BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar *Massage Effleurage*

1. Definisi *Massage effleurage*

   Effleurage massage merupakan salah satu teknik pijat ringan yang dilakukan dengan memberikan tekanan lembut dan berirama secara perlahan ke arah distal (menjauhi pusat tubuh), biasanya dengan gerakan memutar atau mengusap secara halus di permukaan kulit. Teknik ini dirancang untuk menciptakan ritme pijatan yang teratur dan menenangkan, sehingga dapat memberikan manfaat fisiologis dan psikologis bagi individu yang melakukannya (Hamid *et al*., 2022).

   Effleurage massage atau pijat *effleurage* merupakan salah satu bentuk teknik dalam terapi pijat yang menggunakan seluruh permukaan telapak tangan untuk menyentuh dan menggosok bagian-bagian tubuh secara halus dan berkesinambungan. Gerakan dalam teknik ini bersifat lembut, memanjang, dan dilakukan secara ritmis, sehingga mampu menciptakan sensasi nyaman dan menenangkan bagi penerimanya. Teknik ini sangat berguna untuk meredakan ketegangan otot, memperbaiki sirkulasi darah, serta memberikan rasa aman dan dukungan emosional.

2. Fungsi *massage effleurage*

   Pijat *Effleurage* adalah metode pemijatan yang diterapkan untuk mempercepat proses penyembuhan rasa sakit dengan memanfaatkan sentuhan tangan untuk menghasilkan efek relaksasi. Teknik ini melibatkan gerakan gosokan yang lembut dengan tekanan yang bervariasi mulai dari ringan hingga kuat, menggunakan seluruh permukaan tangan satu atau kedua tangan. Sentuhan yang sempurna dan arah gosokan selalu menuju ke jantung atau sejalan dengan arah aliran darah balik. Hal ini memberikan dampak positif terhadap sirkulasi darah dan membantu mengembalikan aliran darah kembali kejantung melalui tekanan dan dorongan dari gerakan gosokan tersebut (S. M. Putri & Juliarti, 2022).

3. Tujuan *massage effleurage*

Secara lebih spesifik, tujuan dari pelaksanaan *massage* ini mencakup beberapa aspek penting (P & Usman, 2024):

a. Untuk menghasilkan efek relaksasi pada otot-otot tubuh yang tegang atau kaku akibat stres, aktivitas fisik berlebih, atau postur tubuh yang tidak ergonomis, sehingga otot dapat kembali dalam kondisi optimal.

b. *Massage* berperan dalam meningkatkan sirkulasi darah, di mana tekanan yang diberikan selama manipulasi membantu memperlancar aliran darah ke jaringan, membawa oksigen dan nutrisi, serta membantu pengangkutan limbah metabolik dari jaringan tubuh.
c. *Massage* juga bertujuan untuk memperbaiki fleksibilitas atau kelenturan otot dan sendi, yang sangat penting dalam mendukung gerakan tubuh yang efisien serta mencegah risiko cedera otot dan sendi, terutama pada individu dengan mobilitas terbatas atau usia lanjut.

4. Jenis-Jenis *Massage effleurage*

Massage digunakan sebagai metode non-farmakologis untuk membantu mengurangi nyeri, baik yang bersifat akut maupun kronis, melalui mekanisme relaksasi, peningkatan aliran darah, dan stimulasi saraf sensorik yang membantu menghambat persepsi nyeri di otak Teknik *Massage Effleurage*. Berikut adalah teknik *Massage effleurage* :

a. Gerakan Mengusap Panjang (*Long Stroking*):

Teknik ini melibatkan penggunaan seluruh permukaan telapak tangan atau bahkan kedua telapak tangan secara bersamaan. Gerakan ini dilakukan dengan mengusap bagian tubuh secara panjang dan merata, bergerak luwes dari satu ujung ke ujung lainnya. Sebagai contoh ilustrasi, bayangkan mengusap sepanjang punggung, dimulai dari area bokong dan terus naik hingga mencapai bahu, Tujuannya adalah untuk mencakup area yang luas dan mempromosikan aliran limfatik serta sirkulasi darah yang lancar.

b. Gerakan Melingkar (*Circular Stroking*):

Pola ini berfokus pada area yang lebih spesifik dan melibatkan gerakan melingkar yang berulang. Anda dapat menggunakan telapak tangan penuh atau hanya ujung jari, tergantung pada area yang dipijat dan tingkat detail yang diinginkan.

c. Gerakan Kupu-kupu (*Butterfly Stroking*):

Gerakan ini memiliki karakteristik visual yang unik dan khususnya populer dalam pijat untuk ibu hamil. Tekniknya melibatkan kedua tangan yang bergerak secara melingkar dan simetris, menyerupai sayap kupu-kupu yang mengepak. Gerakan ini dimulai dari area bawah simfisis pubis, bergerak ke samping perut, kemudian naik ke arah fundus uteri, turun kembali ke umbilikus, dan berakhir di area bawah perut lagi. Pola ini dirancang untuk memberikan sentuhan yang menenangkan dan bermanfaat bagi kenyamanan ibu hamil.

d. Gerakan Angka 8 Telentang (*Figure-Eight Stroking*):

Dengan menggunakan ujung jari dari salah satu tangan, gerakan ini menciptakan pola menyerupai angka "8" yang diletakkan secara horizontal atau telentang. Pola ini sering diaplikasikan pada area perut bagian bawah, memberikan stimulasi lembut yang dapat membantu meredahkan ketidaknyamanan atau meningkatkan sirkulasi lokal.

