

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil

2.1.1 Pengertian Nyeri Punggung

Nyeri punggung bawah atau low back pain (LBP) merupakan salah satu gangguan muskuloskeletal akibat dari ergonomi yang salah. Nyeri punggung bawah didefinisikan sebagai nyeri yang terlokalisasi antara batas costae dan lipatan gluteus inferior yang berlangsung selama lebih dari 1 hari. Bisa disertai dengan nyeri kaki atau mati rasa tetapi tidak termasuk rasa sakit yang terkait dengan menstruasi dan kehamilan (Rahmawati, 2021)

Nyeri punggung bawah atau Low Back Pain (LBP) adalah nyeri pada daerah superior oleh garis transversal imajiner yang melalui ujung processus spinosus dari vertebra sakralis pertama dan lateral oleh garis vertical yang ditarik dari batas lateral spina lumbalis. Nyeri punggung bawah atau Low Back Pain pada kehamilan merupakan kondisi yang tidak mengenakan akibat membesarnya Rahim dan meningkatnya berat badan menyebabkan otot bekerja lebih berat sehingga dapat menimbulkan stress pada otot dan sendi (Maternity & Ermasari, 2022).

2.1.2 Etiologi Nyeri Punggung

Adapun faktor yang mempengaruhi nyeri punggung pada ibu hamil (Melati Nur Arummega, 2022) yaitu :

1. Usia Kehamilan

Menurut Mogren dan Pohjanen, nyeri punggung umumnya muncul pada rentang waktu antara minggu ke-20 hingga ke-28 kehamilan, dengan usia kehamilan rata-rata sekitar 22 minggu. Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Katonis et al. menunjukkan bahwa nyeri sering kali mulai dirasakan pada minggu ke-27. Hal ini sejalan dengan laporan yang menyebutkan bahwa periode antara minggu ke-20 hingga ke-28 adalah saat pertama kali rasa sakit mulai muncul.

Wanita yang sedang memasuki trimester kedua kehamilan cenderung memiliki risiko lebih tinggi mengalami nyeri punggung bawah, dengan Odds Ratio (OR) yang disesuaikan sebesar 1,83 ($p=0,12$). Sementara itu, mereka yang berada di trimester ketiga menunjukkan OR 2,35 ($p=0,03$) jika dibandingkan

dengan wanita di trimester pertama. Temuan ini selaras dengan penelitian sebelumnya mengenai nyeri punggung bawah selama kehamilan, seperti yang diungkapkan oleh Emilia et al. dan Ferreira et al. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa nyeri punggung bawah ini berkaitan dengan perubahan dalam sistem muskuloskeletal. Perubahan tersebut meliputi pergeseran postur, peningkatan beban pada tulang belakang akibat pertumbuhan janin, dan adanya lordosis yang berlebihan. Semua faktor ini dapat menimbulkan tekanan pada sendi-sendi tulang belakang dan berpotensi menyebabkan disfungsi.

2. Umur

Secara umum, nyeri punggung bawah umumnya mulai dirasakan oleh perempuan berusia antara 20 hingga 24 tahun, dan mencapai puncaknya pada usia di atas 40 tahun (Sukeksi et al. , 2018). Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mardiana (2021), yang menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada rentang usia 20-35 tahun, dengan sebagian besar memiliki pendidikan terakhir di tingkat SMA. Hal ini memudahkan mereka untuk menerima informasi yang diberikan.

3. Paritas

Penelitian menunjukkan bahwa ibu-ibu yang telah melahirkan beberapa kali, khususnya yang tergolong dalam kategori grandemultipara, memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami nyeri punggung dibandingkan dengan ibu yang baru pertama kali melahirkan (primipara). Hal ini disebabkan oleh kelemahan otot-otot mereka, yang kurang mampu menopang uterus yang semakin membesar. Tanpa dukungan yang memadai, posisi uterus menjadi kurang stabil, yang dapat menyebabkan lengkungan pada punggung semakin panjang. Kelemahan otot di area perut ini umumnya lebih sering dialami oleh ibu-ibu grandemultipara.

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Resmi, Dewi Candra, dan rekan-rekan pada tahun 2017 menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara paritas dan nyeri punggung selama kehamilan. Hasil penelitian mengindikasikan bahwa semakin sering seorang wanita hamil dan melahirkan, semakin tinggi pula risiko untuk mengalami nyeri punggung dibandingkan wanita yang baru pertama kali melahirkan. Dengan demikian, jumlah paritas yang banyak berkontribusi pada peningkatan risiko nyeri punggung. Artinya, jika seorang wanita hamil dan

melahirkan lebih sering, maka kemungkinan untuk mengalami nyeri punggung juga akan semakin besar.

4. Aktivitas Sehari-hari

Pada ibu hamil, penelitian menunjukkan bahwa nyeri punggung bawah (Low Back Pain) memiliki prevalensi yang tinggi dan dapat menyebabkan keterbatasan yang signifikan dalam aktivitas sehari-hari. Kondisi ini juga membantu dalam mengidentifikasi wanita yang lebih rentan terhadap nyeri tersebut. Oleh karena itu, penting bagi tenaga kesehatan untuk memperhatikan dan mengidentifikasi gejala ketidaknyamanan muskuloskeletal selama masa kehamilan, terutama nyeri punggung bawah. Penanganan kondisi ini perlu dipertimbangkan, terutama selama konsultasi prenatal atau ANC rutin.

