besi yang diabsorpsi dari makanan saja, termasuk yang dimobilisasi dari penyimpanan ibu, kemungkinan belum mencukupi untuk memenuhi kebutuhan ibu akan zat besi (Widya Kusumawati,2019). Tambahan pemberian tablet Fe selama kehamilan sangat dianjurkan untuk membantu memenuhi kebutuhan ibu akan zat besi.

9) Kelenjar tiroid

Peningkatan kadar estrogen yang bersirkulasi pada wanita hamil, menstimulasi sintesis protein hati, termasuk produksi thyroid-binding globulin (TBG). Wanita hamil memiliki kadar TBG, serta total T3 dan T4 yang lebih tinggi, namun jumlah T3 dan T4 bebas normal (Widya Kusumawati,2019)

10) Kulit

Peningkatan produksi molekul prekursor POM-C selama kehamilan menyebabkan meningkatnya sirkulasi hormon melanotropik (melanotrophic hormone, MH). MSH

menyebabkan warna kulit di daerah pipi menjadi lebih gelap (kloasma atau topeng kehamilan) dan daerah linea alba (suatu garis yang sedikit berpigmen pada kulit dari umbilikus sampai pubis) menjadi lebih gelap. Selain itu, rambut juga dapat mengalami kerontokan akibat sinkronisasi siklus pertumbuhan folikel rambut selama (Widya Kusumawati, 2019).

c. Perubahan psikologi trimester III

Trimester ketiga sering disebut periode penantian dengan penuh kewaspadaan. Pada periode ini wanita mulai menyadari kehadiran bayi makhluk yang terpisah sehingga ia tidak sabar menanti kehadiran sang bayi. Ada perasaan was-was mengingat bayi dapat lahir kapanpun. Hal ini membuatnya berjaga – jaga sementara ia memperhatikan dan menunggu tanda dan gejala persalinan muncul (Yuliani, 2017).

d. Ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III

Trimester ketiga sering disebut periode penantian dengan penuh kewaspadaan titik periode ini wanita mulai menyadari kehadiran bayinya sebagai makhluk yang terpisah sehingga ia tidak sabar menanti kehadiran sang bayi titik perasaan was-was mengingat bayi dapat lahir kapanpun, membuatnya berjaga-jaga dan memperhatikan serta menunggu tanda dan gejala persalinan muncul persiapan untuk melahirkan secara bertahap perasaan an-nur untuk sesuai dengan situasinya, jenis pertumbuhan terus dan pergerakannya tidak lagi lembut: mendorong – menyodok - menendang merupakan ekspresi gangguan bayi terhadap kondisi sesak dan aktivitas meningkat (Rukiyah dan Yulianti, 2014).

1) Sering buang air kecil

Sering buang air (BAK) sering disebabkan oleh karena uterus membesar, yang disebabkan karena terjadi penurunan bagian bawah janin sehingga menekan kandung kemih. Ibu hamil dilarang untuk menahan BAK, upayakan untuk mengosongkan kandung kencing pada saat terasa ingin BAK. Perbanyak minum pada siang hari untuk menjaga keseimbangan hidrasi. Apabila BAK pada malam hari tidak

mengganggu tidur maka tidak dianjurkan mengurangi minum di malam hari, tetapi bila ya, batasi minum setelah makan malam, di samping itu ibu hamil harus membatasi minum yang mengandung diuretic seperti teh, kopi, cola dengan caffeine (Tyastuti dan Wahyuningsih, 2016).

2) Keputihan

Keputihan disebabkan oleh peningkatan hormon estrogen sehingga kadar produksi lendir dan kelenjar endoservikal meningkat. Pencegahannya dapat dilakukan dengan meningkatkan pola personal hygiene. Ketidaknyamanan lain yang sering dialami ibu hamil yaitu sering buang air kecil. Penyebab sering buang air kecil karena janin semakin besar sehingga menekan uterus pada kandung kemih. Bidan harus memberikan pendidikan kesehatan tentang tanda-tanda bahaya infeksi urin (urinary tract infection-UTI) dan menganjurkan ibu untuk meningkatkan konsumsi air pada siang hari (Rukiyah dan Yulianti, 2014).

