

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Kehamilan**

##### **2.1.1 Definisi Kehamilan**

Proses kehamilan dimulai dari pembuahan, saat sel sperma bertemu dengan ovum, yang selanjutnya berkembang menjadi janin dan berkembang dalam rahim (uterus) selama  $\pm 259$  hari atau sekitar 37–42 minggu. (Nelly Nugrawati 2021).

Menurut Yuanita Syaifu (2019) Kehamilan dimulai dari saat terjadi konsepsi, yaitu ketika sperma berhasil membuahi sel telur. Setelah pembuahan. Setelah terbentuk, zigot akan menuju rahim dan menempel pada dinding rahim dalam proses yang disebut implantasi. Proses ini menandai awal kehamilan. Selanjutnya, zigot akan berkembang menjadi embrio, kemudian menjadi janin. Selama masa kehamilan, janin berkembang dan bertumbuh dengan sangat cepat. Pada masa ini, organ-organ tubuh mulai terbentuk, berfungsi, dan janin secara bertahap semakin menyerupai bayi yang akan dilahirkan. Secara internasional, kehamilan dikelompokkan ke dalam tiga trimester, yakni trimester I berlangsung hingga minggu ke-12, trimester II mencakup minggu ke-13 sampai ke-27, dan trimester III dimulai dari minggu ke-28 hingga 40.

##### **2.1.2 Tanda dan Gejala Kehamilan**

Menurut Yuni Ramadhaniati (2023) Terdapat tiga jenis tanda dan gejala kehamilan, yaitu:

1. Tanda-tanda presumtif / dugaan hamil
  - Amenore/ tidak mengalami menstruasi sesuai siklus
  - Mual dan muntah ( nausea dan vomiting)
  - Pusing

- Sering buang air kecil
  - Mengidam
  - Pingsan
  - Konstipasi/ obstipas
  - Perubahan perasaan
  - varises
2. Tanda-tanda kemungkinan hamil/ tidak pasti hamil
- Perut membesar
  - Uterus membesar
  - Tanda hegar
  - Tanda Chadwick (warna kebiruan pada servik, vagina dan vulva)
  - Tanda piscoeseck ( pembesaran uterus ke salah satu arah sehingga menonjol jelas ke arah pembesaran tersebut)
  - Braxton Hicks ( bila uterus diraba akan mudah berkontraksi)
  - Tes urin kehamilan (tes HCG) positif
3. Tanda Pasti hamil
- Gerakan janin yang dapat dilihat atau di rasa atau diraba, juga bagian-bagian janin
  - Terdengar denyut jantung janin (DJJ)
  - Pada pemeriksaan USG terlihat adanya kantong kehamilan, atau gambaran embrio
  - Pada pemeriksaan rontgen terlihat tulang-tulang janin (>16 minggu)

### 2.1.3 **Perubahan Fisiologis Ibu Hamil Trimster III**

Pada trimester ketiga, kehamilan memasuki tahap krusial dengan ditandai perkembangan janin yang pesat dan adaptasi tubuh ibu menjelang persalinan. Pada trimester ini, berbagai sistem

fisiologi mengalami perubahan signifikan untuk mendukung kebutuhan janin dan ibu. Berikut adalah penjelasan mengenai perubahan sistem fisiologi pada kehamilan trimester 3: (Yuanita Syaifu 2019)

Masa kehamilan trimester III ditandai dengan perubahan fisik yang signifikan pada ibu hamil. Sistem reproduksi menunjukkan pembesaran uterus, pelunakan serviks, dan peningkatan lendir vagina. Hormon kehamilan seperti progesteron, estrogen, oksitosin, dan prolaktin meningkat untuk mempersiapkan persalinan dan menyusui. Sebagai respons terhadap peningkatan volume darah, denyut jantung, dan sedikit kenaikan tekanan darah, sistem kardiovaskular akan melakukan penyesuaian. Sistem pernapasan mengalami tekanan akibat rahim yang membesar, menyebabkan sesak napas ringan. Pencernaan melambat, nafsu makan meningkat, dan konstipasi bisa terjadi. Sistem kemih tertekan oleh pertumbuhan uterus, yang mengakibatkan peningkatan frekuensi berkemih. Ketika sistem muskuloskeletal menunjukkan perubahan pada postur dan kelenturan sendi, situasi ini sering menyebabkan munculnya nyeri punggung. Kulit dapat menunjukkan pigmentasi dan stretch marks. Sementara itu, sistem imun sedikit menurun untuk mendukung keberlangsungan kehamilan.