Beragam aktivitas fisik yang kita lakukan sehari-hari, seperti bekerja, beraktivitas di rumah, beristirahat, atau berolahraga, dapat memengaruhi kondisi tubuh kita. Aktivitas yang lebih intens, seperti pekerjaan dan olahraga, sering kali dapat menyebabkan rasa nyeri pada seseorang.

5. Body Relaxation

Peningkatan aktivitas fisik membawa manfaat yang signifikan, terutama bagi wanita hamil. Aktivitas ini tidak hanya bermanfaat untuk kesehatan ibu, tetapi juga sangat penting bagi kesehatan janin. Salah satu keuntungan utama adalah pemeliharaan fungsi vaskular plasenta yang baik, yang merupakan hasil positif dari melakukan aktivitas fisik selama kehamilan. Di samping itu, olahraga dapat meningkatkan rasa percaya diri, meningkatkan kepuasan terhadap citra tubuh, serta mengurangi risiko pengembangan depresi, baik selama masa antenatal maupun setelah melahirkan. Semua manfaat ini dapat dicapai dengan melakukan latihan fisik secara teratur selama kehamilan.

2.1.3 Klasifikasi Nyeri Punggung

Dalam pembagiannya, nyeri punggung bagian bawah dapat diklasifikasi menjadi 2 yaitu :

1. Nyeri punggung bawah Akut

Nyeri punggung bawah akut terjadi dalam kurun waktu kurang dari 12 minggu dan ditandai dengan munculnya rasa nyeri secara tiba-tiba. Kondisi ini dapat mereda atau sembuh dengan sendirinya. Penyebabnya seringkali terkait dengan cedera

traumatis, seperti kecelakaan mobil atau terjatuh, yang biasanya menghasilkan nyeri sementara yang akan hilang seiring waktu. Cedera semacam ini tidak hanya merusak jaringan, tetapi juga dapat melibatkan otot, ligamen, dan tendon. Dalam kasus yang lebih serius, seperti pada kecelakaan berat, fraktur pada tulang di daerah lumbal dan tulang belakang umumnya masih memiliki kemungkinan untuk sembuh. Hingga saat ini, penanganan awal untuk nyeri punggung akut lebih difokuskan pada istirahat dan penggunaan analgesik (Rahmawati, 2021).

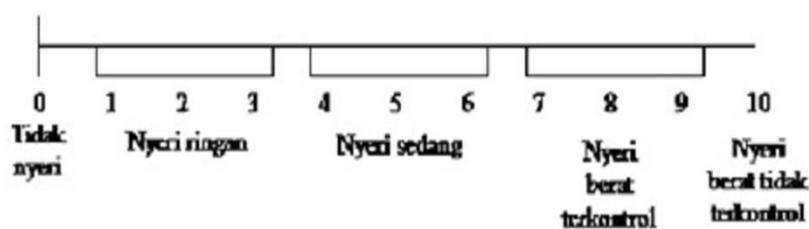
2. Nyeri punggung bawah Kronik

Nyeri punggung bawah kronis adalah kondisi yang berlangsung lebih dari tiga bulan dan sering kali mengalami kekambuhan. Pada tahap ini, proses penyembuhannya umumnya membutuhkan waktu yang cukup lama. Beberapa penyebab nyeri punggung bawah kronis meliputi osteoarthritis, artritis reumatoid, degenerasi pada diskus intervertebralis, serta adanya tumor (Rahmawati, 2021)

2.1.4 Skala Nyeri Punggung

Menurut (Nyingtias, 2023), terdapat beberapa aspek yang perlu dievaluasi untuk menggambarkan nyeri yang dialami seseorang. Salah satu aspek penting adalah pengukuran nyeri dengan pendekatan objektif, yang dapat dilakukan dengan menganalisis respon fisiologis tubuh terhadap nyeri tersebut. Untuk menilai intensitas nyeri, kita dapat menggunakan skala sebagai berikut:

1. Skala Deskripsi

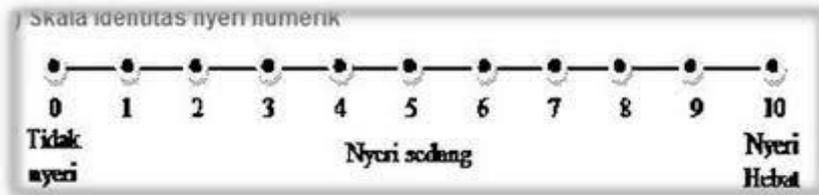


Gambar 2.1 Skala Deskripsi

Dalam penilaian ini, peneliti menyajikan skala kepada klien dan meminta mereka untuk memilih tingkat intensitas nyeri yang paling sesuai dengan yang mereka rasakan saat itu. Skala ini menggunakan angka dari 0 hingga 10 untuk menggambarkan tingkat nyeri. Skala numerik verbal ini sangat berguna pada periode pasca-bedah, karena tidak terlalu bergantung pada koordinasi visual dan motorik. Sebaliknya, skala verbal lebih mengutamakan penggunaan kata-kata untuk

menjelaskan tingkat nyeri. Di dalam skala ini, terdapat kategori seperti tidak ada nyeri, nyeri ringan, dan nyeri parah. Untuk menunjukkan pengurangan atau hilangnya rasa sakit, klien dapat menyatakan perubahan dengan pilihan seperti tidak ada perubahan, sedikit berkurang, cukup berkurang, atau nyeri yang hilang sepenuhnya.