3) Pembengkakan kaki

Hal ini terjadi akibat gangguan sirkulasi vena dan peningkatan tekanan vena pada ekstremitas bagian bawah, hal ini disebabkan oleh tekanan uterus yang membesar. Dapat diatasi dengan cara menghindari menggunakan pakaian ketat, mengkonsumsi makanan yang berkadar garam tinggi sangat tidak dianjurkan. Saat bekerja atau istirahat hindari duduk atau berdiri dalam jangka waktu lama. Saat istirahat, naikan tungkai selama 20 menit berulang-ulang. Sebaiknya ibu hamil makan-makanan tinggi protein (Tyastuti dan Wahyuningsih, 2016).

4) Edema

Edema dependen terjadi akibat pengaruh hormonal sehingga kadar sodium meningkat. Pencegahan gejala ini dengan menjauhi posisi berbaring yang terlalu lama beristirahat dengan berbaring sambil kaki ditinggikan, latihan ringan seperti kaki ditekuk ketika berdiri atau duduk lama menghindari penggunaan kaos kaki yang ketat dan melakukan senam hamil (Rukiyah dan Yulianti, 2014).

5) Pusing dan sakit kepala

Ibu hamil yang sering mengeluh pusing dikarenakan hipoglikemi, perubahan hemodinamis yang berhubungan dengan hipertensi postural, penggumpalan darah di tungkai, penurunan kardiak output dan peningkatan tekanan darah akibat tekanan ortostatik. Untuk mengatasinya dengan bangun secara perlahan dan menghindari posisi yang terlalu lama atau posisi terlentang (Rukiyah dan Yulianti, 2014).

6) Sesak nafas

Sesak nafas ini biasanya mulai terjadi pada awal trimester II sampai pada akhir kehamilan. Keadaan ini disebabkan oleh pembesaran uterus dan pergeseran organ–organ abdomen, pembesaran uterus membuat pergeseran diafragma naik sekitar 4 cm. Peningkatan hormon progesterone membuat hiperventilasi.

7) Sakit punggung dan pinggang

Sakit punggung dan pinggang pada ibu hamil terjadi pada ibu hamil trimester II dan III, dapat disebabkan karena pembesaran payudara yang dapat berakibat pada ketegangan otot, dan kelelahan. Posisi tubuh membungkuk ketika mengangkat barang dapat merangsang sakit punggung, hal ini berkaitan dengan kadar hormon yang meningkat menyebabkan cartilage pada sendi besar menjadi lembek, di samping itu posisi tulang belakang hiperlordosis.

8) Nyeri pinggang

Nyeri pinggang merupakan nyeri punggung yang terjadi pada area lumbosakral. Nyeri punggung bawah biasanya akan meningkat intensitasnya seiring pertambahan usia kehamilan karena nyeri ini merupakan akibat pergeseran pusat gravitasi wanita tersebut dan postur tubuhnya. Perubahan- perubahan ini disebabkan oleh berat uterus yang membesar. Cara untuk mengatasi ketidaknyamanan ini antara lain postur tubuh yang baik, mekanik tubuh yang tepat saat mengangkat beban, hindari membungkuk berlebihan, mengangkat beban, dan berjalan tanpa istirahat, gunakan sepatu bertumit rendah, kompres, kompres es pada punggung, pijatan/ usapan pada punggung, untuk istirahat atau tidur; gunakan kasur yang menyokong atau gunakan

bantal di bawah punggung untuk meluruskan punggung dan meringankan tarikan dan regangan.