#### 2.1.4 Gangguan Ketidaknyamanan pada Ibu Hamil Trimester III dan Penatalaksanaannya

Saat memasuki trimester III, perubahan hormonal dan fisik semakin dominan. Pertumbuhan janin yang semakin besar disertai adaptasi tubuh ibu dapat menimbulkan beragam rasa tidak nyaman. Meskipun tidak semua ibu hamil merasakan hal yang sama, sehingga perlu dipahami berbagai keluhan yang dapat terjadi. yang sering

dialami pada trimester ketiga, di antaranya: (Aida Fitriani, DDT. et al. 2022)

- Konstipasi

Konstipasi sering terjadi pada ibu hamil trimester III akibat peningkatan hormon progesteron, kurang aktivitas, asupan serat dan cairan yang rendah, serta tekanan rahim membesar pada usus. Upaya pencegahan dapat dilakukan dengan mencukupi kebutuhan cairan tubuh sekitar 6–8 gelas per hari, mengonsumsi makanan berserat tinggi, melakukan olahraga ringan secara teratur, dan segera berkonsultasi dengan tenaga medis bila keluhan berlanjut.

- Edema

Edema pada tungkai dan pergelangan kaki saat hamil disebabkan oleh berkurangnya aliran balik vena. Kondisi ini semakin terasa bila ibu terlalu lama duduk atau berdiri. Ibu hamil dianjurkan menghindari makanan asin, memakai pakaian longgar, Upaya yang dapat dilakukan meliputi peningkatan asupan protein, mengangkat kaki setiap 2–3 jam, serta melakukan latihan dorsofleksi guna memperlancar sirkulasi darah.

- Nyeri Punggung

Pada trimester III kehamilan, ibu sering mengalami nyeri punggung bawah yang dipicu oleh perubahan hormonal dalam tubuh dan postur akibat bertambahnya berat rahim. Faktor seperti membungkuk, Berjalan dalam waktu lama serta mengangkat beban dapat memperparah nyeri, terutama ketika ibu hamil mengalami kelelahan. Penanganannya meliputi teknik gerak tubuh yang benar, relaksasi, napas dalam, pijat, kompres, dan tidur miring dengan bantalan.

- Sering buang air kecil (nocturia)

Meningkatnya ukuran rahim menimbulkan tekanan terhadap kandung kemih, mengurangi kapasitasnya dan menyebabkan frekuensi buang air kecil meningkat. Untuk mengatasinya, kurangi minum sebelum tidur, perkuat otot dasar panggul, jaga kebersihan area kewanitaan, ganti pakaian dalam yang lembap, dan jangan menahan buang air kecil..

## **2.2 Konsep Nyeri Punggung**

### **2.2.1 Definisi Nyeri Punggung**

Menurut International Association for the Study of Pain (IASP, 1994) yang dikutip oleh (Pinzon 2024) menyebutkan bahwa nyeri merupakan pengalaman sensorik sekaligus emosional yang tidak menyenangkan, yang berhubungan dengan kerusakan jaringan aktual maupun potensial. Karena bersifat multidimensi, nyeri menjadi sulit untuk diberikan batasan yang pasti mengenai kemunculannya.

Nyeri tulang belakang saat hamil dapat mengganggu aktivitas, tidur, nafsu makan, hubungan sosial, hingga konsentrasi kerja. Keluhan biasanya dirasakan pada lumbal dan lumbosakral, Seiring kehamilan yang semakin tua, keluhan bertambah berat akibat pergeseran pusat gravitasi, perubahan postur, serta pembesaran rahim yang memicu peningkatan lordosis dan ketegangan otot punggung.. (Rita Afni. 2024).

### **2.2.2 Tanda dan Gejala Nyeri Punggung**

Ketika seseorang merasakan nyeri tubuh akan memberikan reaksi yang melibatkan faktor psikologis dan fisiologis., serta dapat merangsang saraf otonom (simpatis dan parasimpatis). Beberapa respon tubuh terhadap nyeri antara lain:(Rita Afni. 2024)

1. Perubahan Tekanan Darah: Naik turunnya tekanan darah dipengaruhi oleh intensitas nyeri yang dirasakan..
2. Perubahan Denyut Nadi dan Pernapasan: Denyut nadi dan pernapasan dapat meningkat atau menurun sebagai respon terhadap nyeri.
3. Ketegangan Otot: Otot-otot di sekitar area yang nyeri dapat menjadi tegang.
4. Perubahan Pupil: Pupil mata dapat melebar (dilatasi) sebagai respon terhadap nyeri.
5. Warna kulit wajah bisa berubah menjadi pucat atau berkeringat (diaphoresis).
6. Gejala penyerta akibat nyeri hebat antara lain mual, muntah, dan kelelahan.