2. Skala Numerik



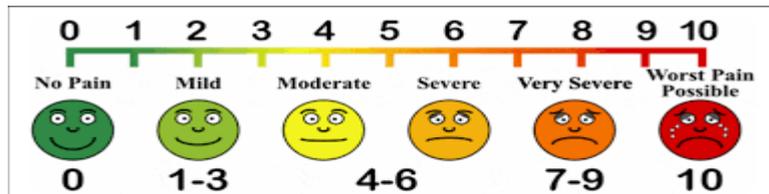
Gambar 2.2 Skala Numerik

Skala yang paling efektif untuk mengukur intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi terapeutik merupakan metode yang sederhana, mudah dipahami, dan sensitif terhadap berbagai faktor, seperti dosis, jenis kelamin, serta perbedaan etnis. Metode ini menunjukkan keunggulan dibandingkan dengan Visual Analog Scale (VAS), terutama dalam penilaian nyeri akut. Namun, terdapat kelemahan terkait keterbatasan pilihan kata yang digunakan untuk menggambarkan rasa nyeri, yang dapat menyulitkan dalam membedakan tingkat nyeri secara lebih rinci. Ada pula anggapan bahwa jarak antara kata-kata yang mencerminkan efek analgesik adalah sama. Penilaian nyeri yang dirasakan oleh klien adalah sebagai berikut:

- 1) 0 = Tidak ada rasa sakit. Merasa normal
- 2) 1 = Nyeri hampir tak terasa (Sangat ringan) = sangat ringan, seperti gigitan nyamuk. Sebagian besar waktu klien tidak pernah berpikir tentang rasa sakit
- 3) 2 = (Tidak menyenangkan) = nyeri ringan, seperti cubitan ringan pada kulit
- 4) 3 = bisa ditoleransi) = nyeri sangat terasa, seperti pukulan hidung menyebabkan hidung berdarah.
- 5) 4 = (menyedihkan) = kuat, nyeri yang dalam, seperti sakit gigi atau rasa sakit dari sengatan lebah
- 6) 5 = (sangat menyedihkan) = kuat, dalam, nyeri yang menusuk, seperti pergelangan kaki terkilir

- 7) 6 = (intens) = kuat, dalam, nyeri yang menusuk begitu kuat sehingga tampaknya sebagian mempengaruhi sebagian indra klien, menyebabkan tidak fokus, komunikasi terganggu
- 8) 7 = (sangat intens) = sama seperti 6 kecuali bahwa rasa sakit benar-benar mendominasi indra klien menyebabkan tidak dapat berkomunikasi dengan baik dan tak mampu melakukan perawatan diri.
- 9) 8 = (benar-benar mengerikan) = nyeri begitu kuat sehingga klien tidak lagi dapat berpikir jernih, dan sering mengalami perubahan kepribadian yang parah jika sakit datang dan berlangsung lama
- 10) 9 = (menyiksa tak tertahankan) = nyeri begitu kuat sehingga klien tidak bisa mentolerirnya dan sampai-sampai menuntut untuk segera menghilangkan rasa sakit apapun caranya, tidak peduli apa efek samping atau resikonya.
- 11) 10 = (sakit tak terbayangkan tak dapat diungkapkan) = nyeri begitu kuat tak sadarkan diri. Kebanyakan orang tidak pernah mengalami skala rasa sakit ini. Karena sudah keburu pingsan seperti mengalami kecelakaan parah, tangan hancur, dan kesadaran akan hilang sebagai akibat dari rasa sakit yang luar biasa parah.

3. Skala Wajah (Wong-Baker faces pain Rating Scale)



Gambar 2.3 Skala Wajah (Wong-Baker Faces pain Rating Scale)

Penilaian nyeri dengan menggunakan skala Wong-Baker sangatlah sederhana, tetapi memerlukan ketelitian dari penilai untuk mengamati ekspresi wajah penderita dengan seksama. Proses penilaian ini dilakukan secara langsung, hanya dengan mengamati ekspresi wajah tanpa perlu menanyakan keluhan yang dialami oleh penderita. Berikut adalah skala Wong-Baker yang didasarkan pada ekspresi wajah:

- a. Ekspresi wajah 1 : tidak merasa nyeri sama sekali
- b. Ekspresi wajah 2 : nyeri hanya sedikit
- c. Ekspresi wajah 3 : sedikit lebih nyeri
- d. Ekspresi wajah 4 : jauh lebih nyeri
- e. Ekspresi wajah 5 : jauh lebih nyeri sangat

- f. Ekspresi wajah 6 : sangat nyeri luar biasa hingga penderita menangis (Ningtyas dkk., 2023)

Dalam pemberian terapi prenatal massage terhadap nyeri punggung pada ibu hamil trimester III ini, saya melakukan penilaian menggunakan skala deskripsi, dimana peneliti menyajikan skala kepada klien dan meminta klien untuk memilih tingkat intensitas nyeri yang paling sesuai dengan yang mereka rasakan saat itu. Skala ini menggunakan angka dari 0 hingga 10 untuk menggambarkan tingkat nyeri.

