# BAB I
# PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan kondisi alamiah yang menyebabkan berbagai perubahan fisik dan psikologis sebagai bentuk adaptasi terhadap pertumbuhan janin. Pada trimester III, pembesaran uterus, peningkatan berat badan, dan pergeseran pusat gravitasi tubuh mengubah postur sehingga meningkatkan lengkung tulang belakang bagian lumbal (lordosis). Perubahan tersebut sering menimbulkan ketidaknyamanan, terutama nyeri akut pada punggung bawah (Tyastuti & Wahyuningsih, 2022).

Nyeri akut merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan aktual atau potensial. Pada ibu hamil trimester III, nyeri punggung sering terjadi akibat perubahan fisiologis dan biomekanik, seperti peningkatan berat badan, peregangan ligamen, perubahan postur tubuh, serta pengaruh hormon relaksin. Kondisi ini dapat mengganggu aktivitas, kualitas tidur, mobilisasi, dan kesejahteraan ibu hamil (Lowdermilk *et al*., 2024).

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2023), *low back pain* merupakan penyebab utama disabilitas di dunia dan lebih sering dialami oleh perempuan dibandingkan laki-laki. Kondisi ini juga menjadi salah satu keluhan muskuloskeletal yang umum terjadi selama kehamilan akibat perubahan fisiologis, hormonal, dan biomekanik yang dialami ibu hamil. Sejalan dengan hal tersebut, *BMC Pregnancy and Childbirth* (2023) melaporkan bahwa prevalensi global nyeri punggung pada ibu hamil mencapai 40,5%. Berdasarkan usia kehamilan, prevalensi nyeri punggung meningkat menjadi 47,8% pada trimester III, sehingga ibu hamil trimester III merupakan kelompok yang paling rentan mengalami nyeri punggung.

Di Indonesia, nyeri punggung merupakan salah satu keluhan yang sering dialami selama masa kehamilan, terutama pada trimester II dan III. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyatakan bahwa perubahan postur tubuh, peningkatan berat badan, serta perubahan hormonal selama kehamilan dapat menyebabkan terjadinya nyeri punggung bawah yang mengganggu aktivitas sehari-hari dan kualitas hidup ibu hamil. Selain itu,

beberapa penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa sekitar 60–80% ibu hamil mengalami keluhan nyeri punggung selama kehamilan, sehingga masalah ini masih menjadi salah satu ketidaknyamanan yang paling sering dilaporkan pada masa kehamilan (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Medan Tahun 2024, jumlah ibu hamil mencapai 39.456 orang, menunjukkan tingginya kebutuhan pelayanan kesehatan pada kelompok ini. Pada trimester III, ibu hamil mengalami perubahan fisik dan fisiologis seperti peningkatan berat badan dan perubahan postur yang dapat menyebabkan nyeri punggung. Kondisi ini dapat mengganggu aktivitas, istirahat, serta menurunkan kualitas hidup, sehingga diperlukan intervensi nonfarmakologis yang aman dan efektif untuk mengatasinya (Dinas Kesehatan Kota Medan, 2025).

Penanganan nyeri pada ibu hamil dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis. Namun, terapi farmakologis perlu diberikan secara hati-hati karena berpotensi memengaruhi ibu dan janin. Oleh karena itu, intervensi nonfarmakologis lebih dianjurkan untuk mengurangi nyeri selama kehamilan. Beberapa metode yang dapat digunakan antara lain senam hamil, yoga prenatal, pijat (*massage*), kompres hangat, teknik relaksasi, *gym ball*, dan *Rebozo Technique*. Metode tersebut relatif aman, mudah diterapkan, serta dapat meningkatkan kenyamanan ibu hamil (Lowdermilk *et al*., 2024).

*Rebozo Technique* merupakan metode nonfarmakologis asal Meksiko yang menggunakan kain rebozo untuk menggerakkan dan merelaksasikan area panggul serta punggung ibu hamil. Teknik ini membantu mengurangi ketegangan otot, meningkatkan relaksasi dan kenyamanan, serta menurunkan intensitas nyeri punggung selama kehamilan. Selain aman dan mudah diterapkan, Rebozo Technique dapat menjadi salah satu terapi komplementer bagi ibu hamil (Wahyuni et al., 2024).