### 2.2.3 Persepsi Nyeri Punggung

#### a. Teori Gate Control

Menurut (Sukmawati, Anastasia. 2023) Teori Gate Control adalah salah satu teori paling terkenal dalam menjelaskan mekanisme persepsi nyeri. Teori ini dikemukakan oleh Ronald Melzack dan Patrick Wall pada tahun 1965. Teori ini menyatakan bahwa nyeri tidak hanya berasal dari kerusakan jaringan, tetapi juga dipengaruhi oleh sistem saraf pusat, khususnya sumsum tulang belakang, yang berfungsi mengatur transmisi sinyal nyeri ke otak atau tidak. Mekanisme ini digambarkan sebagai “gerbang” yang aktif terbuka saat nyeri muncul dan menutup ketika nyeri mereda. Cara kerjanya adalah sebagai berikut:

- Serabut saraf kecil tipe C dan A-delta

Serabut C: menghantarkan nyeri nyeri yang terasa tumpul, menetap dalam waktu lama, serta muncul di bagian dalam tubuh (misalnya nyeri punggung pada ibu hamil). Serabut A-

delta: menghantarkan nyeri tajam dan cepat. Kedua serabut ini mengaktifkan atau membuka "gerbang nyeri" di substansia gelatinosa di tanduk posterior medula spinalis, sehingga sinyal nyeri diteruskan ke otak dan dirasakan sebagai nyeri.

Sebaliknya, ketika dilakukan terapi seperti massage effleurage:

- Diaktifkanlah serabut saraf besar A-beta, yang bertugas menghantarkan rangsangan non-nyeri seperti sentuhan atau tekanan ringan. Aktivasi serabut A-beta ini akan menutup gerbang nyeri, menghambat sinyal dari serabut C dan A-delta, dan mengurangi persepsi nyeri di otak. Ketika serabut A-beta aktif (misalnya lewat pijatan atau stimulasi ringan), Mekanisme ini berperan dalam menghambat transmisi impuls nyeri sekaligus menutup gerbang pada sumsum tulang belakang yang menahan sinyal nyeri agar tidak sampai ke otak, sehingga sensasi nyeri tidak dikirim ke otak.

b. Teori Neuromatriks (Neuromatrix Theory) – Melzack (1990)

Menurut teori ini, persepsi nyeri timbul akibat aktivitas pola-pola yang terbentuk sinyal dalam jaringan saraf otak yang disebut "neuromatrix", dan bisa dipengaruhi oleh pengalaman, genetik, emosi, dan lingkungan. Persepsi nyeri punggung bisa sangat subjektif dan dipengaruhi oleh tingkat kecemasan, dukungan sosial, serta pengalaman kehamilan sebelumnya. Misalnya, ibu hamil yang merasa didukung secara emosional cenderung menyatakan nyeri lebih ringan meskipun kondisi fisiknya tidak berbeda.

c. Teori Biopsikososial

Model biopsikososial menjelaskan bahwa persepsi nyeri dipengaruhi oleh faktor biologis, psikologis, dan sosial yang saling berinteraksi.

- Biologis: Perubahan berupa membesarnya rahim, peningkatan hormon relaksin, postur tubuh yang bergeser, serta kelemahan otot yang memicu rasa tegang di punggung.
- Psikologis: Stres, cemas terhadap proses persalinan, atau kelelahan.
- Sosial: Kurangnya dukungan dari pasangan/keluarga bisa memperburuk kondisi nyeri.

#### 2.2.4 Penerapan Gate Control Terhadap Manejemen Nyeri

##### 1) Non Farmakologi

Keluhan nyeri punggung pada ibu hamil dapat diminimalkan dengan berbagai terapi nonfarmakologis: (Yuanita Syaifu 2019)

##### a. Kompres Hangat

Dengan kompres hangat, otot menjadi lebih lemas, rasa nyeri mereda, dan tekanan akibat gravitasi berkurang. Efek vasodilatasi yang muncul berperan dalam merilekskan otot sekaligus mengurangi respon reseptor nyeri, sehingga keluhan nyeri dapat diminimalkan.

##### b. Posisi tidur menyamping

Seiring bertambahnya usia kehamilan, ukuran perut membesar sehingga ibu hamil kesulitan tidur. Posisi tidur menyamping, terutama miring ke kiri dengan lutut ditekuk dan kaki disangga bantal, dianjurkan karena dapat melancarkan peredaran darah, mengurangi tekanan pada vena cava inferior, dan meminimalkan pembengkakan pada kaki dan tangan.