2.1.5 Penatalaksanaan Nyeri Punggung

a. Farmakologis

Metode farmakologi manajemen nyeri merupakan cara menghilangkan rasa nyeri dengan pemberian obat-obatan analgesik yang disuntikan melalui infus intravena, inhalasi pernafasan atau dengan blokade saraf yang menghantarkan rasa sakit. Syarat terpenting dalam tindakan ini adalah tidak membahayakan dan menimbulkan efek samping, baik bagi ibu maupun bayinya. Penatalaksanaan nyeri secara farmakologis analgesik dengan menggunakan paracetamol karena efek anti inflamasinya sangat lemah sehingga aman digunakan bagi ibu hamil dan menyusui (Ayuisma, 2020)

b. Non Farmakologis

Metode non farmakologis bisa dengan relaksasi, memberikan massase Effleurage. Salah satunya dengan terapi massage effleurage dimana dapat membantu mengurangi nyeri pada pinggung bawah. Nyeri pinggung ini bisa diatasi dengan menggunakan terapi pemijatan atau massage . Teknik massage yang umum digunakan meliputi effleurage atau gosokan, petrisage atau pijatan, shacking atau goncangan, tapotemen atau pukulan, friction atau gerusan, vibration atau getaran, stroking atau mengurut dan skin rolling atau melipat dan menggeser kulit, Efek terapeutik atau efek penyembuhan dari effleurage ini antara lain adalah membantu melancarkan peredaran darah vena dan peredaran getah bening/cairan limfe, membantu memperbaiki proses metabolisme, menyempurnakan proses pembuangan sisa pembakaran atau mengurangi kelelahan, membantu penyerapan (absorpsi) odema akibat peradangan, relaksasi dan mengurangi rasa nyeri. (Ayuisma, 2020)

2.2 Prenatal *Massage* Sebagai Intervensi Keperawatan Untuk Masalah Gangguan Rasa Nyaman.

2.2.1 Pengertian Terapi Prenatal *Massage*

Pijat prenatal adalah terapi khusus yang dirancang untuk ibu hamil, dengan tujuan meningkatkan relaksasi, memperbaiki sirkulasi darah, serta mengurangi rasa nyeri dan stres. Penelitian menunjukkan bahwa pijat prenatal dapat menurunkan kadar hormon stres seperti kortisol dan meningkatkan hormon serotonin, yang berperan dalam mengurangi rasa nyeri (Fithriyah, 2020). Manfaat pijat ini juga didukung oleh penelitian (Fithriyah, 2020) yang melibatkan 32 ibu hamil dengan metode praeksperimental, di mana diungkapkan bahwa pijat prenatal mampu mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil trimester III. Terapi ini membantu memperlancar sirkulasi darah, sehingga secara alami meredakan rasa sakit selama kehamilan dan memberikan perasaan bahagia serta ketenangan bagi para ibu.

2.2.2 Manfaat Terapi Prenatal *Massage*

Menurut (Azriani, 2019) manfaat dari prenatal *massage* adalah sebagai berikut :

1. Menurunkan hormon penyebab stres, ketegangan dan juga dapat memperbaiki mood pada ibu hamil.
2. Meningkatkan kualitas tidur lebih baik dan juga meningkatkan rasa bahagia pada ibu hamil.
3. Membantu mengeluarkan produk-produk sisa metabolisme tubuh melalui limfatik dan system sirkulasi yang dapat mengurangi kelelahan dan membuat ibu lebih berenergi
4. Membantu mengurangi keluhan ibu hamil seperti nyeri punggung bagian bawah, kekakuan leher, kram pada kaki, pusing kepala, oedema dan pergelangan kaki bengkak

2.2.3 Hal-hal yang harus diperhatikan dalam melaksanakan Prenatal *Massage*

Menurut (Azriani, 2019) hal yang harus di perhatikan dalam melaksanakan Prenatal *Massage* yaitu :

1. Pilih waktu yang tepat.

Waktu di sini tentunya menyangkut beberapa kesempatan seorang ibu hamil melakukan pijat. Sebaiknya tidak melakukan pijatan pada 3 bulan pertama. Namun, dapat melakukan pijatan ketika usia kandungan memasuki

trimester kedua. Hal ini dikarenakan pada usia trimester kedua, seorang ibu hamil sudah tidak mengalami rasa mual dan juga muntah. Melakukan teknik pijat pada trimester pertama memang tidak berbahaya, akan tetapi akan membuat seorang ibu hamil merasa tidak nyaman. Pemilihan waktu yang tepat juga pada saat mood seorang ibu hamil sedang baik tanpa emosional yang tinggi dan juga rasa sensitif.

2. Pilih tenaga profesional

Jika ingin melakukan teknik pijat ibu hamil, tentunya harus memilih seorang tenaga profesional yang sudah ahli di dalam bidangnya. Tentunya, harus memilih tenaga profesional, seperti terapis atau masseur. Masseur di sini adalah seseorang yang sudah terlatih untuk melakukan pijat pada ibu hamil. Ibu hamil harus menghindari diri dari tenaga pijat yang memang belum profesional. Hal ini akan membuat merasa khawatir dan juga tidak rileks ketika sedang melakukan pijatan.

3. Tanpa Wewangian.

Jika ibu hamil sangat sensitif terhadap bau wewangian dengan bau yang sangat kuat. Sebaiknya, jangan menggunakan minyak ataupun aroma terapi yang dapat membuat ibu hamil merasa mual. Peningkatan hormon estrogen ternyata sangat berdampak pada indra penciuman seorang ibu hamil sehingga penciumannya menjadi lebih peka. Ibu hamil sebaiknya meminta kepada masseur atau tenaga profesional untuk tidak menggunakan aroma apapun selama proses pemijatan. Karena hal ini akan berdampak buruk dan tidak akan merasa nyaman. Beberapa wangi aromaterapi dapat menyebabkan seorang ibu hamil mengalami kontraksi. Namun, jika tidak bermasalah dalam mencium wewangian, ibu hamil dapat memilih wewangian yang bisa menambah relaksasi pada saat pemijatan/massage (Azriani, 2019).

