

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Kehamilan Trimester III

2.1.1 Definisi

Ibu hamil merujuk kepada seorang wanita yang sedang mengandung, dimulai dari fase konsepsi hingga janin lahir (Suyanto, 2020). Durasi kehamilan normal adalah 280 hari atau setara dengan 40 minggu, dihitung sejak hari pertama menstruasi terakhir (Winkjosastro, 2019). Kehamilan sendiri adalah suatu proses pertumbuhan dan perkembangan janin di dalam rahim, dimulai sejak konsepsi hingga awal proses persalinan (Wulandari, 2020). Lama kehamilan normal adalah 280 hari, setara dengan 40 minggu atau 9 bulan 7 hari, dihitung sejak awal siklus menstruasi terakhir (Sulistiyawati, 2019). Pada perspektif lain, kehamilan bisa diartikan sebagai masa di mana seorang wanita membawa embrio atau fetus dalam tubuhnya (Widyasih, 2022), dengan durasi 40 minggu dari hari menstruasi terakhir hingga kelahiran (Pantiawati, 2020), atau sebagai rentang waktu dari konsepsi hingga lahirnya janin (Prawirohardjo, 2019).

Trimester ketiga berlangsung selama 13 minggu, dimulai dari minggu ke-28 hingga minggu ke-40 (Salmah, 2020). Pada tahap ini, organ tubuh janin telah sepenuhnya terbentuk, mencapai pertumbuhan dan perkembangan penuh pada minggu ke-40 (Manuaba, 2019). Kehamilan trimester III, yang mencakup periode usia kehamilan 28-40 minggu, menjadi fase krusial yang menandai persiapan untuk kelahiran dan peran sebagai orang tua. Fase ini ditandai dengan fokus perhatian pada kehadiran bayi, dikenal juga sebagai periode penantian (Verrals, 2019).

2.1.2 Perubahan Fisiologis Trimester III

Menurut Prawirohardjo (2019), perubahan fisiologis yang terjadi pada trimester III kehamilan dapat dirinci sebagai berikut:

1. Pada minggu ke-28 atau bulan ke-7, fundus rahim terletak di tengah antara pusar dan sifoid. Hemoroid mungkin timbul, pernapasan dada menggantikan pernapasan perut, dan garis bentuk janin dapat dirasakan. Ada juga kemungkinan munculnya sensasi panas di perut.
2. Pada minggu ke-32 atau bulan ke-8, fundus mencapai prosesus sifoideus, payudara menjadi penuh dan nyeri tekan, seringnya buang air kecil mungkin kembali, dan mungkin timbul dispnea.
3. Pada minggu ke-38 atau bulan ke-9, terjadi penurunan bayi ke dalam panggul ibu (lightening). Plasenta menjadi setebal hampir 4 kali lipat dari usia kehamilan 18 minggu dan beratnya mencapai 0,5-0,6 kg. Nyeri punggung dan frekuensi buang air kecil meningkat. Kontraksi Braxton Hicks meningkat karena serviks dan segmen bawah rahim sedang mempersiapkan diri untuk persalinan.

2.1.3 Perubahan Psikologis Trimester III

Manuaba menyatakan (2019), perubahan aspek psikologis pada trimester III kehamilan dapat dijabarkan sebagai berikut:

1. Munculnya rasa tidak nyaman kembali, bersama dengan perasaan merasa tidak menarik, jelek, dan aneh.
2. Ketidaknyamanan terjadi ketika bayi tidak lahir sesuai waktu yang diinginkan.
3. Adanya ketakutan akan rasa sakit dan potensi bahaya fisik selama persalinan, dengan kekhawatiran terhadap keselamatan dirinya.
4. Kekhawatiran akan kemungkinan bayi lahir dengan kondisi yang tidak normal, tercermin dalam mimpi yang mencerminkan perhatian dan kekhawatiran.
5. Perasaan sedih karena akan mengalami pemisahan dari bayi.

6. Terjadinya perasaan kehilangan perhatian.
7. Kepekaan yang meningkat dan penurunan libido.

2.1.4 Ketidaknyamanan Trimester III

Menurut Maritalia (2021), ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Peningkatan frekuensi berkemih:

Frekuensi berkemih meningkat pada trimester ketiga, terutama pada wanita primigravida setelah lightening terjadi. Lightening menyebabkan bagian presentasi menurun ke panggul, menekan langsung kandung kemih. Peningkatan frekuensi berkemih disebabkan oleh tekanan uterus akibat penurunan bagian bawah janin, menyebabkan kandung kemih tertekan dan kapasitasnya berkurang. Ini mengakibatkan frekuensi berkemih yang meningkat.

Sering buang air kecil adalah perubahan fisiologis yang melibatkan peningkatan sensitivitas kandung kemih dan kemudian menjadi akibat dari kompresi pada kandung kemih. Pada trimester III, kandung kemih tertarik ke atas dan keluar dari panggul menuju abdomen. Uretra memanjang hingga 7,5 cm karena pergeseran kandung kemih ke arah atas. Kongesti panggul selama kehamilan ditunjukkan oleh hiperemia kandung kemih dan uretra. Peningkatan vaskularisasi membuat mukosa kandung kemih mudah luka dan berdarah, sementara tonus kandung kemih dapat menurun. Ini memungkinkan distensi kandung kemih hingga sekitar 1500 ml.