5. Manfaat *massage effleurage*

Adapun beberapa manfaat dari *massage effleurage* diantaranya sebagai berikut :

a. Meningkatkan Relaksasi Mendalam: Salah satu efek paling langsung dari *effleurage* adalah kemampuannya yang luar biasa dalam memicu relaksasi yang mendalam. Gerakan pijatan yang halus, mengalir, dan berirama ini bekerja secara efektif untuk menenangkan sistem saraf, membantu individu melepaskan beban stres dan ketegangan mental yang terakumulasi. Ini menciptakan kondisi ketenangan yang sangat kondusif untuk pemulihan dan kesejahteraan secara keseluruhan.

b. Melancarkan Sirkulasi Darah dan Limfatik Optimal: Melaluigerakan mengusap yang konsisten dan terarah menuju jantung, *effleurage* secara aktif mempromosikan peningkatan aliran darah balik (vena) dan sirkulasi limfatik. Proses ini esensial untuk memastikan pengiriman oksigen dan nutrisi yang lebih efisien ke seluruh jaringan tubuh, sekaligus mempercepat pembuangan limbah metabolik yang tidak diperlukan. Dengan demikian, Activa teknik ini berkontribusi pada kesehatan seluler dan fungsi organ yang lebih baik.

c. Meredakan Nyeri Secara Efektif: *Effleurage* terbukti sangat ampuh dalam meredakan nyeri. Ini dilakukan dengan cara merangsang serabut saraf besar yang berada di permukaan kulit. Menurut Teori Gerbang Kontrol Nyeri (*Gate Control Theory of Pain*), stimulasi ini secara efektif "menutup gerbang" sinyal nyeri sebelum mencapai otak, sehingga persepsi nyeri berkurang. Efektivitasnya telah didukung oleh berbagai penelitian yang menunjukkan kemampuannya dalam mengatasi berbagai jenis *Activate Window* nyeri, seperti nyeri punggung, nyeri persalinan, nyeri menstruasi, *Go to Settings thach* dan bahkan nyeri pasca-operasi.
d. Mengurangi Ketegangan dan Kekakuan Otot: Pijatan yang lembut namun berirama ini secara signifikan membantu melemaskan otot-otot yang tegang dan kaku. Dengan merelaksasi serat-serat otot, effleurage dapat meredakan rasa tidak nyaman yang diakibatkan oleh ketegangan kronis atau kelelahan otot.

6. Standart Operasional *massage effleurage*

Tabel 2.1 *Standart Operasional Prosedure*

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) ***MASSAGE EFFLEURAGE***	
Pengertian	*Massage effleurage* adalah teknik pijatan yang dilakukan untuk membantu mempercepat proses pemulihan nyeri punggung dengan menggunakan sentuhan tangan dan punggung klien secara perlahan dan lembut untuk menimbulkan efek relaksasi.
Tujuan	a. Melancarkan sirkulasi darah b. Menurunkan respon nyeri punggung c. Menurunkan ketegangan otot
Referensi	Hidayati, (2019) STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR *Massage Effleurage*, cilacap. https://repository.universitasalirsyad.ac.id/id
Indikasi	a. Klien dengan gangguan rasa nyaman nyeri punggung pada ibu hamil
Kontra Indikasi	a. Nyeri pada daerah yang akan dimasase b. Luka pada daerah yang akan dimasase c. Gangguan atau penyakit kulit d. Jangan melakukan masase pada daerah yang mengalami ekimosis atau lebam

	e. Hindari melakukan masase pada daerah yang mengalami inflamasi f. Hindari melakukan masase pada daerah yang mengalami tromboplebitis
Persiapan Pasien	a. Berikan salam, perkenalkan diri anda identifikasi klien dengan memeriksa identitas dengan cermat b. Jelaskan tentang prosedur yang akan dilakukan, berikan kesempatan kepada klien untuk bertanya dan jawab seluruh pertanyaan klien c. Siapkan peralatan yang diperlukan d. Mengatur posisi yang nyaman bagi ibu ketika akan melakukan pemijatan
Persiapan Alat	a. Minyak untuk masase b. Handuk besar c. Tissue d. Ruangan tenang dan nyaman
Prosedur Pelaksanaan	**a. Pra Interaksi** 1. Observasi TTV dan skala nyeri pasien 2. Siapkan alat-alat 3. Identifikasi faktor atau kondisi yang dapat menyebabkan kontra indikasi 4. Cuci tangan **b. Tahap Orientasi** 1. Beri salam dan panggil klien dengan namanya 2. Jelaskan tujuan, prosedur, dan lamanya tindakan pada klien/keluarga **c. Tahap kerja** 1. Berikan kesempatan klien bertanya sebelum kegiatan dilakukan 2. Jaga privasi klien. Memulai kegiatan dengan cara yang baik 3. Posisikan klien miring ke kiri atau duduk untuk mencegah terjadinya hipoksia pada janin 4. Membantu klien untuk melepas baju bagian atas dan menyelimuti dengan handuk besar 5. Menginstrusikan klien untuk menarik nafas dalam melalui hidung dan mengeluarkan lewat mulut secara perlahan sampai merasakan rileks 6. Tuangkan minyak pada telapak tangan secukupnya kemudian gosokkan kedua tangan hingga hangat 7. Letakkan kedua tangan pada punggung klien, mulai dengan gerakan mengusap dan bergerak dari bagian bahu menuju sacrum 8. Meletakan kedua tangan pada punggung pasien, mulai dengan gerakan menekan dibagian punggung bawah menggunakan telapak tangan dan

	dilanjutkan dengan mengusap dan bergerak menekan punggung lurus menuju keatas, setelah sampai punggung bagian atas kembali lagi punggung bawah dengan mengusap kedua sisi punggung kanan kiri 9. Melakukan gerakan naik turun dan berirama kurang lebih 10-15 menit 10. Membersihkan sisa minyak pada punggung klien dengan tissue 11. Membantu merapikan klien 12. Memberitahukan klien bahwa tindakan telah selesai 13. Membersihkan alat-alat yang telah digunakan 14. Mencuci tangan 15. Melakukan evaluasi setelah pemijatan **d. Tahap Terminasi** 1. Evaluasi respon pasien 2. Kontrak waktu kegiatan selanjutnya 3. Rapikan alat

B. Konsep Dasar Nyeri Punggung Bawah

1. Definisi Nyeri Punggung Bawah

Nyeri Punggung Bawah (*Low Back Pain*) didefinisikan sebagai nyeri yang terjadi antara tulang rusuk kedua belas dan lipatan bokong. Nyeri pinggang merupakan keluhan umum dikalagan wanita selama kehamilan. Hal ini karena memiliki dampak yang besar terhadap kualitas hidup. Maka identifikasi awal selama kehamilan dan pengobatan akan mengarah pada hasil yang lebih baik.