2.2.4 Teknik Pijat Prenatal *Massage*

1. Pemijatan daerah kepala:

Memijat kulit kepala, membuat lingkaran kecil dari dahi di sepanjang garis rambut dan turun ke pelipis, dan meremas leher dari bawah

2. Pemijatan Daerah bokong dan Punggung

Buka selimut pada daerah punggung hingga ke gluteal (bokong) ibu kemudian balurkan minyak di daerah punggung dan mulai dengan peregangan

a. Lakukan pemijatan berupa usapan lembut, lambat dan panjang atau tidak

putus-putus dengan menggunakan ujung jari yang ditekan lembut dan ringan

- Mulailah dari atas punggung meluncur ke bawah pada kedua sisi tulang
 - Belakang hingga atas otot gluteal
 - Kembali lagi dari bawah ke atas.
 - Tekanan pijatan ke atas dikurangi.
- b. Pijat daerah pinggang dan bahu dengan meremas otot panggul dan bahu
- Pinggang: Lakukan kneading (meremas otot) mulai dari otot gluteal (bokong) dan pinggang dengan lembut bergeser bolak balik
 - Bahu: Lanjutkan kneading (meremas) ke bagian atas bahu
- c. Memijat menyilang daerah bahu dan bokong
- Urut dari daerah bahu ke daerah gluteal (daerah bokong) secara menyilang dari sisi kanan ke sisi kiri
 - Urut dari daerah gluteal ke daerah bahu (daerah bokong) menyilang dari sisi kanan ke sisi kiri
 - Lakukan hal ini bergantian.
- d. Pijat daerah sekitar ilium dengan cara menekan pada daerah sekitar ilium kemudian bergerak ke daerah punggung hingga ke bahu menggunakan tarian jempol sambil memutar ibu jari
- e. Memijat daerah otot spina.
- Gunakan jempol untuk membentuk lingkaran keluar pada sisi kanan dan kiri otot spina (secara sirkular)
 - Gunakan jempol untuk menekan ke dalam dan keluar dari spina
- f. Lakukan gerusan pada otot tulang belakang dengan menggunakan buku jari tangan, dapat bergerak maju-mundur
- g. Deeper Cross Friction Therapy
- Gunakan 2 tangan 4 jari, dimulai dari sisi atas otot gluteal.
 - Meluncur dari alur lamina diatas otot tulang belakang – lanjutkan ke punggung ke atas hingga bahu dan kembali.
- h. Ellbow Teknik
- Letakkan salah satu telapak tangan pada bahu dan siku tangan lainnya pada punggung.
 - Meluncur turun pada otot tulang belakang dari bahu dengan umpe utama tekanan pada otot umpeng.

i. Akhiri pemijatan daerah punggung dengan usapan lembut daerah punggung.

3. Pemijatan Untuk Daerah Lengan

Langkah-langkah pemijatan daerah lengan sebagai berikut:

- a. Melakukan pemijatan daerah lengan dengan mengusap lembut lengan bawah lalu naik ke atas
- b. Melakukan teknik V Stroke. Buat huruf V diantara ibu jari dan jari telunjuk, pijat dari lengan bawah ke lengan atas.
- c. Kneading: Buat bentuk hati antara ibu jari dan jari telunjuk, saat memijat ibu jari diarahkan naik turun hingga bertemu jari telunjuk. Pemijatan dimulai dari bawah ke lengan atas.
- d. Usap samping (leaf stroke): mengusap lembut tangan bagian samping dari atas kebawah dengan menggunakan ujung jari
- e. Gerusan; Membuat gerakan seperti mengguerus dengan menggunakan buku jari tangan. Dilakukan dari atas sampai lengan bawah.
- f. Memijat tangan menggunakan ibu jari untuk membuat lingkaran kecil di atas telapak tangan; di punggung tangan, menggosok di antara ruang-ruang tulang. meluncur ke bawah setiap jari.

4. Pemijatan daerah paha

Tahapan pemijatan daerah paha adalah sebagai berikut:

- a. Melakukan pemijatan lembut dimulai dari daerah lutut hingga ke pangkal paha
- b. Melakukan teknik V-Stroke: Buat huruf V antara jempol dan telunjuk. Pijat dari lutut sampai pangkal paha.
- c. Melakukan pemijatan pada otot hamstring yaitu tiga buah otot yang berkelompok dan terletak di bagian belakang paha dengan cara meremas otot-otot tersebut
- d. Melakukan pemijatan meremas pada otot quadriceps yaitu kumpulan dari empat otot besar yang terletak dipaha depan dan berfungsi untuk meluruskan lutut dan menekuk hip (panggul)
- e. Melakukan pemijatan pada sisi paha bagian luar mulai dari lutut kearah pangkal paha dengan menggunakan sisis antara ibu jari dan telunjuk
- f. Melakukan pemijatan dengan teknik Chisel Fist dengan melakukan gerusan ke arah atas dari pergelangan kaki dengan menggunakan kuku jari pemijat.
- g. Teknik Splitting hamstrings yaitu kedua tangan umpeng tindih memberikan