2. Konsep Dasar Nyeri

a. Definisi nyeri

Nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan, baik aktual maupun potensial atau yang digambarkan dalam bentuk kerusakan tersebut. Nyeri adalah suatu pengalaman sensorik yang multidimensional. Fenomena ini dapat berbeda dalam intensitas (ringan, sedang, berat), kualitas (tumpul, seperti terbakar, tajam), durasi (transien, intermiten, persisten), dan penyebaran (superfisial atau dalam, terlokalisir atau difus). Meskipun nyeri adalah suatu sensasi, nyeri memiliki komponen kognitif dan emosional, yang digambarkan dalam suatu bentuk penderitaan (Mochamad bahrudin, 2017).

b. Jenis jenis nyeri

1) Nyeri Somatik

Nyeri somatik dicirikan sebagai nyeri yang terlokasi dengan baik, intermiten, atau konstan dan digambarkan sebagai nyeri, menggerogoti, berdenyut dan kram.

2) Nyeri Visceral

Nyeri visceral biasanya digambarkan sebagai nyeri yang dalam, seperti diremas, atau kolik, dan umumnya ditunjukkan ke lokasi kutan, yang mungkin nyeri tekan.

3) Nyeri Neuropatik

Nyeri neuropatik secara klinis digambarkan sebagai sensasi terbakar, disestetik, terjepit dengan nyeri paroksismal seperti syok.

c. Skala atau pengukuran nyeri

1) Skala Visual Analogue Scale (VAS)

Skala Analogue Visual (VAS) Visual Analog Scale merupakan skala nyeri yang berbentuk garis lurus yang mewakili intensitas nyeri yang terus menerus dan pendeskripsi verbal pada setiap

ujungnya. VAS adalah pengukuran keparahan nyeri yang lebih sensitif karena klien dapat mengidentifikasi setiap titik pada rangkaian dari pada dipaksa memilih satu kata atau satu angka.



Gambar 1. *Visual Analogue Scale (VAS).*

2) Skala Numeric Rating Scale (NRS)

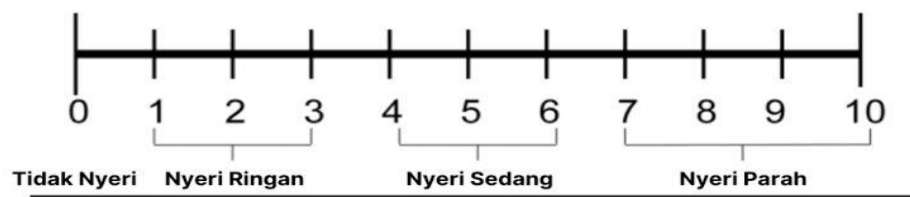
Skala penilaian numerik (Numerical Rating Scale)/NRS terdiri dari serangkaian angka yaang menilai intenitas nyeri, biasanya dari 0 hingga 10 atau 0 hingga 100, dengan 0 berarti “tidak nyeri” dan 10 atau 100 “nyeri terburuk yang dapat dibayangkan”. Skala paling efektif digunakan saat mengkaji intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi teraupetik. Apabila digunakan skala untuk menilai nyeri, maka direkomendasikan patokan 10 cm.



Gambar 2. *Skala numeric rating (NRS)*

3) Skala intensitas nyeri deskriptif sederhana

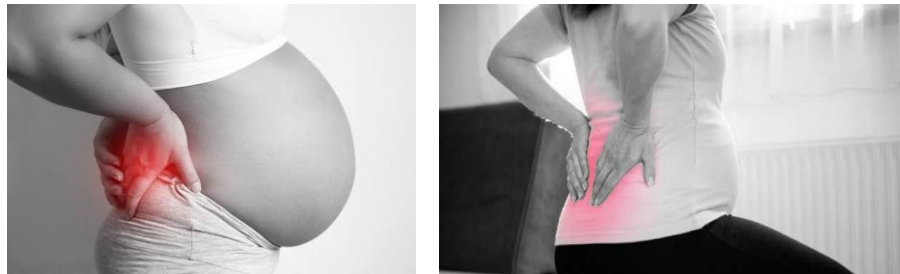
Skala Intensitas nyeri deskriptif sederhana mengguakn kata kata untuk mendekripssikan tingkat nyri dari “tidak nyeri” hingga “nyeri parah”.