Pembesaran uterus yang menekan kandung kemih juga menyebabkan rasa ingin berkemih, meskipun kandung kemih hanya berisi sedikit urine. Tanda-tanda bahaya yang dapat timbul akibat buang air kecil yang terlalu sering melibatkan dysuria, oliguria, dan asymptomatic bacteriuria. Untuk mencegah tanda-tanda bahaya tersebut, dianjurkan untuk minum air putih yang cukup (\pm 8-12

gelas/hari) dan menjaga kebersihan di sekitar alat kelamin. Ibu hamil juga perlu mempelajari cara membersihkan alat kelamin, dengan gerakan dari depan ke belakang setiap kali selesai berkemih, serta menggunakan tisu atau handuk yang bersih dan mengganti celana dalam jika terasa basah.

2. Sakit punggung atas dan bawah:

- a. Tekanan pada akar syaraf dan perubahan sikap badan pada kehamilan lanjut, di mana titik berat badan bergeser ke depan akibat perut yang membesar, dapat menyebabkan sakit punggung. Perubahan ini diimbangi oleh lordosis yang berlebihan, yang dapat memicu spasme otot.

3. Hiperventilasi dan sesak nafas:

- a. Peningkatan aktivitas metabolis selama kehamilan meningkatkan produksi karbon dioksida. Hiperventilasi terjadi untuk mengurangi kadar karbon dioksida, dan sesak nafas dapat muncul pada trimester III karena pembesaran uterus menekan diafragma. Selain itu, diafragma mengalami elevasi sekitar 4 cm selama kehamilan.

4. Edema dependen:

- a. Edema terjadi karena gangguan sirkulasi vena dan peningkatan tekanan vena pada ekstremitas bawah akibat tekanan uterus yang membesar saat duduk atau berdiri, serta pada vena cava inferior saat tidur terlentang. Edema pada kaki yang menggantung terlihat pada pergelangan kaki dan harus dibedakan dari edema karena preeklamsi.

5. Nyeri ulu hati:

- a. Ketidaknyamanan ini muncul menjelang akhir trimester II dan berlanjut hingga trimester III. Penyebabnya melibatkan relaksasi sfingter jantung lambung karena peningkatan jumlah

progesterone, penurunan motilitas gastrointestinal akibat relaksasi otot halus yang disebabkan oleh peningkatan jumlah progesterone dan tekanan uterus, serta kurangnya ruang fungsional untuk lambung akibat perubahan posisi dan penekanan oleh uterus yang membesar.

6. Kram tungkai:

- a. Kram tungkai terjadi akibat asupan kalsium yang tidak adekuat atau ketidakseimbangan rasio fosfor dan kalsium. Selain itu, tekanan uterus yang membesar dapat menyebabkan tekanan pada pembuluh darah panggul, mengganggu sirkulasi atau saraf yang melintasi foramen obturator menuju ekstremitas bawah.

7. Konstipasi:

- a. Pada kehamilan trimester III, tingginya kadar progesteron dapat menyebabkan konstipasi karena rahim yang membesar menekan rectum dan bagian bawah usus, mengakibatkan penurunan motilitas otot polos. Konstipasi semakin diperparah oleh produksi progesteron yang tinggi, yang menyebabkan penurunan tonus otot polos, termasuk di sistem pencernaan, sehingga gerakan otot dalam usus melambat. Motilitas otot polos yang menurun dapat meningkatkan absorpsi air di usus besar, membuat feses menjadi keras. Konstipasi yang berlangsung lebih dari 2 minggu dapat menyebabkan sumbatan oleh massa feses yang keras (skibala), menyebabkan perubahan besar sudut anorektal dan mengurangi kemampuan sensor untuk membedakan antara flatus, cairan, atau feses. Skibala juga dapat mengiritasi mukosa rectum, menyebabkan produksi cairan dan mukus yang keluar melalui celah dari feses yang impaksi.

- b. Perencanaan pengelolaan yang dapat diberikan untuk ibu hamil dengan keluhan konstipasi melibatkan peningkatan asupan cairan (setidaknya 8 gelas air putih setiap hari) dan serat dalam diet, seperti buah dan sayuran, serta minum air hangat. Selain itu, istirahat yang cukup, olahraga ringan atau senam hamil, buang air besar secara teratur dan segera setelah ada dorongan juga disarankan.
8. Kesemutan dan baal pada jari:
 - a. Perubahan pusat gravitasi menyebabkan wanita mengambil postur dengan posisi bahu terlalu jauh ke belakang, yang dapat menyebabkan penekanan pada saraf median dan aliran lengan, menyebabkan kesemutan dan baal pada jari.
 9. Insomnia:

Insomnia dapat terjadi karena ketidaknyamanan akibat pembesaran uterus, pergerakan janin, dan kekhawatiran dan kecemasan.