Nyeri Punggung Bawah merupakan salah satu ketidaknyamanan yang paling umum dirasakan oleh ibu hamil trimester III selama masa kehamilan. Nyeri pinggang yang tecjadi pada kehamilan trimester III seiring dengan membesarnya uterus, maka pusat gravitasi akan berpindah kearah depan sehingga ibu hamil harus menyesuaikan posisinya untuk mempertahankan keseimbangan, dimana ibu harus bergantung dengan penambahan berat badan. Postur tubuh yang tidak tepat akan memaksa peregangan dan kelelahan pada tubuh, terutama pada bagian tulang

belakang sehingga menyebabkan terjadinya sakit atau nyeri pada bagian punggung ibu hamil (Sagitarini, 2019).



Gambar 1 Nyeri Punggung Bawah (*Low Back Pain*)

2. Etiologi Nyeri Punggung Bawah
   a. Pelunakan ligamen pelvis selama kehamilan Estrogen dan relaksasi memberi efek maksimal pada relaksasi otot dan ligament pelvic pada akhir kehamilan. Pada saat kelahiran, simfisis pubismelebar hingga 4 mm pada usia gestasi 32 minggu. Meningkatnya pergerakan pelvic menyebabkan pergerakan pada vagina, hal tersebut menyebabkan sakit punggung dan ligament pada hamil tua.
   b. Penambahan berat uterus pada ibu hamil mengubah pusat gravitasi ibu sehingga menyebabkan perubahan pascaur yang berakibat peningkatan lordosis lumbal. Kehamilan melibatkan mekanika perubahan didalam, seperti perubahan postur bayi didalam perut yang semakin besar dan bertambah pula beratnya. Beban yang diakibatkan perut ini memainkan peranan punggung bawah (lumbal) untuk lebih condong kedepan. Hal ini menciptakan ketegangan dan tekanan yang bertambah pada tulang belakang yang menjalar ke panggul dan menyebabkan sakit pada punggung bawah sampai ke panggul.
   c. Perubahan Hormon, Hormon kehamilan relaxin adalah hormon yang di hasilkan oleh korpus luteum dan plasenta. Hormon ini berpengaruh

pada pengenduran panggul, kelembutan serviks, dan mendorong uterus untuk berkontraksi. Hormon estrogen berperan dalam hormone FSH dan LH serta penutupan lempeng epifisis dan pertumbuhan tulang. Hormone progesteron, berperan menghambat kontraksi otot polos.

d. Ketegangan pada punggung disebabkan karena:
   1) Terlalu melekukkan tubuh kebelakang.
   2) Terlalu banyak berjalan.
   3) Posisi mengangkat yang tidak tepat.
e. Tonus otot abdomen lemah, khususnya pada multipara (Nell 2012). Nyeri punggung bawah disebabkan karena hormon estrogen dan progesteron yang mengendurkan sendi, ikatan tulang dan otot di pinggul. Saat bayi tumbuh, lengkung di spina lumbalis dapat meningkat karena abdomen di dorong ke depan, hal itu juga dapat menyebabkan nyeri punggung bawah (Rukiyah & Yulianti, 2014).

Jika dilihat dari sudut pandang biomedik, penyebab nyeri punggung adalah akibat adanya tekanan gravitasi uterus pada pembuluh darah besar yang dapat mengurangi aliran darah pada tulang belakang dan menyebabkan nyeri pinggang terutama pada masa akhir kehamilan. Saat bayi tumbuh dan uterus makin membesar, lengkungan spina lumbalis dapat meningkat karena abdomen di dorong ke depan dan ini dapatmenyebabkan nyeri punggung. Kelonggaran sendi meningkat selama kehamilan karena adanya peningkatan hormon relaksin, progesteron dan estrogen (Putri et al., 2020).

3. Tanda Dan Gejala Nyeri Punggung Bawah
   a. Sakit yang di alami ibu hamil ketika memasuki trimester III dengan rasa nyeri yang sering muncul terutama di punggung, bagian belakang pinggang, panggul hingga bagian kaki ibu.
   b. Sakit yang disertai perasaan gelisah
   c. Ketidakmampuan untuk merasa nyaman pada posisi apapun.
   d. Nyeri terasa semakin bertambah apabila ibu hamil terlalu banyak duduk dengan posisi yang tidak benar (duduk dengan posisi tulang belakang sejajar dengan kurva tempat duduk).

e. Nyeri yang tidak disertai dengan keluarnya darah dari vagina, dan tidak adanya gangguan pada saat berkemih (Afroh et al., 2012).

4. Patofisiologi Nyeri Punggung Bawah

Kehamilan adalah keadaan fisiologis yang ditandai dengan pertumbuhan janin. Sebagai tempat pertumbuhan janin, berbagai perubahan muncul dalam tubuh wanita hamil. Periode kehamilan umunya diklasifikasikan dalam tiga trimester yaitu trimester pertama (minggu 1-12), trimester kedua (minggu ke 13-28) dan trimester ketiga (minggu ke 29-40). Setelah 12 minggu kehamilan, uterus akan semakin membesar sehingga banyak masalah yang timbul. Hal ini disebabkan ketidakmampuan ibu hamil untuk beradaptasi dengan perubahan tersebut, salah satunya adalah perubahan kelengkungan tulang belakang.