##### c. Metode Relaksasi

Nafas panjang atau pernapasan teratur merupakan metode relaksasi yang membantu mengurangi nyeri saat

kehamilan dengan meningkatkan kadar oksigen dan menurunkan kadar CO<sub>2</sub>, sehingga memberikan ketenangan dan meredakan nyeri punggung dapat berkurang.

d. Massage

Massage adalah metode aman dan efektif untuk meredakan nyeri punggung ibu hamil. Pemijatan merangsang saraf besar di sepanjang medulla spinalis yang memicu pelepasan endorfin, yaitu zat alami tubuh yang menghambat sinyal nyeri ke otak, sehingga nyeri pun berkurang.

2.2.5 **Pengkajian Nyeri**

Menurut (Yulianti, D., & Azzahra 2020) pengkajian nyeri dapat dijabarkan sebagai berikut:

Tabel 2. 1 Pengkajian Nyeri

Komponen	Arti	Contoh pertanyaan
P- Provocation	Faktor yang menyebabkan, memperburuk, atau mengurangi nyeri	"Apa yang menyebabkan nyeri muncul?" "Apa yang membuat nyeri terasa lebih ringan?"
Q - Quality	Kualitas atau jenis nyeri	"Bagaimana nyerinya? Apakah terasa tajam, panas, seperti ditusuk?"
R - Region / Radiation	Lokasi dan penjalaran nyeri	"Di mana letak nyerinya?" "Apakah nyerinya menjalar ke bagian lain?"
S - Severity	Tingkat keparahan nyeri (biasanya menggunakan skala nyeri)	"Seberapa nyeri yang Anda rasakan dari skala 0–10?"
T - Timing	Waktu munculnya nyeri	"Kapan nyeri mulai

	dan polanya	terasa?" "Apakah nyerinya terus-menerus atau datang dan pergi?"
U - Understanding / You	Persepsi dan dampak nyeri terhadap kehidupan pasien	“Bagaimana nyeri ini memengaruhi aktivitas Anda sehari-hari?" "Apa yang Anda pikirkan tentang nyeri ini?"
V- Value	Harapan pasien terhadap penanganan nyeri	"Apa yang Anda harapkan agar nyerinya bisa hilang atau membaik?" "Apa arti nyeri ini bagi Anda?"

### 2.2.6 Pengukuran Intensitas Nyeri

Intensitas nyeri merupakan salah satu aspek utama yang dinilai dalam proses asesmen nyeri. Pemahaman mengenai tingkat intensitas nyeri sangat penting karena dapat membantu petugas kesehatan dalam mengklasifikasi nyeri, memilih analgesia, dan menetapkan waktu asesmen ulang. Untuk itu klasifikasi nyeri dibedakan menjadi: (Pinzon 2024)

#### 1. Visual Analogue Scale (VAS)

Visual Analogue Scale (VAS) adalah skala pengukuran nyeri berupa garis horizontal atau vertikal sepanjang 10 cm (100 mm). Kedua ujung garis diberi keterangan berlawanan, dengan 0 menandakan.

Gambar 2. 1 Visual Anaogue Scale (VAS)



a. Cara Penggunaan VAS

- Instruksi kepada Pasien: Pemeriksa meminta pasien untuk menandai satu titik pada garis antara 0 dan 100 yang paling menggambarkan intensitas nyeri yang mereka rasakan saat itu.
- Pengukuran: Pemeriksa mengukur jarak (dalam milimeter) ditentukan dengan menghitung jarak dari angka 0 hingga tanda yang diberikan pasien. Angka yang didapatkan merupakan skor VAS pasien.

b. Kelebihan dan Kekurangan VAS

- Kelebihan: Mudah digunakan dan dipahami oleh Instrumen ini sensitif dalam mendeteksi perubahan intensitas nyeri yang dirasakan pasien dan dapat digunakan untuk berbagai jenis nyeri.
- Kekurangan: Sifatnya subjektif, karena intensitas nyeri dinilai menurut persepsi pribadi pasien., membutuhkan kemampuan visual dan pemahaman konsep garis kontinu dan tidak dapat digunakan secara verbal atau melalui telepon.

c. Interpretasi Skor VAS

Nilai VAS dibagi menjadi beberapa tingkat intensitas nyeri.