2.1.5 Kebutuhan Dasar Ibu Hamil Trimester III

Menurut Anggraini (2021), Kebutuhan dasar ibu hamil trimester III adalah sebagai berikut :

1. Kebutuhan Fisik Ibu Hamil

a) Kebutuhan Oksigen :

Oksigen menjadi kebutuhan utama bagi manusia, termasuk ibu hamil. Gangguan pernapasan selama kehamilan dapat mempengaruhi pemenuhan kebutuhan oksigen pada ibu, yang pada gilirannya dapat berdampak pada bayi yang dikandung. Disarankan untuk berkonsultasi dengan dokter jika terjadi kelainan atau gangguan pernapasan seperti asma dan sebagainya.

b) Nutrisi :

Pada masa kehamilan, peningkatan kebutuhan nutrisi hingga 300 kalori per hari sangat penting. Ibu hamil sebaiknya mengonsumsi makanan yang kaya protein, zat besi, dan cukup cairan untuk menjaga keseimbangan menu nutrisi.

- Kalori: Sumber kalori utama melibatkan hidrat arang dan lemak, seperti padi-padian, umbi-umbian, dan sagu.
- Protein: Protein menjadi zat utama pembentuk jaringan tubuh. Kekurangan protein dapat mengakibatkan bayi lahir lebih kecil dari normal. Sumber protein berkualitas tinggi termasuk susu, daging, ikan, unggas, telur, kacang-kacangan, tahu, dan tempe.
- Mineral: Semua mineral dapat dipenuhi melalui makanan sehari-hari seperti buah-buahan, sayuran, dan susu. Suplemen besi mungkin diperlukan untuk mencegah anemia, sementara kalsium biasanya tercukupi dengan minum susu.
- Vitamin: Meskipun vitamin seharusnya sudah tercukupi melalui makanan seperti sayur dan buah-buahan, pemberian asam folat tambahan telah terbukti mencegah kecacatan pada bayi.

c) Kebutuhan Personal Higiene :

Kebersihan harus dijaga selama kehamilan. Mandi sebaiknya dilakukan minimal dua kali sehari, terutama karena ibu hamil cenderung mengeluarkan banyak keringat. Lipatan kulit, seperti ketiak, bawah buah dada, dan daerah genitalia, perlu diperhatikan. Pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut juga penting untuk mencegah masalah seperti gigi berlubang.

d) Kebutuhan Eliminasi :

Konstipasi dan sering buang air kecil adalah keluhan umum pada ibu hamil. Pencegahan melibatkan konsumsi makanan tinggi serat,

minum cukup air putih, dan buang air besar secara teratur. Sering buang air kecil, terutama pada trimester I dan III, dianggap sebagai kondisi fisiologis yang normal.

e) Kebutuhan Seksual :

Selama kehamilan yang berjalan normal, hubungan seksual diizinkan hingga akhir kehamilan. Namun, beberapa ahli menyarankan untuk menghindari hubungan seks selama 14 hari sebelum perkiraan kelahiran dalam beberapa kasus. Koitus tidak disarankan jika terjadi perdarahan pervaginam, riwayat abortus berulang, partus prematur imminens, atau ketuban pecah sebelum waktunya.

f) Kebutuhan Mobilisasi :

Ibu hamil dapat melakukan kegiatan fisik biasa selama tidak terlalu melelahkan. Pekerjaan rumah sebaiknya dilakukan dengan irama dan menghindari gerakan yang terlalu keras untuk mengurangi tekanan pada tubuh dan menghindari kelelahan.

g) Istirahat :

Wanita hamil disarankan untuk merencanakan istirahat teratur, dengan tidur sekitar 8 jam pada malam hari dan istirahat rileks selama 1 jam pada siang hari. Hal ini dapat meningkatkan kesehatan fisik dan mental serta mendukung perkembangan janin.

h) Persiapan Persalinan :

Melibatkan pembuatan rencana persalinan, pengambilan keputusan darurat, persiapan transportasi darurat, perencanaan keuangan, dan mempersiapkan peralatan yang diperlukan untuk persalinan.

2. Kebutuhan Psikologis Ibu Hamil :

a) Dukungan Keluarga:

Tugas keluarga yang saling melengkapi dan menghindari konflik, seperti merencanakan kehadiran anak, mencari informasi tentang peran

sebagai orang tua, dan memberikan dukungan dalam menghadapi perubahan selama kehamilan.

b) Dukungan Tenaga Kesehatan :

Peran bidan dalam memberikan dukungan moral, meyakinkan klien bahwa perubahan yang dialami adalah normal, dan memberikan informasi untuk membantu ibu hamil dan pasangannya.

c) Rasa Aman dan Nyaman :

Merupakan kebutuhan dasar yang melibatkan rasa dicintai, dihargai, dan yakin akan penerimaan pasangan terhadap kehamilan dan anak yang akan lahir.

d) Persiapan Menjadi Orang Tua :

Melibatkan partisipasi dalam kelas pendidikan kelahiran atau kelas antenatal untuk mempersiapkan diri menjadi orang tua.

e) Hubungan dengan Anak Lain (Sibling) :

Pencegahan terhadap penolakan dari anak sebelumnya melibatkan penjelasan, keterlibatan anak dalam persiapan kelahiran adiknya, komunikasi dengan bayi dalam kandungan, dan memperkenalkan anak pada benda-benda yang terkait dengan kelahiran bayi.