Perubahan kelengkungan tulang belakang di mana terjadinya peningkatan tekanan disebabkan karena bertambah-nya volume uterus, peningkatan lordosis lumbal, kemiringan sakrum posterior dan gerakan kepala ke belakang untuk mengimbangi kenaikan berat badan. Hal ini mengakibatkan terjadinya *Low Back Pain* atau nyeri punggung bawah.

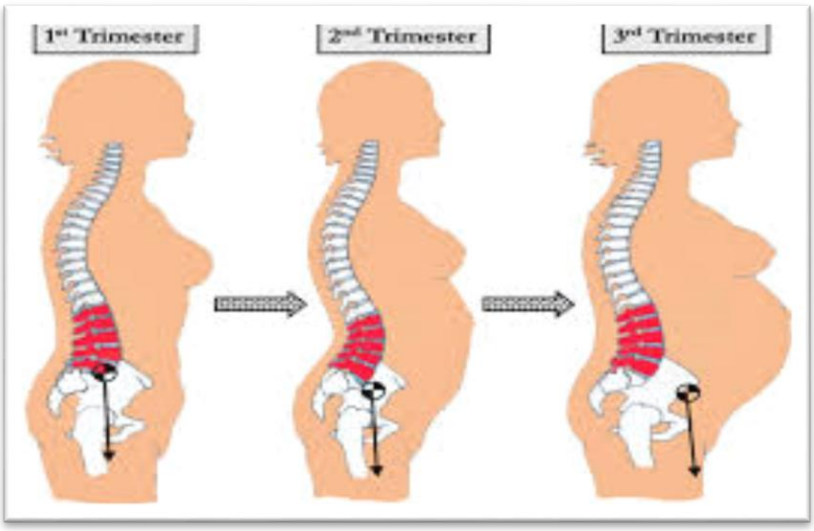
Tulang belakang merupakan struktur yang kompleks. Terbagi menjadi bagian anterior dan posterior. Tulang belakang terdiri dari korpus vertebra yang silindris, dihubungkan oleh diskus intervertebralis, dan dilekatkan oleh ligamentum longi-tudinal anterior dan posterior. Meskipun ligamen yang menopang tulang belakang sangat kuat, stabilitas tulang belakang tetap dipengaruhi aktivitas refleks maupun volunteer dari otot sacrospi-nalis, abdomen, gluteus maximus, dan otot hamstring. Dilihat dari strukturnya, fungsi tulang belakang meliputi fungsi statis, kinetis, keseimbangan dan perlindungan. Fungsi statis tulang belakang adalah mempertahankan posisi tegak melawan gravitasi dengan energi sekecil mungkin melalui suatu mekanisme sehingga nampak sikap tubuh tertentu. Fungsi kinetis tulang belakang merupakan rangkaian dari alat gerak yang memungkinkan terjadinya gerak terarah dan bertujuan.

Fungsi keseimbangan aktif dalam mempertahankan titik berat tubuh pada posisi tetap, yaitu setinggi tulang sacrum saat berdiri, terutama

oleh proprioseptor jaringan lunak sendi facet yang memberikan arah perubahan sikap dan otot tubuh. Sebagai fungsi perlindungan, melindungi organ dan jaringan penting seperti kepala, sumsum tulang belakang, akar syaraf, ganglion dan pembuluh darah. Otot-otot yang sangat berpengaruh langsung maupun tidak langsung pada keluhan nyeri punggung bawah sangatlah kompleks.

Perubahan kelengkungan tulang belakang disebabkan karena bertambahnya volume uterus, mengakibatkan peningkatan lordosis lumbal, kemiringan sakrum posterior dan gerakan kepala ke belakang untuk mengimbangi kenaikan berat badan sehingga meningkatkan tekanan pada tulang belakang yang menyebabkan terjadinya Low Back Pain atau nyeri punggung bawah pada kehamilan. Pada wanita hamil garis gravitasi berada di posterior untuk mengimbangi kenaikan berat badan terutama pada perut.

Patofisiologi terjadinya nyeri punggung bawah pada kehamilan dikaitkan dengan faktor mekanis karena pertambahan berat pada saat kehamilan, dengan peningkatan diameter sagital perut dan akibat dari pergeseran pusat gravitasi ke anterior tubuh sehingga meningkatkan tekanan pada punggung bawah.



Gambar 2 Curva Lumbal Ibu Hamil

Studi menunjukkan bahwa adanya perubahan postur untuk menyeimbangkan pergeseran gravitasi berakibat terjadinya lordosis dan meningkatkan tekanan pada punggung bawah. Konsekuensi dari perubahan mekanis selama kehamilan adalah respons dari intervertebralis di bagian aksila. Hal ini menyebabkan penurunan ketinggian dan kompresi tulang belakang. Selain itu, proses biomekanik menunjukkan bahwa otot-otot perut wanita hamil terjadi peregangan untuk meng-akomodasi pembesaran rahim. Hal ini menyebabkan kelelahan otot dan mengakibatkan beban tambahan pada tulang belakang. Banyak perubahan dramatis yang terjadi selama kehamilan yang dipengaruhi oleh perubahan kadar hormon. Hormon es-trogen, progesteron dan relaxin pada kehamilan diketahui memengaruhi sistem muskuloskeletal untuk persiapan persalinan dengan menyebabkan pelunakan ligamen dan sendi, terutama dari panggul untuk memungkinkan janin melewati kelahiran dengan mudah.