Gambar 3. skala nyeri deskriptif sederhana

3. Pengertian nyeri punggung

Nyeri punggung bagian atas atau maupun bawah yang dialami ibu hamil sering dikeluhkan karena terjadi peningkatan lordosis atau tulang punggung melengkung yang menyebabkan pergeseran pada pusat keseimbangan badan yang bergeser maju searah dengan tulang belakang dan karena beban rahim berada di atas daerah pelvis menyebabkan pelvis bergeser kedepan sehingga pinggang menjadi semakin melengkung. Keadaan ini dapat menyebabkan nyeri punggung (Arummega,Rahmawati And Meiranny,2022).



Gambar 4. nyeri punggung ibu hamil

4. Penyebab Nyeri Punggung

Ada beberapa faktor yang dapat menyebabkan nyeri punggung yaitu :

a. Perubahan hormon

Nyeri punggung disebabkan karena peningkatan estrogen dan progesterone yang mengakibatkan terjadinya relaksasi ligamen-ligamen dalam tubuh sehingga terdapat mobilitas dari otot pelvis yang menyebabkan terjadinya nyeri punggung (Wina aieda putri,Ina Handayani,2023).

b. Pertambahan berat badan

Meningkatnya berat badan juga dapat mengakibatkan nyeri punggung dan mengalami pergeseran pusat berat tubuh karena rahim semakin besar.

c. Pertumbuhan bayi

Perkembangan janin di dalam rahim menyebabkan abdomen semakin menonjol sehingga berdampak pada postur tubuh ibu yang berubah menjadi lordosis.

d. Perubahan postur tubuh

postur tubuh yang berubah untuk mengkompensasi berat uterus yang sedang tumbuh. Bahu tertarik ke belakang sebagai akibat pembesaran abdomen yang menonjol, dan untuk mempertahankan keseimbangan tubuh, kelengkungan tulang belakang ke arah dalam menjadi berlebihan. Relaksasi sendi sakroiliaka, yang mengiringi perubahan postur, menyebabkan berbagai tingkat nyeri punggung setelah ketegangan yang berlebihan, kelelahan, postur membungkuk, atau mengangkat sesuatu.

e. Jarang olahraga

Ibu hamil yang jarang berolahraga berpotensi lebih besar mengalami nyeri punggung karena ketegangan otot.

f. Stres

Kondisi emosional yang tidak stabil dapat mengakibatkan ketegangan otot punggung, Inilah yang kemudian dirasakan sebagai nyeri punggung bawah. Bisa jadi saat ibu hamil stres, dia merasakan peningkatan rasa sakit punggungnya (Indarini, 2014).

5. Dampak nyeri punggung

Dampak nyeri punggung dalam masa kehamilan dapat menimbulkan menurunnya kualitas hidup ibu hamil karena ibu akan mengalami gangguan tidur yang menyebabkan kelelahan dan iritabilitas serta ketidaknyamanan dalam melakukan aktivitas fisik sehari-hari. Hal tersebut akan menyebabkan janin menjadi fetal

distress dimana keadaan ibu sangat erat kaitannya dengan kondisi janin yang di kandungnya (Siti,Sri hadi,2022).

6. Cara mengatasi nyeri punggung

Mengatasi nyeri punggung dengan ber olahraga ringan dapat membantu mengurangi ketegangan dan stres pada tulang belakang. Memperbaiki postur tubuh dengan cara tidur miring dengan bantal di antara lutut akan menghilangkan stres dari punggung, mengurangi angkat beban berat sehingga aliran darah dapat mengalir dengan baik mengompres bagian punggung dengan menggunakan air dingin atau air hangat dan melakukan terapi akupuntur dan akupressure.