2.2 Konsep Nyeri Punggung

2.2.1 Definisi

Nyeri merupakan pengalaman sensori emosional yang tidak menyenangkan yang muncul sebagai hasil dari kerusakan aktual dan potensial pada jaringan (Suyanto, 2020). Konsep nyeri melibatkan segala pernyataan subjektif seseorang terkait dengan pengalaman nyeri, dan nyeri dapat terjadi setiap kali seseorang menyatakan bahwa ia merasakan ketidaknyamanan (Varney, 2019). Nyeri umumnya dijelaskan sebagai sensasi tidak menyenangkan yang dapat terlokalisasi pada suatu bagian tubuh (Winkjosastro, 2019). Secara umum, nyeri digambarkan sebagai keadaan tidak nyaman yang timbul akibat tekanan

atau kerusakan pada jaringan, baik secara aktual maupun potensial (Wulandari, 2020).

Nyeri punggung merujuk pada ketidaknyamanan yang terjadi di wilayah lumbosakral (Yefi, 2021). Gejala nyeri punggung sering dimulai pada trimester pertama kehamilan dan intensitasnya meningkat selama tiga bulan terakhir. Nyeri pelvis lebih sering terjadi pada wanita multigravida dibandingkan dengan primigravida (Sulistiyawati, 2020). Selain itu, nyeri punggung juga dapat muncul untuk pertama kalinya selama kehamilan, menjadi salah satu gangguan minor yang umum terjadi. Perubahan postur ibu hamil dengan membungkuk ke depan dapat meningkatkan lengkungan pada bagian bawah punggung, yang dapat menyebabkan sensasi nyeri (Salmah, 2020).

2.2.2 Etiologi Nyeri Punggung

Postur tubuh mengalami perubahan sebagai respons terhadap pembesaran uterus, dan perubahan ini dapat lebih signifikan jika disertai dengan rendahnya tonus otot abdomen. Lordosis, atau lengkungan ke belakang pada bagian bawah tulang belakang, dapat terjadi karena perubahan ini, yang pada gilirannya menggeser pusat gravitasi ibu ke belakang tungkai (Purwoastuti, 2020). Kehamilan juga berkontribusi pada peningkatan mobilitas sendi sakroiliaka dan sendi sakroksigeal, yang memainkan peran penting dalam perubahan postur ibu dan dapat menyebabkan nyeri punggung bagian bawah pada trimester akhir kehamilan (Saifuddin, 2019).

Peningkatan ukuran payudara selama kehamilan dapat menyebabkan beratnya payudara, yang pada gilirannya dapat menyebabkan nyeri punggung bagian atas (Rukiyah, 2019). Nyeri punggung ini dapat memengaruhi aktivitas dan istirahat ibu hamil, dan masalah ini dapat menjadi lebih serius jika otot-otot abdomen wanita tersebut lemah, sehingga tidak mampu menopang uterus dengan baik,

yang pada akhirnya menyebabkan lengkungan punggung semakin memanjang (Varney, 2019).

2.2.3 Patofisiologis Nyeri Punggung Kehamilan

Nyeri punggung, atau yang dikenal sebagai low back pain, selama kehamilan terjadi akibat ketidakseimbangan kerja otot di daerah lumbal, terutama antara bagian depan dan belakang. Pada trimester terakhir kehamilan, nyeri ini disebabkan oleh perubahan postur yang dipengaruhi oleh peningkatan beban kandungan. Hal ini mengakibatkan peningkatan sudut lengkungan tulang belakang, yang pada gilirannya dapat mengurangi fleksibilitas dan mobilitas lumbal (Prawiroharjo, 2019).

Perubahan fisik yang dialami oleh wanita hamil mencakup peningkatan berat badan dan pembesaran rahim, yang disebabkan oleh kombinasi hipertrofi (peningkatan ukuran sel) dan tekanan mekanis dari dalam rahim seiring pertumbuhan janin. Dalam proses ini, postur tubuh dan cara berjalan wanita mengalami perubahan yang signifikan. Jika ibu hamil tidak memperhatikan postur tubuhnya, hal ini dapat menyebabkan perubahan postur yang tidak seimbang, seperti peningkatan lordosis yang berakibat pada regangan otot punggung dan munculnya rasa nyeri (Varney, 2019).

2.2.4 Mekanisme Terjadi Nyeri

Reseptor nyeri dalam tubuh terdiri dari ujung-ujung saraf telanjang yang ditemukan hampir di setiap jaringan tubuh. Impuls nyeri dikirimkan ke Sistem Saraf Pusat (SSP) melalui dua sistem serabut. Sistem pertama terdiri dari serabut A δ yang bersifat bermielin, memiliki garis tengah sekitar 2-5 μm , dan kecepatan hantaran sekitar 6-30 m/detik. Sistem kedua terdiri dari serabut C yang tak bermielin dengan diameter sekitar 0.4-1.2 μm dan kecepatan hantaran sekitar 0,5-2 m/detik. Serabut A δ berperan dalam menyampaikan "nyeri cepat," yang menghasilkan persepsi nyeri yang tajam, jelas, dan terlokalisasi,

sedangkan serabut C bertanggung jawab untuk "nyeri lambat," yang menciptakan persepsi yang samar, rasa pegal, dan perasaan tidak enak. Pusat nyeri terletak di talamus, di mana kedua jenis serabut nyeri berakhir pada neuron traktus spinotalamus lateral. Impuls nyeri kemudian bergerak ke atas melalui traktus ini menuju nukleus posteromedial ventral dan posterolateral talamus. Dari sini, impuls diteruskan ke gyrus post sentral korteks otak (Maryunani, 2019).