0-44 mm: Nyeri intensitas ringan

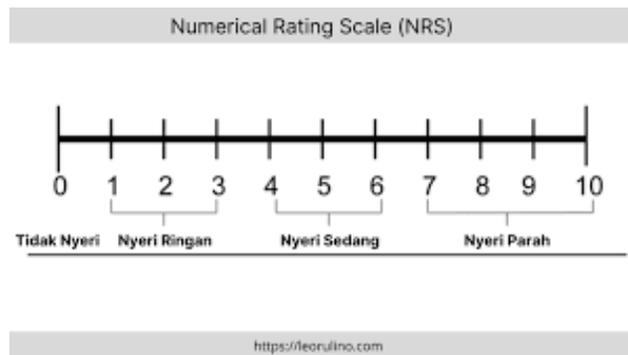
45-74 mm: Nyeri intensitas sedang

75-100 mm: Nyeri intensitas berat

## 2. Numeric Rating Scale (NRS)

Numeric Rating Scale (NRS) merupakan skala nyeri unidimensional dengan rentang 0–10, di mana angka 0 menunjukkan “tidak ada nyeri” dan angka 10 menggambarkan “nyeri terberat”. Skala ini mudah digunakan, dapat disampaikan secara verbal atau visual, dan memiliki reliabilitas tinggi. Klasifikasi nyeri terdiri dari nyeri ringan (1–3), sedang (4–6), dan berat (7–10). NRS efektif untuk evaluasi nyeri, termasuk pascaterapi, dan Waktu yang dibutuhkan untuk mendapatkan hasil adalah kurang dari satu menit.

**Gambar 2. 2 Numeric Rating Scale**



## 2.3 Konsep Terapi Massage Effleurage

### 2.3.1 Definisi Terapi Massage Effleurage

Pijat atau massage adalah seni gerakan tangan yang bertujuan untuk memberikan kesenangan dan memelihara kesehatan jasmani. Secara teori, pijat adalah istilah yang digunakan untuk menjelaskan manipulasi tertentu pada jaringan lunak tubuh. (Nanda et al. 2019).

Menurut (Kurniawan and Kurniawan 2021) Effleurage merupakan pijatan lembut, lambat, dan berulang dengan telapak tangan, searah aliran vena ke jantung. Effleurage memiliki variasi

tergantung bagian tubuh, sehingga tidak semua jenis sesuai untuk semua area. Effleurage bermanfaat untuk relaksasi, membersihkan permukaan kulit, melancarkan sirkulasi darah dan getah bening, serta meningkatkan pasokan nutrisi ke otot.

### 2.3.2 **Manfaat Terapi Massage Effleurage**

Berikut adalah beberapa manfaat pijat effleurage bagi ibu hamil (Liana 2020) :

#### 1. Mengurangi Nyeri Punggung

Ibu hamil kerap mengalami nyeri punggung seiring bertambahnya usia kehamilan. Teknik pijat effleurage membantu meredakannya dengan melemaskan otot dan meningkatkan sirkulasi darah.

#### 2. Mengurangi Stres dan Kecemasan

Effleurage membantu mengurangi stres dan kecemasan ibu hamil melalui stimulasi pelepasan endorfin yang menenangkan serta meredakan nyeri.

#### 3. Meningkatkan Kualitas Tidur

Perubahan tubuh dan hormon sering membuat ibu hamil sulit tidur. Pijat effleurage membantu meningkatkan kualitas tidur melalui rasa nyaman dan relaksasi.

#### 4. Mengurangi Pembengkakan

Pijat effleurage dapat membantu mengurangi edema pada tungkai ibu hamil dengan memperlancar sirkulasi darah dan mengurangi akumulasi cairan.

#### 5. Meningkatkan Sirkulasi Darah

eknik pijat effleurage berperan dalam meningkatkan sirkulasi darah ibu, termasuk ke plasenta, sehingga janin menerima pasokan oksigen dan nutrisi yang optimal.

## 6. Meningkatkan Mood

Pijat effleurage meningkatkan mood ibu hamil dengan merangsang hormon endorfin, sehingga membantu mengurangi gejala depresi selama kehamilan.

## 7. Mempersiapkan Persalinan

Teknik pijat effleurage berperan dalam mempersiapkan persalinan dengan melemaskan otot panggul serta meningkatkan kelenturan jaringan sekitarnya.

### 2.3.3 Langkah- langkah/ SOP Terapi *Massage Effleurage*

Tabel 2. 2 SOP *Massage Effleurage*

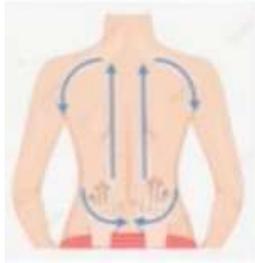
Definisi	Effleurage merupakan pijatan lembut, lambat, dan panjang tanpa putus dengan menggunakan telapak tangan yang memberi tekanan lembut ke atas permukaan tubuh dengan arah sirkular secara berulang.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil</li><li>2. Melancarkan sirkulasi darah</li><li>3. Menurunkan ketegangan otot</li></ol>
Persiapan alat dan bahan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Baby Oil/ minyak untuk massage</li><li>2. Wash lap</li><li>3. Bantal penyanggah</li><li>4. Air hangat</li><li>5. Kain penutup</li><li>6. Handuk kecil</li></ol>
Tahap kerja	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Siapkan peralatan</li><li>2. Mengatur posisi senyaman mungkin (duduk, berbaring miring ke kiri)</li><li>3. Meletakkan bantal kecil apa bila posisi ibu duduk untuk menjaga kenyamanan dan posisi yang tepat</li><li>4. Cuci tangan</li><li>5. Membersihkan Punggung ibu menggunakan wash lap yg disediakan menggunakan air hangat</li><li>6. Keringkan menggunakan handuk kecil</li><li>7. Menginstruksikan ibu untuk menarik nafas dalam melalui hidung dan mengeluarkan lewat mulut secara perlahan agar ibu merasa rileks</li><li>8. Tuangkan sedikit lotion atau minyak telon ke</li></ol>