Selama kehamilan, sekresi hormon relaxin meningkat lebih dari 10 kali lipat. Hormon ini melemaskan perifer dan sakro iliaka yang menyebabkan ketidakstabilan dan disfungsi di bagian tangan dan panggul sehingga terjadi kelemahan ligamen dan ketidaknyamanan. Ketidaknyamanan ini tidak hanya pada sendi sakro-iliaka, tetapi terjadi secara umum, ketidakstabilan panggul dan misalignment tulang belakang. Hormon lain yaitu hormon progesteron dan estrogen diketahui memengaruhi struktur biomekanik dari postur ibu hamil dengan menimbulkan perubahan pada struktur jaringan ikat dan meningkatkan mobilitas kapsul sendi serta memengaruhi segmen tulang belakang sehingga menurunnya elastisitas dan fleksibilitas jaringan lunak. Nyeri punggung bawah pada kehamilan terjadi karena pengaruh hormon yang mengakibatkan menurunnya elastisitas dan fleksibilitas otot. Biasanya pada wanita hamil akan terjadi hiper lordosis yang memberikan kontribusi sangat tinggi yaitu 50% terhadap nyeri punggung bawah.

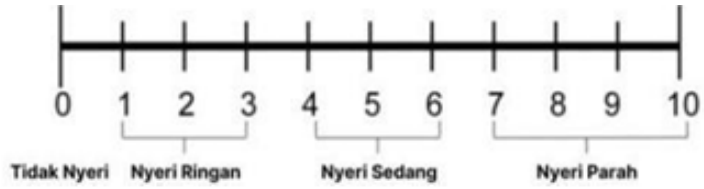
Ibu hamil yang memiliki lebih dari satu anak (multigravida) cenderung mengalami nyeri punggung lebih parah dibandingkan dengan

ibu hamil pertama kali (primigravida). Hal ini disebabkan oleh kelemahan otot-otot penyangga akibat kehamilan sebelumnya. (Sulastri *et al*., 2022)

5. Pengukuran Nyeri Punggung Bawah

   a. Skala Deskripsi Verbal (*Verbal Descriptor Scale*)

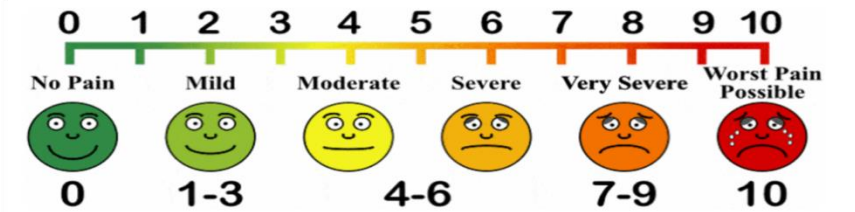
      VDS *Verbal Descriptor Scale* (VDS) adalah alat untuk mengukur nyeri secara lebih objektif. Skala disajikan berbentuk garis yang terdiri dari sejumlah kalimat deskripsi yang ditempatkan secara merata disepanjang garis tersebut,kalimat deskripsi diurutkan mulai dari " tidak terasa nyeri" sampai "nyeri yang paling hebat".



Gambar 3 Skala Nyeri *Verbal Descriptor Scale*

   b. Skala Analog Visual (*Visual Analog Scale*-VAS)

      Visual analog scale adalah skala linear yang akan memvisualisasikan gradasi tingkat nyeri yang di derita. Visualisali berupa rentang garis sepanjang kurang lebih 10 cm,dimana pada ujung garis kiri tidak mengidentifikasikan nyeri, sementara ujung satu nya mengidentifikasikan nyeri parah yang mungkin terjadi,Selain dua indikator tersebut,VAS bisa di isi dengan indikator reda nya rasa nyeri. VAS adalah prosedur penghitungan yang mudah untuk di gunakan,namun VAS tidak disarankan untuk menganalisis efek nyeri pada pasien yang baru menjalani pembedahan.ini karena VAS membutuhkan koordinasi visual,motoric,dan konsentrasi (Ummah,2019).



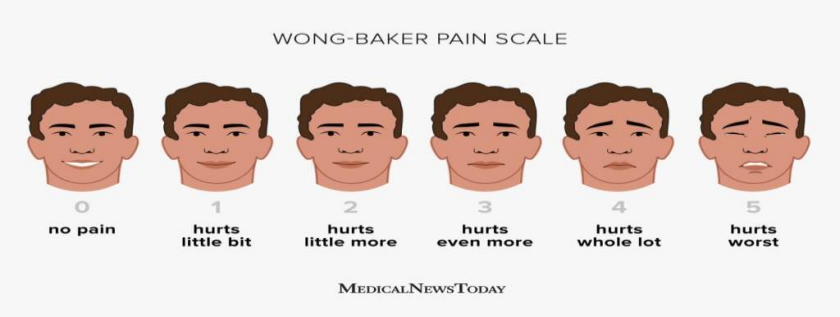
Gambar 4 Skala Nyeri *Visual Analog Scale*

c. Wong Baker *Pain Rating Scale*

Penghitungan skala nyeri oleh Dona dan Connie Baker yaitu dengan cara menglihat ekspresi wajah yang sudah di kelompok kan ke dalam tingkatan beberapa tingkatan rasa nyeri. Saat menjalankan prosedur ini,dokter akan meminta pasien untuk memilih wajah yang kira nya paling menggambarkan rasa nyeri yang sedang mereka alami (Ummah, 2019).

Seperti terlihat pada gambar,skala nyeri dibagi menjadi :

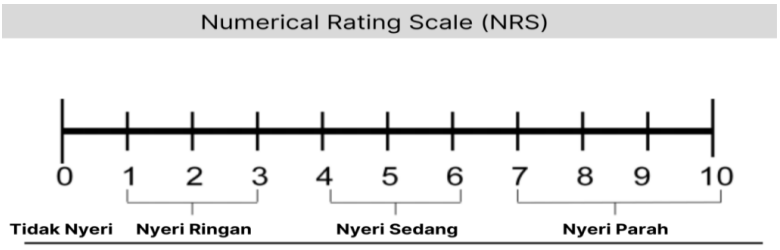
a. Raut wajah 1, tidak ada nyeri yang dirasakan
b. Raut wajah 2, sedikit nyeri
c. Raut wajah 3, nyeri
d. Raut wajah 4, nyeri lumayan parah
e. Raut wajah 5, nyeri parah



Gambar 5 Skala Nyeri Wong Baker *Pain Rating Scale*

d. Skala Penilaian Numeric (*Numeric Rating Scale*/NRS)

Metode pengukuran nyeri menggunakan NRS di dasari pada skala angka 1- 10 untuk menggambarkan nyeri yang dirasakan pasien.NRS dinyatakan lebih mudah dipahami,NRS juga lebih efektif untuk mendeteksi penyebab nyeri dari pada VAS terutama untuk menilai nyeri akut.