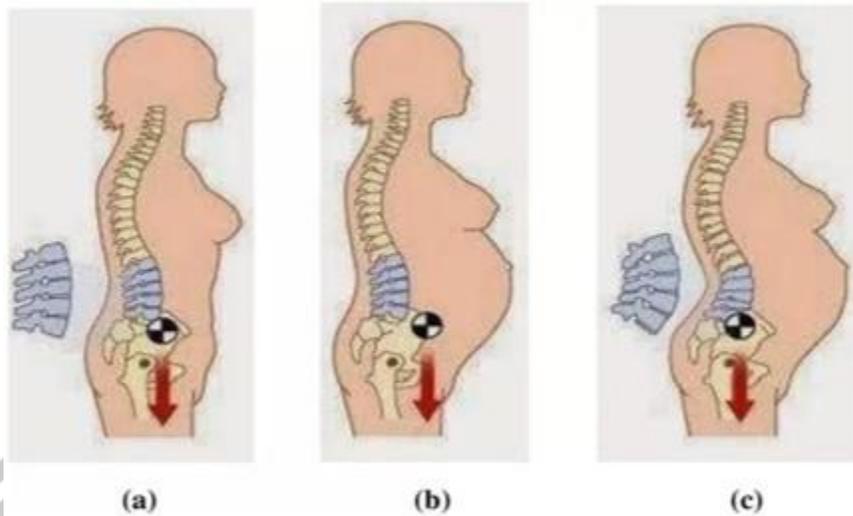
2.2.5 Dasar Anatomi Dan Fisiologi Nyeri Punggung

Menurut Varney (2019), Dasar anatomi dan fisiologi nyeri punggung adalah sebagai berikut :

1. Peningkatan kurvatur dan vertebra lumbosakral akibat pembesaran uterus.
2. Otot mengalami spasme karena tekanan pada akar syaraf.
3. Perubahan ukuran payudara yang mengalami peningkatan.
4. Berjalan tanpa melakukan istirahat.
5. Melakukan pembungkuan secara berlebihan.
6. Mekanisme tubuh yang kurang efisien, seperti menempatkan beban pada punggung daripada paha ketika mengangkat benda dengan cara membungkuk, bukan dengan teknik setengah jongkok.

2.2.6 Karakteristik Nyeri Punggung

Keluhan nyeri pada bagian punggung bagian bawah (low back pain) muncul pada usia kehamilan 12 minggu dan akan mengalami peningkatan pada usia kehamilan 24 minggu hingga mendekati waktu persalinan (Nirwana, 2023). Sensasi nyeri pada punggung bagian bawah ini berasal dari berbagai sumber, termasuk tulang belakang di daerah spinal (punggung bawah), otot, saraf, atau struktur lain yang berada di sekitar daerah tersebut. Nyeri ini dirasakan di antara sudut iga terbawah hingga lipatan bokong bawah, terutama di daerah lumbal, dan sering kali menjalar ke arah tungkai dan kaki (Safitri, 2021).



Gambar 2.1 (a) Tidak hamil, (b) Bulan ke-5, (c) Bulan ke-9

2.2.7 Klasifikasi Nyeri

Manuaba menjelaskan (2019), Klasifikasi nyeri adalah sebagai berikut :

1. Klasifikasi nyeri berdasarkan waktu terbagi menjadi nyeri akut dan nyeri kronis:
 - a) Nyeri Akut adalah nyeri yang timbul secara tiba-tiba dan berlangsung dalam waktu singkat, contohnya nyeri akibat trauma.
 - b) Nyeri Kronis adalah nyeri yang terjadi atau dialami dalam jangka waktu yang lama, sebagai contoh, nyeri akibat kanker.
2. Klasifikasi nyeri berdasarkan lokasi terjadi pada:
 - a) Nyeri somatik, yaitu nyeri yang hanya dirasakan pada lokasi kerusakan atau gangguan, bersifat tajam, mudah terlihat, dan mudah ditangani, seperti nyeri karena tusukan.
 - b) Nyeri visceral, yaitu nyeri yang terkait dengan kerusakan organ dalam, seperti nyeri akibat trauma pada hati atau paru-paru.
 - c) Nyeri referred, yaitu nyeri yang dirasakan di lokasi yang jauh dari sumber nyeri, sebagai contoh, nyeri angina.