7. Akupressure

Akupresur merupakan salah satu teknik pengobatan tradisional Tiongkok. Teknik ini mirip dengan akupuntur, namun tidak menggunakan jarum. Akupresur memiliki beberapa manfaat untuk kesehatan, seperti membantu meningkatkan sirkulasi darah, merangsang sistem saraf, serta membuat tubuh menjadi rileks dan lebih bertenaga. Akupresur digunakan dengan cara memberikan tekanan di bagian tubuh tertentu. Tekanan ini bisa diberikan melalui siku, tangan, atau alat bantu khusus, namun tidak menggunakan jarum. Karena itu, akupresur sering dinamakan akupuntur tanpa jarum (Yuliet,Djefry,Welly,2021)

Akupressure memiliki efek menenangkan, mempromosikan relaksasi alami serta mengatur dan menstabilkan emosi, akupressure dinilai efektif dilakukan pada ibu hamil untuk membantu mengurangi berbagai keluhan seperti mual, membantu proses induksi persalinan, mengurangi kecemasan selama kehamilan dan persalinan mengurangi nyeri punggung selama kehamilan dan proses persalinan serta mengatasi insomnia.

Akupresur sebagai salah satu terapi komplementer yang dapat diaplikasikan pada ibu hamil dengan keluhan nyeri punggung bawah.Terapi akupresur dapat meningkatkan hormon endorphen untuk mengurangi rasa nyeri setelah dilakukan pemijatan pada titik titik

tertentu. Hormon endorphen mampu menghadirkan rasa nyaman pada tubuh secara alami dan memblok reseptor nyeri ke otak. Ketika titik-titik akupresur distimulasi, ketegangan otot akan dilepaskan tubuh, peningkatan sirkulasi darah, dan peningkatan kekuatan hidup energi tubuh (qi) untuk membantu mempercepat penyembuhan. Apabila dilakukan teknik akupressure dapat meningkatkan hormon endorphen yang dapat mengurangi rasa/ sensasi nyeri. Hormon endorphen dapat memunculkan rasa nyaman pada tubuh secara alami, memblok reseptor nyeri ke otak, menyebabkan dilatasi serviks, dan meningkatkan efektifitas kontraksi uterus (Wahida,Amelia,Isfaizah,2023).

a. Terapi akupresure

Titik utama dapat digunakan untuk berbagai macam penyebab nyeri punggung bawah : BL 23 Shenshu terletak 2 jari kiri dan kanan antara lumbal ke 2 dan ke 3.



Gambar 5 Titik *BL 23 Shensu*

b. Lama penerapan terapi

Pada kasus nyeri punggung bawah yang mengalami perubahan struktur tulang terapi dilakukan 1 minggu 3 kali sampai nyeri benar-bener hilang. Untuk nyeri punggung bawah ringan terapi dapat dilakukan 2 kali seminggu sebanyak 6 kali.

c. Teknik pemijatan

Ditekan searah jarum jam sebanyak 30 kali sampai nyeri benar-benar berkurang sekitar 3-5 menit.

B. Kewenangan bidan dalam kasus tersebut

Berdasarkan Permenkes RI No. 28 Tahun 2017 tentang izin penyelenggaraan praktik bidan.

1. Menurut pasal 18 memiliki wewenang
 - a. Pelayanan kesehatan ibu;
 - b. Pelayanan kesehatan anak; dan
 - c. Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana.
2. Menurut pasal 19 bidan memiliki wewenang
 - a. Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 huruf diberikan pada masa sebelum hamil, masa hamil, masa persalinan, masa nifas, masa menyusui, dan masa antara dua kehamilan.
 - b. Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pelayanan:
 - 1) Konseling pada masa sebelum hamil;
 - 2) Antenatal pada kehamilan normal;
 - 3) Persalinan normal;
 - 4) Ibu nifas normal;
 - 5) Ibu menyusui; dan
 - 6) Konseling pada masa antara dua kehamilan
 - c. Dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Bidan berwenang melakukan:
 - 1) Episiotomi;
 - 2) Pertolongan persalinan normal;
 - 3) Penjahitan luka jalan lahir tingkat i dan ii;
 - 4) Penanganan kegawat-daruratan, dilanjutkan dengan rujukan;
 - 5) Pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil;

- 6) Pemberian vitamin a dosis tinggi pada ibu nifas;
- 7) Fasilitasi/bimbingan inisiasi menyusui dini dan promosi air susu ibu eksklusif
- d. Selain kewenangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18, Bidan memiliki kewenangan memberikan pelayanan berdasarkan:
 - 1) Penugasan dari pemerintah sesuai kebutuhan dan/atau
 - 2) Pelimpahan wewenang melakukan tindakan pelayanan kesehatan secara mandat dari dokter.