Gambar 6 Skala Nyeri *Numeric Rating Scale*

Namun kekurangan nya adalah keterbatasan pilihan kata untuk menggambarkan rasa nyeri,tidak memungkinkan untuk membedakan tingkat nyeri dengan lebih teliti dan dianggap terdapat jarak yang sama antar kata yang menggambarkan efek analgesik. Nilai NRS dapat disampaikan dalam bentuk verbal atau pun secara gambar (Rahayu *et al*.,2023). Tingkat nyeri dapat diklasifikasikan sebagai berikut :

1) Nyeri Ringan (1-3) : Nyeri yang ringan dan tidak terlalu mengganggu aktivitas sehari-hari
2) Nyeri Sedang (4-6) : Nyeri yang sedang dan mengganggu aktivitas sehari-hari tetapi masih dapat dikelola dengan pengobatan
3) Nyeri Berat (7-10) : Nyeri yang berat dan sangat mengganggu aktivitas sehari-hari,serta memerlukan pengobatan yang lebih intensif (Turk & Okifuji,2020).

   Keterangan Berdasarkan Nilai Nyeri (1-10) :

   a. Nilai 0 : Tidak ada rasa nyeri
   b. Nilai 1 : Nyeri hampir tidak terasa (sangat ringan)
   c. Nilai 2 : Tidak menyenangkan (nyeri ringan seperti cubitan pada kulit)
   d. Nilai 3 : Bisa di toleransi (nyeri seperti suntikan dokter)
   e. Nilai 4 : Menyedihkan (kuat,nyeri yang dalam,seperti sakit gigi atau rasa sakit dari sengatan lebah
   f. Nilai 5 : Sangat menyedihkan (kuat,dalam,nyeri yang menusuk,seperti kaki terkilir)

g. Nilai 6 : Intensitas (kuat,nyeri yang menusuk sehingga tampak mempengaruhi Sebagian indera tidak focus,komunikasi terganggu)
h. Nilai 7 : Sangat intens (kuat, nyeri yang menusuk sehingga tampak mempengaruhi Sebagian indera tidak focus, komunikasi terganggu, tidak mampu melakukan perawatan diri
i. Nilai 8 : Benar-benar mengerikan (nyeri sangat kuat dan nyeri menggangu sampai sering mengalami perubahan perilaku jika terjadi nyeri)
j. Nilai 9 : Menyiksa tak tertahankan (nyeri sangat kuat, tidak bisa di toleransi dengan terapi
k. Nilai 10 : Nyeri yang tidak terbayangkan dan tidak dapat di ungkapkan (nyeri sangat berat sampai tak sadarkan diri.

6. Penatalaksanaan Nyeri Punggung Bawah

Penatalaksanaan nyeri secara umum terbagi menjadi dua yaitu:

a. Metode Farmakologi

Penatalaksanaan nyeri secara farmakologis analgetika dengan menggunakan paracetamol karena efek anti inflamasinya sangat lemah sehingga aman digunakan bagi ibu hamil dan menyusui (Kurniati et al., 2019).

b. Metode Non Farmakologit

Metode non farmakologi sangat penting karena tidak membahayakan bagi ibu maupun janin. Metode non farmakolgi terdiri dari:

1) Menjaga Postur Tubuh Tetap Tegak

Postur tubuh yang baik, laju proses degenerative dapat ditahan sampai minimal. Otot punggung dapat berkerja lebih santai dan tidak gampang cedera (Setiobudi, 2016). Pengaturan body mekanik untuk mempertahankan postur tubuh yang tepat ketika mengangkat benda, membungkung, bergerak dan melakukan aktivitas selama kehamilan

menjadi bagian penting untuk mencegah dan mengatasi terjadinya nyeri punggung (Ummah, 2012).

2) Kompres Hangat

Kompres hangat adalah tindakan kompres dengan air hangat suhu 37-400C dipermukaan tubuh dan dapat dilakukan menggunakan handuk yang dicelupkan ke air hangat bertujua untuk mengurangi rasa nyeri dan mencegah terjadinya spasme otot sehingga memberikan rasa nyaman (Andreinie, 2018). Tindakan non farmakologis yang dapat dilakukan bisa menggunakan teknik stimulasi kulit yang digunakan adalah pemberian kompres dingin atau pun kompres hangat (kurniati, Suciati & Aulia, 2017).

3) Pijat/massage

Sebuah sentuhan atau pijatan ringan yang diberikan pada ibu hamil untuk merangsang tubuh melepaskan senyawa endofrin yang merupakan pereda rasa nyeri dan dapat menciptakan rasa nyaman. Menurut penelitian (Kartikasari & Nuryanti, 2016) upaya untuk mengurangi rasa nyeri dapat menggunakan terapi nonfarmakologi yang dilakukan oleh petugas kesehatan atau keluarga pasien

4) Senam Hamil

Hasil penelitian (Karwati & Amallyasari, 2022) Setelah dilakukan asuhan pada kehamilan trimester III dengan teknik pengurangan rasa nyeri, pasien merasa nyaman dan rasa nyeri pinggang yang dialaminya sedikit berkurang, proses persalinan kala I sampai kala II pasien berlangsung normal dan tidak mengalami penyulit, dan masa nifas berlangsung secara normal. Dengan senam hamil, body mechanism dan kompres hangat berpengaruh secara signifikan terhadap pengurangan rasa nyeri pada pinggang/punggung pada kehamilan trimester III, meskipun teknik pijat effleurage memang belum mampu menghilangkan nyeri yang dirasakan oleh ibu yang akan melahirkan dan tidak bisa merubah karakteristik nyeri, tetapi efektif dalam menurunkan nyeri persalinan. Senam hamil dapat meringankan keluhan nyeri pungung yang dirasakan oleh ibu hamil

karena di dalam senam hamil terdapat gerakan yang dapat memperkuat otot abdomen dan tubuh akan memproduksi endrofin lebih banyak. Endofrin berfungsi untuk memberikan ketenangan, mengatasi stress pada saat kehamilan dan mampu mengurangi nyeri pada daerah punggung.