---

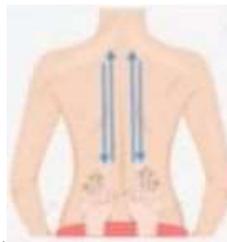
tangan, mengusap kedua tangan sehingga lotion merata keseluruh permukaan tangan

9. Gerakan pertama Mengusap

Gerakan usapan ringan dilakukan dengan menggosok sepanjang tulang belakang ke atas, lalu menyebar ke bahu dan belikat, menggunakan telapak tangan sebanyak 5 kali.



10. Gosokan kedua dilakukan memakai punggung jari kedua tangan, naik di sisi tulang belakang lalu turun kembali dengan jari mengembang ke posisi semula





11. Gerakan melingkar

Usapan dilakukan bergantian dari thorax vertebra hingga scapula sebanyak 5 kali, tangan diletakkan mendatar dengan gerakan seperti berenang membentuk lingkaran bertumpuk secara bergantian.



12. Gerakan bergelombang

Gerakan pada daerah lumbal dengan gerakan zig zag lalu menuju sisi luar punggung sebanyak 5x



	
Tahap terminasi	Rapikan kembali dan cuci alat yang sudah selesai digunakan
Evaluasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi hasil yang dicapai (penurunan skala nyeri)</li> <li>2. Beri reinforcement positif pada ibu hamil</li> <li>3. Kontrak pertemuan selanjutnya</li> <li>4. Mengakhiri pertemuan dengan baik</li> </ol>
Dokumentasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tanggal atau jam dilakukan tindakan</li> <li>2. Nama tindakan</li> <li>3. Respon klien selama tindakan</li> <li>4. Nama dan paraf perawat</li> </ol>
Referensi :	(Rosyari 2019)

## 2.4 Konsep Asuhan Keperawatan

### 2.4.1 Pengkajian

Menurut (Natosba et al. 2024) Dalam menilai nyeri punggung pada ibu hamil, pengkajian harus komprehensif dengan mengumpulkan data subjektif dan objektif, serta memperhatikan aspek fisiologis dan psikologis untuk mengetahui sifat nyeri serta dampaknya terhadap aktivitas sehari-hari.

#### I. Identitas dan Data Demografi

Faktor seperti usia, pekerjaan, riwayat kehamilan (GPA)

#### II. Riwayat Kesehatan Saat Ini (Keluhan Utama)

- Penyebab Keluhan: Ibu mengeluh nyeri punggung.
- Onset dan Durasi Nyeri: Kapan nyeri mulai dirasakan? Sudah berapa lama nyeri berlangsung?
- Lokasi Nyeri: Letak spesifik di tubuh di mana pasien merasakan nyeri. (Umumnya di punggung bawah/lumbal atau sakroiliaka). Apakah nyeri menjalar ke area lain (bokong, paha)?
- Karakteristik Nyeri: Bagaimana rasanya nyeri?
- Skala Nyeri (0–10): Pasien diminta menunjukkan tingkat nyeri menggunakan skala 0 sampai 10, di mana 0 menunjukkan tidak ada nyeri dan 10 menunjukkan nyeri paling hebat.
- Faktor Pemicu/Pemberat: Apa yang membuat nyeri semakin parah? (Misal dilakukan saat berdiri lama, berjalan jauh, mengangkat beban, berganti posisi, atau pada malam hari).
- Faktor Pereda: Apa yang meringankan nyeri? (Misalnya, istirahat, duduk, kompres hangat/dingin, pijatan).
- Pola Nyeri: Apakah nyeri terjadi secara konstan atau hanya sesekali? Apakah ada waktu tertentu nyeri lebih parah?
- Pengaruh Nyeri terhadap Kegiatan Harian: Sejauh mana nyeri mengganggu tidur, berjalan, atau bekerja untuk melakukan pekerjaan rumah tangga, atau aktivitas sosial?