Berdasarkan Undang – Undang No. 4 Tahun 2019 tentang tugas dan wewenang bidan
1. Menurut Pasal 46 bidan memiliki wewenang
 - a. Dalam menyelenggarakan Praktik Kebidanan, Bidan bertugas memberikan pelayanan yang meliputi:
 - 1) Pelayanan kesehatan ibu
 - 2) Pelayanan kesehatan anak
 - 3) Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana.
 - 4) Pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang dan/atau
 - 5) Pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu.
 - b. Tugas Bidan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilaksanakan secara bersama atau sendiri.
 - c. Pelaksanaan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan secara bertanggung jawab dan akuntabel
2. Menurut Pasal 47 bidan memiliki wewenang
 - a. Dalam menyelenggarakan Praktik Kebidanan, Bidan dapat berperan sebagai:
 - 1) Pemberi pelayanan kebidanan
 - 2) Pengelola pelayanan kebidanan
 - 3) Penyuluh dan konselor
 - 4) Pendidik, pembimbing, dan fasilitator klinik
 - 5) Penggerak peran serta masyarakat dan pemberdayaan perempuan dan/atau

6) Peneliti

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

3. Menurut Pasal 48 bidan memiliki wewenang

Bidan dalam penyelenggaraan Praktik Kebidanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 dan Pasal 47, harus sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya. Paragraf 1 Pelayanan Kesehatan Ibu

4. Menurut Pasal 49 bidan memiliki wewenang

Dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 ayat (1) huruf a, Bidan berwenang:

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

C. Hasil penelitian terkait

Dalam penyusunan Prosal laporan tugas akhir ini, penulis terinspirasi dan mereferensi dari penelitian-penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan latar belakang masalah pada Proposal laporan tugas akhir ini. Berikut penelitian terdahulu yang berubungan dengan Proposal laporan tugas akhir antara lain :

- 1) Luh Yenny Armayanti,dkk 2023. Dalam artikel berjudul pengaruh pemberian *teapi akupresure untuk mengurangi intensitas nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III* yang diterbitkan oleh lppm itebes bali.

Hasil : Menunjukkan bahwa terjadi penurunan secara signifikan dari hasil uji bahwa rata-rata skala nyeri yang dirasakan responden sebelum diberikan akupresure adalah sebesar 5,31 yang merupakan skala nyeri sedang. Setelah diberikan perlakuan akupresure skala nyeri sebesar 2,44 yang merupakan skala nyeri ringan. Penurunan terjadi secara signifikan sebesar 2,87 skala nyeri.