5) Distraksi

Distraksi dapat mengatasi nyeri berdasarkan teori Gate Control bahwa impuls nyeri dapat diatur dan dihambat oleh mekanisme pertahanan sistem saraf pusat. Teori ini mengatakan bahwa impuls nyeri dihantarkan saat pertahanan dibuka dan impuls dihambat saat sebuah pertahanan ditutup. 30 Salah satu cara menutup mekanisme pertahanan dengan merangsang sekresi endorfin. Teknik distraksi dapat merangsang peningkatan hormon endorfin yang merupakan substansi sejenis morfin yang disuplai tubuh. Distraksi mencakup menfokuskan perhatian pasien pada sesuatu selain nyeri (Rampengan et al., 2014).

6) Relaksasi

Teknik Relaksasi merupakan teknik yang dapat membantu memperlancar sirkulasi darah sehingga suplai oksigen meningkat dan dapat membantu mengurangi nyeri dan mempercepat proses penyembuhan. Prinsip yang mendasari penurunan nyeri oleh teknik relaksasi terletak pada fisiologi sistem saraf otonom yang merupakan bagian dari sistem saraf perifer yang mempertahankan homeostatis lingkungan internal individu (Rampengan et al., 2014).

7) Sugesti

Sugesti sebagai salah satu pengaruh aktivitas jiwa sehingga perbuatannya tidak lagi berdasarkan atas pertimbangan-pertimbangan cipta, rasa dan karsanya. Di dalam sugesti fungsi pikiran, perasaan, dan kemauan betul-betul dikesampingkan. Itulah sebabnya sugesti merupakan suatu desakan keyakinan kepada seseorang yang diterima tanpa pertimbangan secara mendalam (Idhamkholid, 2018).

C. Konsep Dasar Kehamilan Trimester III

1. Definisi Kehamilan

Kehamilan adalah sebuah periode penting dan kompleks dalam kehidupan seorang perempuan yang ditandai dengan terjadinya K perubahan yang sangat besar dan menyeluruh, baik dari segi fisik, psikologis, maupun sosial. Fase ini bukan hanya mencerminkan perkembangan biologis yang alami, tetapi juga menghadirkan tantangan serta penyesuaian yang signifikan dalam berbagai aspek kehidupan perempuan yang mengalaminya. Perubahan-perubahan tersebut terjadi secara bertahap, namun pasti, dan mencakup transformasi hormonal, pertambahan berat badan, perubahan bentuk tubuh, fluktuasi emosi, hingga adaptasi terhadap peran sosial baru sebagai calon ibu. Seluruh perubahan ini tidak bisa dilepaskan dari sejumlah faktor yang saling berinteraksi dan mempengaruhi, seperti kondisi fisik individu, stabilitas psikologis, serta dukungan lingkungan, termasuk pengaruh dari budaya tempat tinggal, kondisi sosial masyarakat, dan tingkat ekonomi keluarga (Guiltom Lusiana, 2020).

Setiap faktor tersebut memiliki kontribusi tersendiri dalam membentuk pengalaman kehamilan yang unik bagi setiap perempuan, dan sering kali bersifat timbal balik di mana satu faktor dapat memperkuat atau justru memperlemah yang lain, tergantung pada konteks dan situasi yang dihadapi. Dalam konteks medis, masa kehamilan dimulai sejak terjadinya konsepsi, yaitu saat pembuahan antara sel telur dan sperma, dan berlangsung hingga saat bayi dilahirkan. Secara umum, durasi normal dari suatu kehamilan berlangsung selama 280 hari, atau setara dengan 40 minggu, atau kurang lebih 9 bulan 7 hari yang dihitung sejak hari pertama haid terakhir.

Jumlah kehamilan yang pernah dialami oleh seorang wanita yaitu sebagai berikut :

a. Grandemulti gravida adalah keadaan dimana seorang wanita mengalami kehamilan lebih dari 4 kali.

b. Multigravida adalah keadaan dimana seorang wanita mengalami kehamilan lebih dari satu kali.
c. Primigravida adalah keadaan dimana seorang wanita mengalami kehamilan untuk pertama kalinya.

2. Definisi kehamilan Trimester III

Kehamilan trimester III adalah masa kehamilan yang terjadi di bulan terakhir atau sekitar sepertiga akhir kehamilan, dimulai dari minggu ke-28 hingga akhir kehamilan pada minggu ke-38 sampai 40 minggu. (Adriani et al., 2023). Ibu hamil trimester III mengalami beberapa perubahan yang diantaranya adalah munculnya keluhan sulit tidur, konstipasi karena peningkatan hormon kehamilan, sering buang air kecil akibat penekanan uterus pada kandung kemih, mudah lelah, kaki bengkak pusing dan nyeri punggung.