### III. Riwayat Kesehatan Sebelumnya dan Kondisi Kehamilan Saat Ini

- Riwayat Nyeri Punggung Sebelumnya: Apakah ibu pernah mengalami nyeri punggung sebelum hamil? Jika ya, seperti apa karakteristiknya dan bagaimana cara menanganinya
- Riwayat Trauma Punggung: Apakah terdapat pengalaman cedera atau operasi sebelumnya pada punggung?

- Riwayat Penyakit Kronis: Apakah ada riwayat arthritis, skoliosis, osteoarthritis, atau kondisi muskuloskeletal lain yang relevan?

IV. Pengkajian Fisik (Objektif)

Pemeriksaan objektif nyeri punggung meliputi observasi postur, palpasi untuk spasme otot, evaluasi ROM tulang belakang, analisis gaya berjalan, pemeriksaan tanda vital, dan penilaian neurologis bila ada gejala menjalar untuk mendeteksi kemungkinan kompresi saraf.

V. Pengkajian Aspek Psikososial serta Lingkungan

Aspek psikososial yang memengaruhi nyeri punggung meliputi kondisi stres dan kecemasan, keberadaan dukungan keluarga, serta pemahaman ibu mengenai nyeri selama kehamilan., serta kondisi lingkungan rumah atau kerja yang kurang ergonomis.

**2.4.1 Diagnosis Keperawatan**

- a. Nyeri Akut b.d agen pencedera fisik (tekanan janin dan postural lordosis) (D.0077)
- b. Ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi (D.0080)

**2.4.4 Intervensi Keperawatan**

Tabel 2. 3 Intervensi Keperawatan

Diagnosis Keperawatan	Tujuan &Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
Nyeri Akut b.d agen pencedera fisik (tekanan janin dan postural lordosis)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan sebanyak tiga kali pertemuan, terjadi penurunan intensitas nyeri yang ditandai	<b>Manejemen Nyeri (I.08238)</b> Observasi 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi,

(D.0077)	<p>dengan kriteria hasil berikut: (L.08066)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluhan nyeri menurun</li> <li>- Meringis menurun</li> <li>- Gelisah menurun</li> <li>- Kesulitan tidur menurun</li> <li>- Muntah menurun</li> <li>- Mual menurun</li> <li>- Frekuensi nadi membaik</li> <li>- Pola napas membaik</li> <li>- Tekanan darah membaik</li> <li>- Nafsu makan membaik</li> </ul>	<p>kualitas, intensitas nyeri</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Identifikasi skala nyeri</li> <li>3. Identifikasi nyeri non verbal</li> <li>4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</li> <li>5. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan</li> </ol> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan teknik nonfarmakologis untuk menguurangi rasa nyeri (terapi pijat effleurage)</li> <li>2. Fasilitasi istirahat dan tidur</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri</li> <li>2. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri</li> </ol>
<p>Ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi (D.0080)</p>	<p>Pelaksanaan intervensi keperawatan selama tiga kali pertemuan ditargetkan dapat menurunkan masalah kecemasan, dengan indikator hasil sebagai berikut: (L.09093)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Verbalisasi</li> </ul>	<p><b>Reduksi Ansietas (I.09314)</b></p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis. kondisi, waktu, stresor)</li> <li>2. Identifikasi</li> </ol>

	<p>kebingungan menurun</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun</li> <li>- Keluhan pusing menurun</li> <li>- Kontak mata membaik</li> </ul>	<p>kemampuan mengambil keputusan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Monitor tanda-tanda ansietas (verbal non verbal)</li> </ol> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan</li> <li>2. Temani pasien untuk mengurangi kecemasan</li> <li>3. Dengarkan dengan penuh pengertian</li> <li>4. Gunakan pendekatan yang tenang dengan penuh pengertian</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis</li> <li>2. Anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien</li> <li>3. Latihan teknik relaksasi</li> </ol>
--	---	---

## 2.6 Evidence Based Practice

### 1. Penerapan Massage Effleurage Terhadap Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester Iii Di Wilayah Kerja Puskesmas Yosomulyo Kota Metro Peneliti : Dita Almanika, Ludiana & Tri Kesuma Dewi

Tabel 2. 4 Analisa PICOT 1

P	Populasi responden sebanyak 2 orang ibu hamil trimester III
I	Pelaksanaan Massage Effleurage pada Ibu Hamil Trimester III
C	Metode yang digunakan adalah desain stadi kasus (case study).
O	Hasil penerapan menunjukkan terjadi penurunan skala nyeri punggung pada subyek I (Ny. A) dari skala 8 menjadi skala 1 dan pada subyek II (Ny. S) dari skala 7 menjadi skala 2. Kesimpulan penerapan menunjukkan bahwa setelah dilakukan penerapan massage effleurage selama 3 hari, terjadi penurunan skala nyeri punggung pada ibu hamil. Bagi ibu hamil dan keluarga hendaknya dapat melakukan penerapan massage effleurage secara mandiri untuk membantu menurunkan nyeri punggung dan memberikan rasa nyaman pada ibu hamil.
T	Dilakukan selama 3 hari
Referensi	(Almanika and Ludiana 2022)