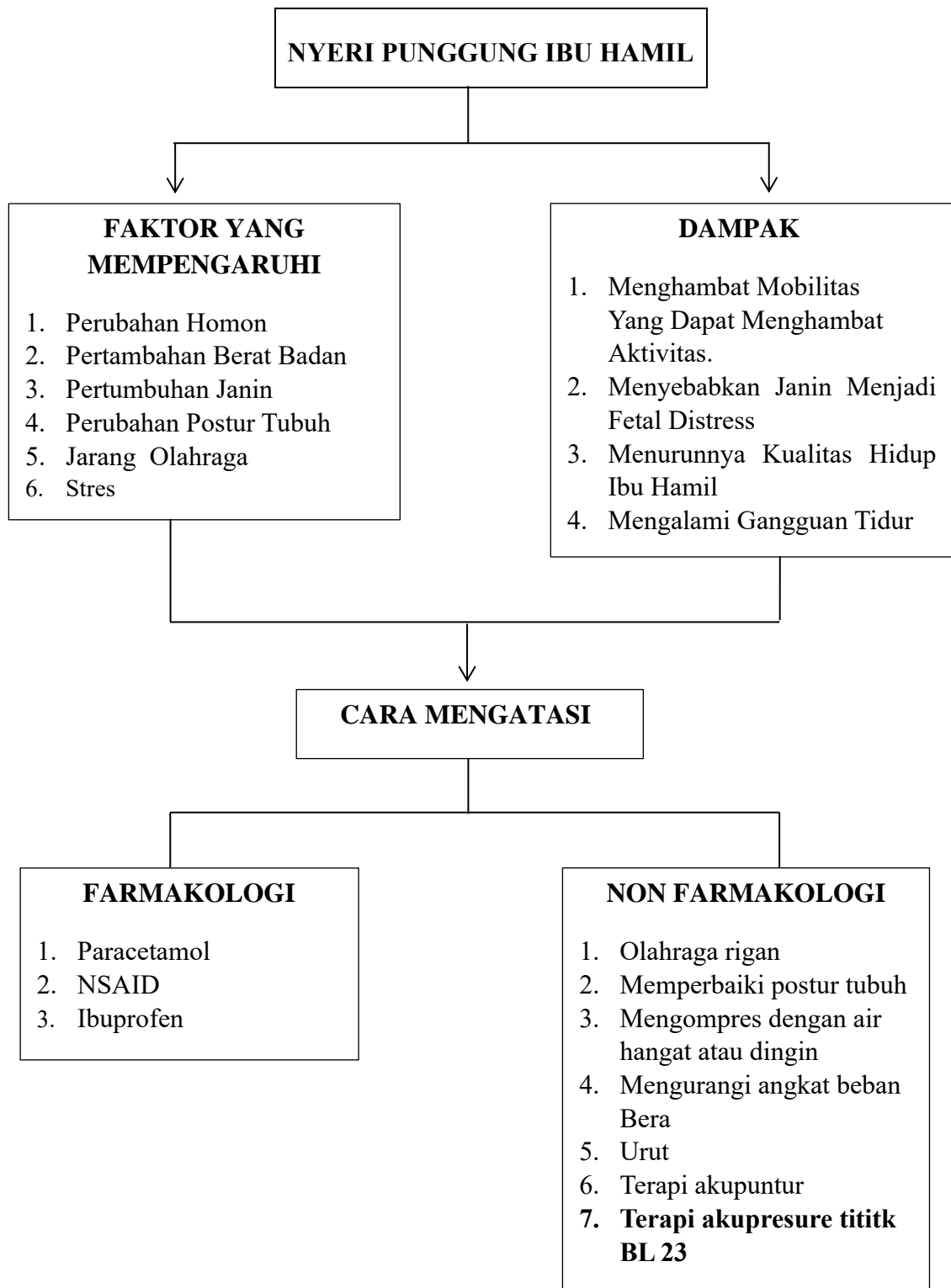
- 2) Syawalina Fitriani, Eva Yusnita Nasution, 2024. Dalam artikel yang berjudul *Pengaruh akupresure BL 23 terhadap intensitas nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III* yang diterbitkan oleh jurnal kebidanan darmanis (JKD).

Hasil : menunjukkan bahwa terjadi penurunan sebelum dilakukan tindakan akupresure BL 23 pada ibu hamil dengan mean 6,50 setelah dilakukan tindakan akupresure BL 23. Semua responden mengalami nyeri punggung bawah dengan mean 4,17.

- 3) Ni Gusti Ayu Pramita Awitami, Putu Mastiningih, 2018. Dalam artikel yang berjudul *Pengaruh Terapi Akupresure Terhadap Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil TM III di Wilayah Kerja Puskesmas Abian Semal I* yang diterbitkan oleh STRADA jurnal ilmiah kesehatan

Hasil : menjelaskan bahwa terjadi penurunan pada penerapan terapi akupresure yang dilakukan menggunakan pengukuran tingkat nyeri dengan metode skala visual analogue scale (VAS).

D. Kerangka teori



Sumber, (indriani,2014),(robson,2012).