3. Anatomi dan Fisiologi Kehamilan Trimester III

a. Sistem Respirasi

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

b. Sistem Endokrin

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

c. Sistem Muskuloskeletal

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

d. Sistem Perkemihan

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

e. Sistem Kardiovaskuler

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

f. Uterus

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

sehingga menjadi seberat 1000 gram di akhir masa kehamilan. Otot dalam rahim mengalami hiperplasia dan hipertrofi sehingga dapat menjadi lebih besar, lunak dan dapat mengikuti pembesaran janin karena pertumbuhan janin (Tyastuti dan Wahyuningsih, 2016).

g. Payudara

Payudara mengalami pertumbuhan dan perkembangan sebagai persiapan memberikan ASI pada saat laktasi. Perkembangan payudara tidak dapat dilepaskan dari pengaruh hormon saat kehamilan, yaitu estrogen, progesteron, dan somatotropin. Kedua payudara akan bertambah ukurannya dan vena-vena di bawahkulit akan lebih terlihat, puting payudara akan membesar, berwarna kehitaman, dan tegang.

h. Kenaikan Berat Badan

Peningkatan berat badan pada trimester III merupakan petunjuk penting tentang perkembangan janin. Keperluan penambahan berat badan semua ibu hamil tidak sama tetapi harus melihat dari BMI atau IMT sebelum hamil. IMT merupakan proporsi standar berat badan (BB) terhadap tinggi badan (TB). IMT perlu diketahui untuk menilai status gizi catin dalam kaitannya dengan persiapan kehamilan. Jika perempuan atau catin mempunyai status gizi kurang ingin hamil, sebaiknya menunda kehamilan, untuk dilakukan intervensi perbaikan gizi sampai status gizinya baik. Ibu hamil dengan kekurangan gizi memiliki risiko yang dapat membahayakan ibu dan janin, antara lain anemia pada ibu dan janin, risiko perdarahan saat melahirkan, BBLR, mudah terkena penyakit infeksi, risiko keguguran, bayi lahir mati, serta cacat bawaan pada janin (Kemenkes RI, 2021)

4. Perubahan psikologi dalam kehamilan trimester III
   a. Rasa tidak nyaman timbul kembali, merasa dirinya jelek, aneh dan tidak menarik.
   b. Merasa tidak menyenangkan ketika bayi tidak lahir tepat waktu.
   c. Takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang akan timbul pada saat melahirkan, khawatir akan keselamatannya.
   d. Khawatir bayi akan dilahirkan dalam keadaan tidak normal, bermimpi

yang mencerminkan perhatian dan kekhawatirannya.

e. Ibu tidak sabar menunggu kelahiran bayinya.
f. Semakin ingin menyudahi kehamilannya.
g. Aktif mempersiapkan kelahiran bayinya
h. Bermimpi dan berkhayal tentang bayinya.

5. Ketidaknyamanan kehamilan trimester III

a. Bengkak pada kaki

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

b. Sering buang air kecil

Sering buang air (BAK) sering disebabkan oleh karena uterus membesar, yang disebabkan karena terjadi penurunan bagian bawah janin sehingga menekan kandung kemih. Ibu hamil dilarang untuk menahan BAK, upayakan untuk mengosongkan kandung kencing pada saat terasa ingin BAK. Perbanyak minum pada siang hari untuk menjaga keseimbangan hidrasi. Apabila BAK pada malam hari tidak mengganggu tidur maka tidak dianjurkan mengurangi minum dimalam hari, tetapi bila ya, batasi minum setelah makan malam, di samping itu ibu hamil harus membatasi minum yang mengandung diuretic seperti teh, kopi, cola dengan caffeine (Tyastuti dan Wahyuningsih, 2016)

c. Sesak nafas

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

d. Sakit pinggang

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

e. Konstipasi atau sembelit

Konstipasi atau sembelit selama kehamilan terjadi karena peningkatan hormone progesterone yang menyebabkan relaksasi otot sehingga usus kurang efisien, konstipasi juga dipengaruhi karena perubahan uterus yang semakin membesar, sehingga uterus menekan daerah perut. Cara mengatasi konstipasi atau sembelit adalah minum air putih yang cukup minimal 6-8 gelas/ hari, makanlah makanan yang berserat tinggi seperti sayuran dan buah-buahan, lakukanlah olahraga ringan secara teratur seperti berjalan, segera konsultasikan ke dokter/ bidan apabila konstipasi atau sembelit tetap terjadi setelah menjalankan cara-cara di atas.

f. Sakit Kepala

Sakit kepala terjadi akibat kontraksi otot/spasme otot (leher, bahu dan penegangan pada kepala), serta keletihan. Selain itu, tegangan mata sekunder terhadap perubahan okuler, dinamika cairan syaraf yang berubah. Cara meringankan : teknik relaksasi, memassase leher dan otot bahu, penggunaan kompres panas/es pada leher, istirahat, dan mandi air hangat.

6. Tanda bahaya kehamilan trimester III

a. Pendarahan pervaginam

Perdarahan pervaginam pada kehamilan lanjut terjadi setelah kehamilan 22 minggu. Perdarahan antepartum dapat berasal dari kelainan plasenta seperti plasenta previa, solusio plasenta atau

perdarahan yang belum jelas sebabnya dan bukan dari kelainan plasenta seperti erosi, polip, dan varises yang pecah.

b. Keluar cairan pervaginam

Keluarnya cairan berupa air dari vagina pada trimester III ibu harus dapat membedakan antara urine atau air ketuban. Jika keluar cairan yang berbau amis, tidak terasa, dan berwarna putih keruh berarti yang keluar adalah air ketuban. Jika kehamilan belum cukup bulan ibu dapat menyebabkan persalinan preterm (<37 minggu) dan komplikasi infeksi intrapartum.

c. Gerakan janin berkurang

Normalnya mulai merasakan gerakan janinnya selama 18 minggu atau 20 minggu. Gerakan bayi akan lebih mudah dirasakan jika ibu berbaring untuk beristirahat dan jika ibu makan dan minum dengan baik. Janin dapat bergerak hendaknya 10 kali dalam 2 jam, jika ibu kurang merasakan gerakan janin makan perlu waspada adanya gangguan pada janin ibu.