tekanan dari atas lutut hingga ke pangkal paha

5. Pemijatan daerah Betis (jangan gunakan tekanan yang sangat pada betis)
 - a. Melakukan pemijatan/usapan lembut pada daerah betis mulai dari bawah sampai ke arah lutut.
 - b. Pemijatan dengan teknik V-Stroke yaitu memijat menggunakan sisi dalam jari telunjuk dan jempol kemudian memijat daerah betis dari bawah ke atas.
 - c. Melakukan peremasan lembut pada otot betis. Dengan lembut lakukan pada daerah betis sampai ke lutut.
 - d. Teknik Leaf stroke dengan menggunakan jempol dengan membuat setengah lingkaran (seperti gerakan membentuk daun) pijat daerah betis dari bawah ke atas.
 - e. Melakukan teknik Chisel Fist dengan melakukan gerusan ke arah atas dari pergelangan kaki dengan menggunakan buku jari memijat.
 - f. Melakukan teknik Pumping Tahan lutut dengan telapak tangan kemudian lakukan dorso fleksi dan ekstensi secara bergantian pada telapak kaki dengan lembut
 - g. Lakukan massage dengan lembut pada kaki
 - h. Usap dengan lembut bagian telapak kaki
 - i. Gosok telapak kaki dengan arah ke atas dan ke bawah dengan menggunakan kuku jari
 - j. Pijat dari jari kaki ke tumit dengan ibu jari dan bergerak kembali ke arah jari kaki

Setelah selesai pemijatan, bersihkan badan ibu dengan menggunakan handuk.

2.2.5 Indikasi Terapi Prenatal Massage

Berikut ini Beberapa Indikasi dari Terapi Prenatal Massage yaitu (Azriani, 2019) :

1. Mengurangi Rasa Nyeri
2. Mengurangi Edema
3. Meningkatkan Regulasi Hormon
4. Menurunkan Hormon Penyebab Stres
5. Membantu Kualitas Tidur

2.2.6 Kontra Indikasi Terapi Prenatal Massage

Ada beberapa Kontra Indikasi dari Terapi Prenatal Massage adalah luka bakar, daerah kemerahan pada kulit, atau luka terbuka serta fraktur tulang rusuk atau vertebra. (Azriani, 2019).

2.3 Konsep Asuhan Keperawatan Ibu Hamil Trimester III Dengan Nyeri Punggung

2.3.1 Pengkajian Keperawatan

Pengkajian keperawatan adalah proses pengumpulan data subjektif dan objektif, seperti tanda vital, wawancara dengan pasien atau keluarga, serta pemeriksaan fisik, yang juga mencakup peninjauan riwayat medis pasien melalui rekam medis. Proses ini bisa dilakukan dengan dua metode, yaitu skrining dan pengkajian mendalam. Skrining digunakan untuk menilai apakah kondisi pasien normal atau abnormal, dan jika ditemukan data yang dianggap abnormal, maka pengkajian mendalam akan dilakukan untuk mendapatkan diagnosis yang lebih tepat.

Pengkajian nyeri lebih lanjut dilakukan dengan menggunakan metode PQRST. Provoking/pemicu nyeri mengacu pada faktor-faktor yang mempengaruhi timbulnya rasa nyeri. Quality/kualitas nyeri menggambarkan jenis rasa nyeri yang dirasakan pasien, seperti nyeri tajam, terbakar, atau terobek. Region/daerah merujuk pada lokasi nyeri. Scale/intensitas nyeri menunjukkan seberapa kuat nyeri yang dialami oleh pasien. Time/waktu mencakup durasi, frekuensi, dan penyebab nyeri. Dalam pengkajian ini, kemungkinan ditemukan gangguan nyeri punggung pada ibu hamil, khususnya pada trimester III, yaitu pada usia kehamilan 7, 8, atau 9 bulan.

2.3.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosis keperawatan yang ditampilkan tidak meliputi semua kasis komplikasi namun diagnosis yang sering muncul, untuk itu saudara bisa mengembangkan dari buku Standart diagnosis Keperawatan Indonesia (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017): Gangguan Rasa Nyaman berhubungan dengan Gangguan Adaptasi Kehamilan d.d dengan mengeluh tidak nyaman (Nyeri punggung), dan perubahan postur tubuh. (D.0074).

2.3.3 Intervensi Keperawatan

Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Tujuan/Luaran Keperawatan (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
-------------------------------------	---	--------------------------------------

<p>Gangguan rasa nyaman berubangan dengan gangguan adaptasi kehamilan (D.0074) hal 166</p>	<p>Tingkat Nyeri (L.08066) hal 145</p> <p>setelah diberikan tindakan keperawatan selama ..X 24 jam maka di harapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil</p> <ul style="list-style-type: none"> • keluhan nyeri menurun,(5) • pola tidur membaik (5) • ketegangan otot menurun (5)(Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2019). 	<p>Intervensi Utama:</p> <p>Manajemen nyeri (I.08238 hal 201)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri) 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri nonverbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan mengurangi nyeri 5. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri 6. Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri 7. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup 8. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan 9. Monitor efek samping penggunaan analgetik <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 10. Berikan terapi nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis, TENS, hypnosis,akupresur, terapi music, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi, teknik imajinasi terbimbing kompres hangat/dingin, terapi bermain) 11. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)
---	--	---

		<p>12. Fasilitasi istirahat dan tidur</p> <p>13. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri</p> <p><i>Edukasi</i></p> <p>14. Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri</p> <p>15. Jelaskan strategi meredakan nyeri</p> <p>16. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri</p> <p>17. Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat</p> <p>18. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri</p> <p><i>Kolaborasi</i></p> <p>19. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu</p> <p>Intervensi Pendukung:</p> <p>Terapi pemijatan (I.08251)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kontraindikasi terapi pemijatan (mis, penurunan trombosit, gangguan integritas kulit, deep veint thrombosis, area lesi, kemerahan atau radang, tumor, dan hipersensitivitas terhadap sentuhan. 2. Identifikasi kesediaan dan penerimaan dilakukan pemijatan 3. Monitor respon terhadap pemijatan <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Tetapkan jangka waktu untuk pemijatan
--	--	--