3. Klasifikasi nyeri berdasarkan persepsi nyeri:

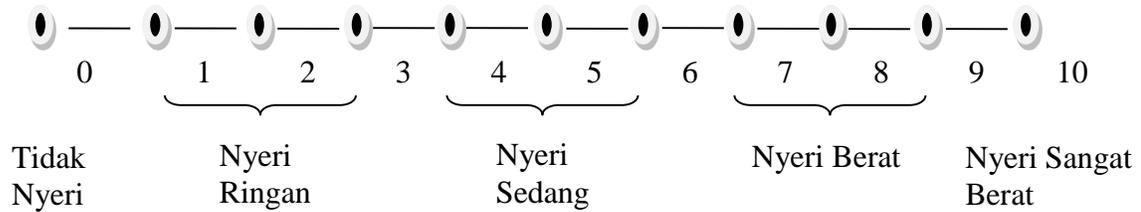
- a) Nyeri nosiseptis, yaitu nyeri di mana kerusakan jaringan jelas teridentifikasi.
- b) Nyeri neuropatik, yaitu nyeri yang disebabkan oleh kerusakan jaringan yang tidak jelas, seperti nyeri akibat kelainan pada susunan saraf.

2.2.8 Dampak Nyeri Punggung

Dampak dari nyeri punggung selama masa kehamilan mencakup gangguan tidur yang dapat menyebabkan kelelahan, iritabilitas, dan ketidaknyamanan dalam menjalani aktivitas sehari-hari bagi ibu. Keadaan ini dapat berkontribusi pada fetal distress, yang menunjukkan keterkaitan erat antara kesejahteraan ibu dan kondisi janin yang dikandungnya, serta dapat menghambat mobilitas ibu. Bagi ibu yang sudah memiliki anak, nyeri punggung juga dapat menghambat kemampuan dalam merawat anak. Selain itu, dampak nyeri punggung dapat mempengaruhi kinerja pekerjaan ibu, dan jika pekerjaannya tidak dapat disesuaikan, ibu hamil yang mengalami nyeri punggung mungkin perlu mengambil cuti melahirkan lebih awal dari perkiraan semula (Maritalia, 2021)

2.2.9 Pengukuran Skala Nyeri

Menurut Manuaba (2019), Pengukuran skala nyeri menggunakan *Numeric Rating Scale (NRS)*. Indikasi : digunakan pada anak dan orang dewasa/ibu hamil yang telah mampu mendeskripsikan nyeri yang dirasakan kedalam bentuk angka. Instruksi : ibu hamil akan ditanya mengenai intensitas nyeri yang dirasakan dan dilambangkan dengan angka antara 0-10 (Nirwana, 2023).



Gambar 2.2 Intensitas Nyeri (Nirwana, 2023)

Keterangan :

1. Tidak nyeri : 0 (0)
2. Nyeri ringan : 1 (1-3)
3. Nyeri sedang : 2 (4-6)
4. Nyeri berat : 3 (7-9)
5. Nyeri sangat berat : 4 (10)

2.2.10 Cara Mengatasi Nyeri Punggung

Menurut Varney (2019), Penanggulannya nyeri punggung adalah sebagai berikut :

1. Menjaga postur tubuh yang optimal
2. Menerapkan mekanika tubuh yang benar ketika mengangkat beban
3. Menghindari membungkuk berlebihan dan mengangkat beban tanpa istirahat
4. Melakukan ayunan panggul atau miringkan panggul dengan bijak
5. Menggunakan sepatu dengan tumit rendah
6. Jika masalah semakin parah, disarankan menggunakan penyokong abdomen eksternal seperti korset maternitas atau perangkat elastis "*Belly Band*"
7. Menerapkan kompres hangat (dengan suhu yang tepat) pada area punggung, misalnya dengan bantal pemanas, mandi air hangat, atau duduk di bawah siraman air hangat
8. Menggunakan kompres es pada punggung

9. Melakukan pijatan atau usapan pada punggung
10. Memperhatikan posisi tidur yang ergonomis

2.3 Konsep Pijat Endorphin

2.3.1 Definisi

Endorphin merupakan hormon yang dilepaskan oleh tubuh sebagai respons terhadap rasa sakit atau stres, dan proses ini terjadi sebagai hasil dari aktivitas yang dianggap menyenangkan dan menenangkan, seperti olahraga, makan, pijat, atau bahkan berhubungan seksual (Anggraini, 2021). Hormon endorphin dihasilkan di kelenjar pituitari dan hipotalamus yang berlokasi di otak, berfungsi sebagai neurotransmitter atau pembawa pesan dalam tubuh. Penting untuk dicatat bahwa hormon endorphin diproduksi secara alami oleh tubuh manusia, menjadikannya sebagai hormon penghilang rasa sakit yang aman dan efektif (Bahiyatun, 2019).

Pijat Endorphin, di sisi lain, merupakan metode pijatan lembut yang bertujuan untuk merangsang produksi hormon endorphin. Teknik pijatan ini dirancang untuk memberikan perasaan tenang, nyaman, dan mengurangi rasa sakit. Terapi ini khususnya direkomendasikan untuk ibu hamil, bertujuan agar mereka dapat merasa nyaman selama trimester ketiga dan selama proses persalinan. Umumnya, pijat Endorphin dilakukan selama 3 hingga 10 menit untuk merangsang respons tubuh (Varney, 2019).

Pijat Endorphin melibatkan teknik sentuhan ringan yang bertujuan untuk mengelola rasa sakit dan memberikan rasa tenang selama persalinan. Metode ini menggunakan sentuhan dan pijatan ringan untuk menstabilkan denyut jantung dan tekanan darah ibu hamil, menciptakan perasaan relaksasi dan kenyamanan melalui interaksi dengan permukaan kulit (Manuaba, 2019).