### 2. Efektivitas Massage Effleurage dan Teknik Relaksasi terhadap Tingkat Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Kenali Besar Kota Jambi Peneliti : Suryani, Ika Murtiyarini, Herinawati & Romauli

Tabel 2. 5 Analisa PICOT 2

P	Populasi penelitian ini adalah 78 ibu hamil trimester III
I	Pemberian Terapi Pijat Effleurage Ibu Hamil Trimester III
C	Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen semu dengan menggunakan two group pre-test dan pendekatan desain post-test

O	Hasil penerapan menunjukkan Pada uji Mann-Whitney untuk efektivitas Massage Effleurage dan Teknik Relaksasi didapatkan p value = 0,094 ( $p > 0,05$ ) yang menunjukkan secara statistik tidak terdapat perbedaan rata-rata antara. Massage Effleurage dan Teknik Relaksasi terhadap tingkat nyeri punggung pada ibu hamil trimester III
T	Maret 2021 s/d September 2021.
Referensi	(Suryani et al. 2022)

**3. Efektivitas Effleurage Massage Untuk Mengurangi Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III Di Rb Ci Semarang**  
 Peneliti : Dyah Wulandari & Yuli Andryani

Tabel 2. 6 Analisa PICOT 3

P	Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III di RB CI Semarang sejumlah 40 responden
I	Pemberian Terapi Pijat Effleurage Ibu Hamil Trimester III
C	Penelitian ini merupakan Desain Pre Eksperimen Menggunakan Pretest-postest One Group Design.
O	Hasil yang diperoleh sebelum dilakukan effleurage massage pada ibu hamil rata-rata nyeri skala 7, sedangkan setelah effleurage massage dilakukan rata-rata ibu hamil menurun ke skala nyeri 3. Kesimpulan: Ada pengaruh effleurage massage pada nyeri punggung pada ibu hamil trimester III.
T	Selama 5 – 10 menit sebanyak 1 kali sehari selama 5 hari berturut-turut
Referensi	(Wulandari and Andryani 2020)

**4. Penerapan Effleurage Massage Pada Ibu Hamil Trimester III Untuk Mengurangi Nyeri Punggung Di Wilayah Kerja Puskesmas Karya Wanita Pekanbaru** Peneliti: Nur Afni Yolanda Putri, Magdalena, Mell

Tabel 2. 7 Analisa PICOT 4

P	Penelitian ini melibatkan 2 ibu hamil trimester III sebagai populasinya di Puskesmas Karya Wanita Pekanbaru
I	Pemberian Terapi Pijat Effleurage Ibu Hamil Trimester III
C	Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain studi kasus (case study)
O	Hasil penerapan menunjukkan bahwa setelah dilakukan effleurage massage terjadi penurunan skala nyeri punggung pada kedua subjek yaitu pada subjek 1 dari skala nyeri 7 (Nyeri berat) menjadi skala nyeri 1 (nyeri ringan) dan pada subjek 2 dari skala nyeri 8 (nyeri berat) menjadi skala nyeri 1 (nyeri ringan).
T	Selama 3 hari berturut-turut sebanyak 1 kali dengan durasi 5-10 menit.
Referensi	(Nur Afni, Magdalena 2024)

**5. Pengaruh Effleurage Massage Terhadap Tingkat Skala Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Gekbrong Kabupaten Cianjur Tahun 2024** Peneliti: Yuni Nurmalasari , Uci Ciptiasrini & Milka Anggraeni K

Tabel 2. 8 Analisa PICOT 5

P	Sebanyak 32 ibu hamil primigravida trimester III menjadi populasi dalam penelitian ini.
I	Pemberian Terapi Pijat Effleurage Ibu Hamil Trimester III
C	Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen semu dengan menggunakan two group pre-test dan pendekatan desain post-test
O	Pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol setelah

	dilakukan uji wilcoxon Signed Ranks Test untuk mengetahui perbandingan antara 2 kelompok tersebut dan didapatkan hasil bahwa pada kelompok eksperimen nilai signifikansi 0,001 ( $p < 0,05$ ) sehingga dapat dikatakan bahwa terdapat pengaruh massage effleurage terhadap tingkat skala nyeri punggung ibu hamil trimester III primigravida.
T	2 kali seminggu dengan waktu 10 menit
Referensi	(Nurmalasari, Ciptiasrini, and Anggraeni 2024)