		<ol style="list-style-type: none"> 5. Pilih area tubuh yang akan di pijat 6. Cuci tangan dengan air hangat 7. Siapkan lingkungan yang hangat, nyaman, dan privasi 8. Buka area yang akan dipijat, <i>sesuai kebutuhan</i> 9. Tutup area yang tidak terpajan (Mis, dengan selimut., seprai,handuk mandi) 10. Gunakan <i>lotion</i> atau minyak untuk mengurangi gesekan (Perhatikan,kontraindikasi penggunaan lotion atau minyak tertentu pada tiap individu) 11. Lakukan pemijatan secara perlahan 12. Lakukan pemijatan dengan teknik yang tepat <p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 13. Jelaskan tujuan dan prosedur terapi 14. Anjurkan rileks selama pemijatan 15. Anjurkan beristirahat setelah dilakukan pemijatan
--	--	--

(Sumber : (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2018).

Tabel 2.1 Implementasi Keperawatan

2.3.4 Implementasi Keperawatan

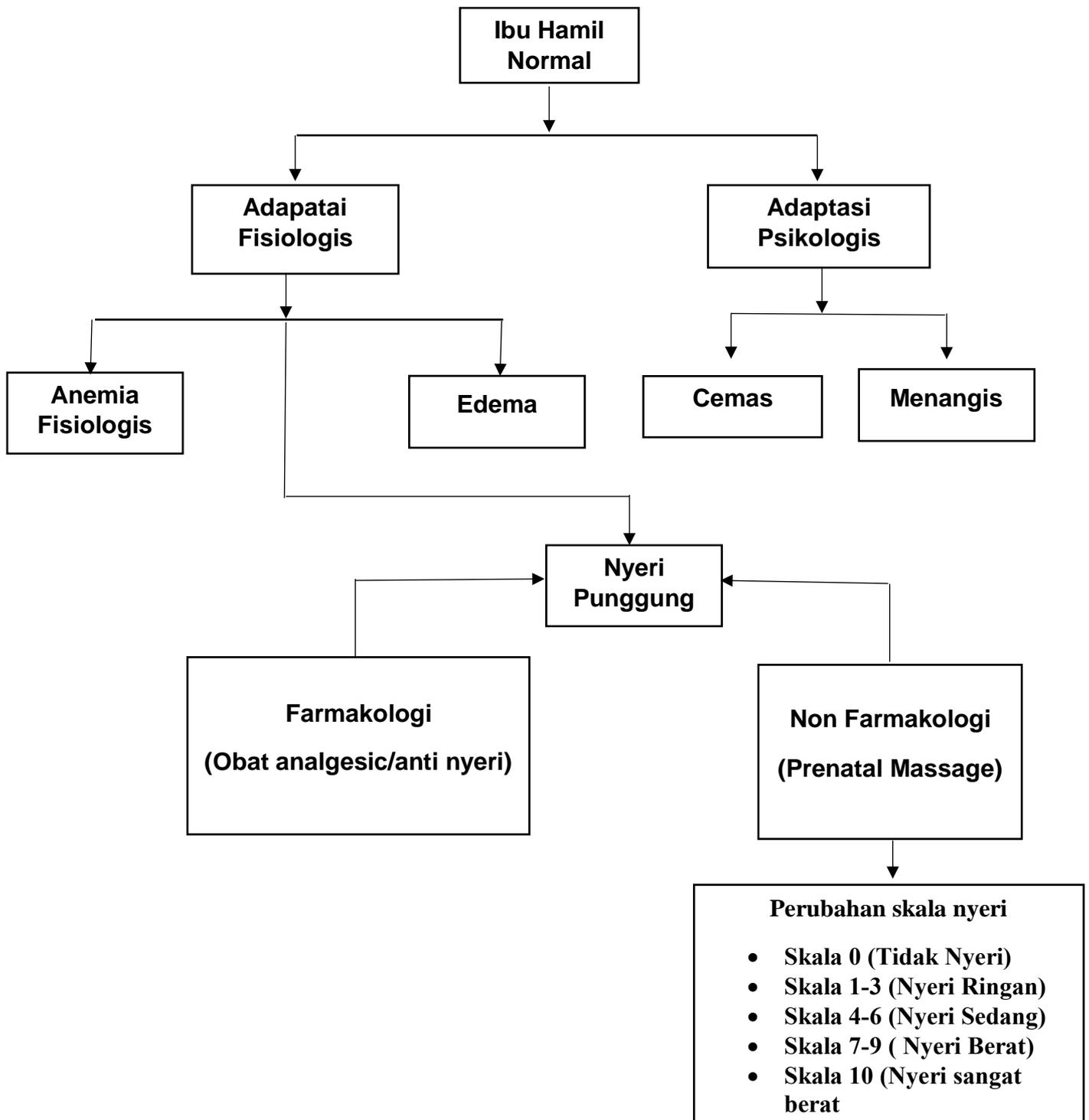
Implementasi keperawatan adalah pelaksanaan dari rencana keperawatan yang telah disusun. Implementasi keperawatan dalam kasus kelolaan ini telah dilakukan selama 5X pertemuan selama 30 menit sesuai standar yang telah direncanakan sebelumnya. Penanganan Nyeri punggung dapat dilakukan dengan Implementasi berupa intervensi utama adalah terapi pemijatan (Massage Effleurage). Bertujuan untuk mengurangi nyeri punggung ibu hamil khususnya Trimester III. Semua intervensi keperawatan adalah keputusan yang dibuat oleh perawat berdasarkan

pengetahuan klinis dan kompetensi mereka untuk mencapai hasil yang diinginkan. Intervensi keperawatan meliputi tindakan observasional, terapeutik, instruksional, dan kolaboratif (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