Pijat endorphen adalah sebuah terapi pijatan ringan yang dikhususnya bagi ibu hamil, biasanya dilakukan menjelang waktu melahirkan atau sesaat sudah melahirkan. Tujuan utama adanya pijat ini untuk membantu tubuh melepas senyawa endorphen atau dikenal sebagai hormon pereda rasa sakit (Pantiawati, 2020).

2.3.2 Manfaat Pijat Endhorpin

Menurut Prawirohardjo (2019), Manfaat pijat endhorpin adalah sebagai berikut :

1. Mengurangi rasa nyeri pada punggung
2. Mengendalikan emosi seperti stress, frustrasi, kecemasan yang menimpa ibu hamil
3. Dapat merangsang hormon oksitosin yang berguna untuk mempercepat kontraksi pada ibu hamil sehingga mempermudah kehamilan
4. Mampu membantu ibu mengurangi rasa sakit ketika akan melahirkan
5. Untuk menurunkan tekanan darah
6. Mampu menormalkan detak jantung
7. Meningkatkan sistem pernapasan
8. Membantu memproduksi hormon endorfin yang memiliki fungsi menghilangkan nyeri secara alamiah
9. Meningkatkan kekebalan tubuh
10. Memperlambat penuaan dini
11. Membantu menambah nafsu makan

2.3.3 Langkah-Langkah Pijat Endhorpin

Menurut Manuaba (2019), Langkah-langkah pijat endhorpin adalah sebagai berikut :

1. Berikan salam
2. Jelaskan prosedur dan tujuan tindakan kepada responden

3. Dekatkan alat
4. Jaga privasi responden, atur pencahayaan, dan ventilasi
5. Cuci tangan
6. Anjurkan ibu mengambil posisi senyaman mungkin
7. Kaji intensitas nyeri yang dirasakan ibu sebelum dilakukan pijat endhorpin
8. Anjurkan ibu untuk mengambil nafas dalam dan tetap rileks
9. Lakukan dengan lembut, perlahan dan tidak terlalu menekan
10. Lakukan usapan lembut dengan ujung-ujung jari dibagian lengan kanan ibu selama 5 menit kemudian berpindah ke lengan bagian kiri ibu selama 5 menit



Gambar 2.3 Usapan lembut dengan ujung-ujung jari

11. Jika ibu dalam posisi terlentang, minta ibu untuk mengambil posisi berbaring miring atau duduk dengan memeluk bantal
12. Lakukan pijatan dengan gerakan seperti huruf V terbalik kearah luar menuju sisi tulang rusuk sampai tulang belakang lumbal 7 selama 5 menit



Gambar 2.4 Pijatan dengan gerakan seperti huruf V terbalik

13. Kaji intensitas nyeri setelah dilakukan pijat endhorpin
14. Akhiri dengan pelukan untuk menenangkan ibu
15. Catat hasil dan dokumentasi

2.4 Pengaruh Pijat Endhorpin Terhadap Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III

Kehamilan merupakan proses pertumbuhan dan perkembangan janin intrauterin yang dimulai dari konsepsi hingga awal persalinan (Wulandari, 2020). Trimester ketiga, yang berlangsung dari minggu ke-28 hingga ke-40, menandai periode di mana organ tubuh janin telah sepenuhnya terbentuk dan mencapai pertumbuhan dan perkembangan penuh (Manuaba, 2019; Salmah, 2020). Selama kehamilan, perubahan biomekanik dan hormonal terjadi pada ibu hamil, memengaruhi kelengkungan tulang belakang, keseimbangan, dan pola berjalan, yang berpotensi meningkatkan nyeri punggung dan risiko jatuh (Juwita, 2020).

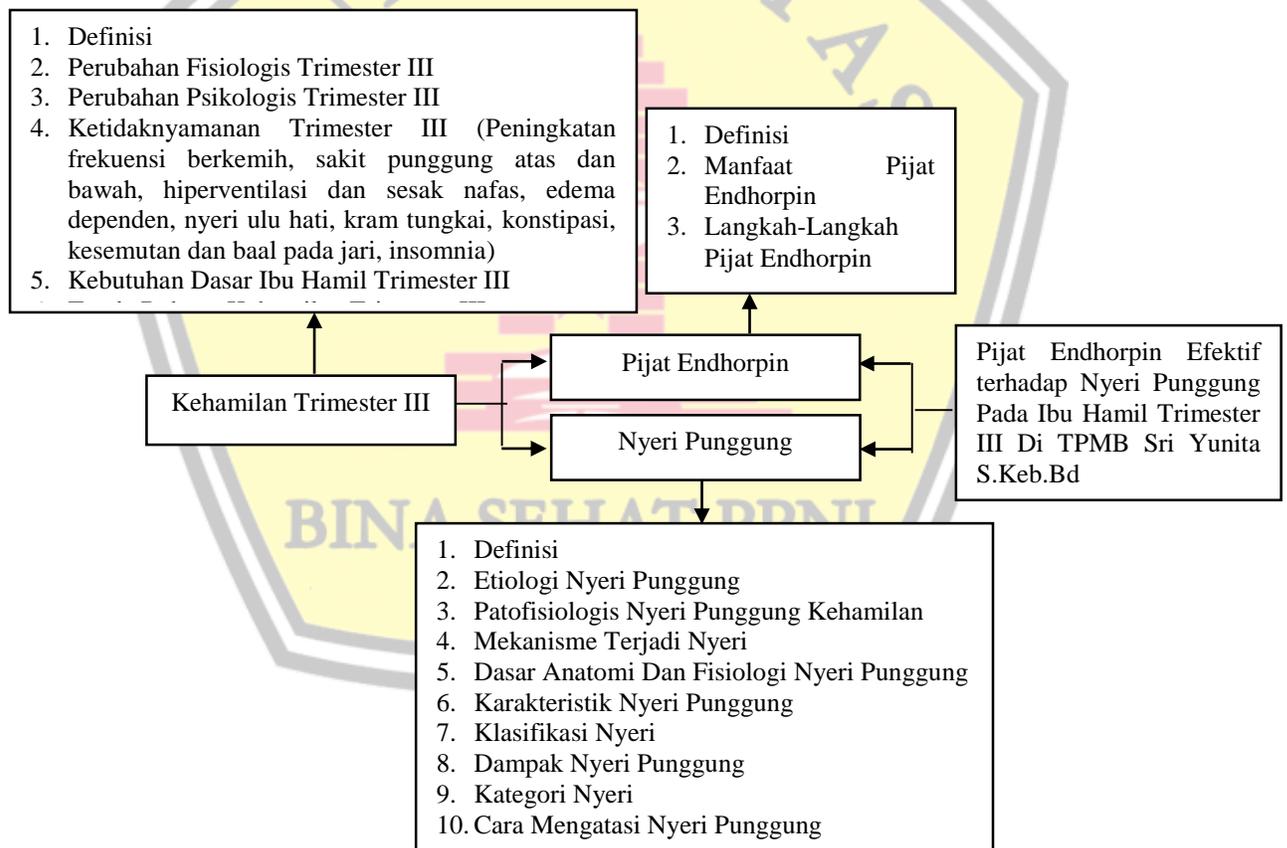
Nyeri punggung trimester III pada ibu hamil dapat disebabkan oleh pembesaran rahim, pertumbuhan janin, dan perubahan postur tubuh. Ibu hamil harus menyesuaikan diri untuk mempertahankan keseimbangan, memaksa tubuh condong ke depan, dan menyebabkan lordosis dan pemendekan otot tulang belakang (Prawiroharjo, 2019). Jika nyeri punggung tidak diatasi, dampaknya dapat mencakup nyeri punggung kronis, peningkatan risiko nyeri punggung pascapartum, dan kesulitan tidur, konsentrasi, serta penurunan nafsu makan (Sari, 2019).

Untuk mengatasi nyeri punggung pada ibu hamil trimester III, terapi non-farmakologis seperti pijat endorpin bisa menjadi solusi. Pijat endorpin melibatkan sentuhan atau pijatan ringan yang diberikan kepada ibu hamil menjelang persalinan. Terapi ini merangsang pelepasan senyawa endorpin, yang berfungsi sebagai pereda rasa nyeri dan menciptakan perasaan kenyamanan (Aprillia, 2019). Pijat endorpin umumnya dianjurkan mulai dari

usia kehamilan 36 minggu hingga menjelang persalinan. Manfaatnya meliputi relaksasi, penurunan kesadaran nyeri, peningkatan aliran darah, stimulasi reseptor sensori, memberikan perasaan senang melalui interaksi manusia, dan mengurangi ketegangan pada serat saraf yang dapat menghambat rasa nyeri (Sulistiyawati, 2020).

2.5 Kerangka Teori

Kerangka teoritis dapat didefinisikan sebagai pengidentifikasian teori-teori yang menjadi dasar berpikir dalam melaksanakan penelitian. Dengan kata lain, ini mencakup deskripsi kerangka referensi atau teori yang menjadi landasan untuk mengkaji suatu permasalahan penelitian (Notoatmodjo, 2019).



Gambar 2.5 Kerangka Teori : “Pengaruh Pijat Endhorpin Terhadap Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III Di TPMB Sri Yunita S.Keb.Bd Kecamatan Prambon Kabupaten Sidoarjo”

2.7 Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian merujuk pada jawaban awal terhadap rumusan masalah penelitian, yang umumnya dirumuskan dalam bentuk kalimat pertanyaan. Penyusunan hipotesis ini bersifat sementara karena didasarkan pada teori yang relevan, dan belum memperhitungkan data empiris yang diperoleh melalui proses pengumpulan data (Sugiyono, 2019). Sejalan dengan teori yang telah diuraikan, hipotesis penelitian dapat dirumuskan sebagai berikut:

- 2.7.1 H_1 : Ada pengaruh pijat endhorpin terhadap nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di TPMB Sri Yunita S.Keb.Bd Kecamatan Prambon Kabupaten Sidoarjo.
- 2.7.2 H_0 : Tidak ada pengaruh pijat endhorpin terhadap nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di TPMB Sri Yunita S.Keb.Bd Kecamatan Prambon Kabupaten Sidoarjo.