2.3.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah proses intelektual yang bertujuan untuk menyelesaikan siklus keperawatan, dengan menilai sejauh mana diagnosis keperawatan, rencana tindakan, dan pelaksanaannya telah tercapai. Perawat dapat memantau setiap perkembangan yang terjadi selama tahap pengkajian, diagnosis, perencanaan, dan pelaksanaan keperawatan yang telah dilakukan pada pasien. Evaluasi dilakukan dengan menggunakan format S (Subjektif), O (Objektif), A (Analisa), P (Perencanaan berdasarkan analisis). Hasil evaluasi keperawatan dalam kasus manajemen ini sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah direncanakan, serta lima kriteria hasil yang dipenuhi selama tahap evaluasi. Pasien melaporkan merasa lebih nyaman dan mengeluhkan berkurangnya nyeri punggung, yang merupakan salah satu kriteria hasil yang telah tercapai.

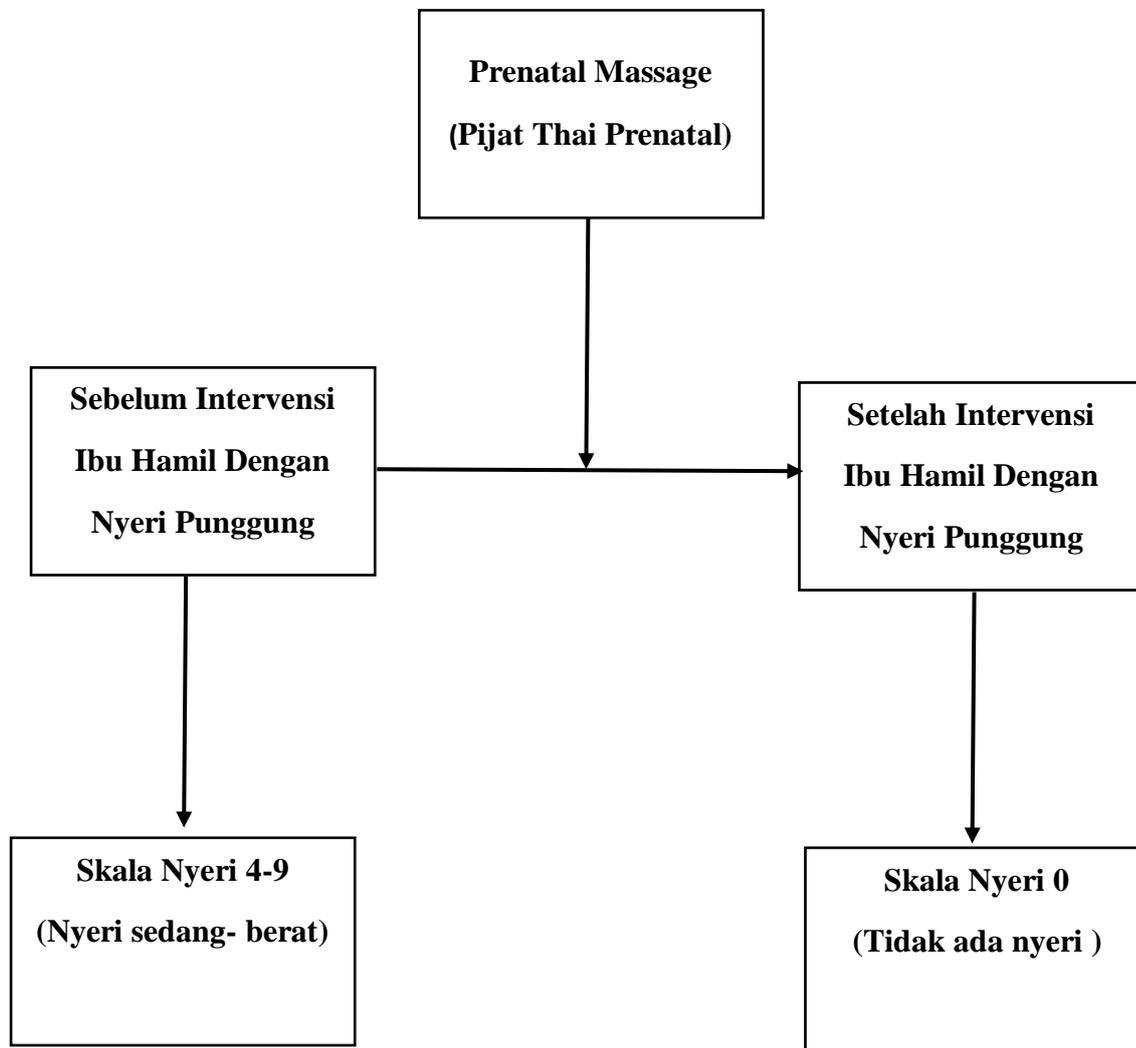
2.5 Kerangka Teori



Gambar 2.4 Kerangka Teori Penelitian

Sumber : (Nyingtias, 2023)

2.6 Kerangka Konsep



Gambar 2.5 Kerangka Konsep Penelitian