Penelitian Wahyuni, Saudia, dan Najahah menunjukkan bahwa *Rebozo Technique* efektif menurunkan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III. Studi pada 30 responden (15 kelompok intervensi dan 15 kontrol) di Puskesmas Aikmual menemukan sekitar 90% ibu hamil mengalami nyeri punggung bawah. Pemberian *Rebozo Technique* yang dikombinasikan dengan OLeS menghasilkan penurunan nyeri lebih signifikan dibandingkan senam hamil, dengan hasil uji statistik *p value* = 0,001. Hal ini menunjukkan bahwa *Rebozo*

*Technique* dapat digunakan sebagai terapi komplementer yang efektif untuk mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil trimester III.

Penelitian Indrayani, Darmapatni, dan Ariyani (2025) menunjukkan bahwa *Rebozo Technique* efektif menurunkan nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III. Penelitian dengan desain *one group pretest-posttest* terhadap 28 ibu hamil menunjukkan penurunan intensitas nyeri yang signifikan berdasarkan *Numeric Rating Scale* (NRS), dari 4,86 menjadi 2,54 ($p < 0,001$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa *Rebozo Technique* merupakan intervensi nonfarmakologis yang efektif, aman, dan mudah diterapkan untuk mengurangi nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III.

Penelitian Patia, Hidayanti, dan Widayani (2026) dengan desain studi kasus pada satu ibu hamil trimester III menunjukkan bahwa penerapan *Rebozo Technique* selama asuhan kehamilan hingga persalinan mampu menurunkan nyeri panggul dan nyeri persalinan serta meningkatkan kenyamanan ibu. Hasil tersebut menunjukkan bahwa *Rebozo Technique* berpotensi menjadi intervensi nonfarmakologis yang efektif dalam asuhan ibu hamil trimester III.

Berdasarkan survei awal di Klinik Pratama Sarfina Medan pada Mei 2026, selama tiga bulan terakhir terdapat 36 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan. Hasil wawancara terhadap 8 ibu hamil trimester III menunjukkan bahwa 5 orang mengeluhkan nyeri punggung bawah, terutama saat berdiri lama, berjalan, dan beristirahat. Keluhan tersebut menimbulkan ketidaknyamanan, gangguan tidur, serta keterbatasan aktivitas sehari-hari. Penanganan yang diberikan masih berupa edukasi dan anjuran menjaga postur tubuh, sedangkan *Rebozo Technique* belum pernah diterapkan. Kondisi ini menunjukkan perlunya penerapan intervensi nonfarmakologis yang aman, efektif, dan mudah dilakukan untuk membantu mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil trimester III.

Berdasarkan fenomena tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penerapan *Rebozo Technique* sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis dalam mengurangi nyeri akut pada ibu hamil trimester III. Oleh karena itu, penulis mengangkat karya ilmiah akhir ners dengan judul "Penerapan *Rebozo Technique* Terhadap Nyeri Akut Pada Ibu Hamil Trimester III di Klinik Pratama Sarfina Medan."

## B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah penerapan *Rebozo Technique* terhadap nyeri akut pada ibu hamil trimester III di Klinik Pratama Sarfina Medan?

## C. Tujuan

### 1. Tujuan Umum

Mampu meningkatkan keterampilan dan kemampuan dalam melaksanakan penerapan *Rebozo Technique* pada ibu hamil trimester III dengan masalah keperawatan nyeri akut di Klinik Pratama Sarfina Medan melalui pendekatan metode proses asuhan keperawatan.

### 2. Tujuan Khusus

a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada ibu hamil trimester III dengan masalah nyeri akut di Klinik Pratama Sarfina Medan.
b. Mampu menegakkan diagnosis keperawatan pada ibu hamil trimester III dengan masalah nyeri akut di Klinik Pratama Sarfina Medan.
c. Mampu menyusun intervensi keperawatan pada ibu hamil trimester III dengan masalah nyeri akut di Klinik Pratama Sarfina Medan.
d. Mampu melaksanakan implementasi keperawatan berupa penerapan *Rebozo Technique* pada ibu hamil trimester III dengan masalah nyeri akut di Klinik Pratama Sarfina Medan.
e. Mampu mengevaluasi hasil implementasi keperawatan berupa penerapan *Rebozo Technique* pada ibu hamil trimester III dengan masalah nyeri akut di Klinik Pratama Sarfina Medan.
f. Mampu melaksanakan pendokumentasian penerapan *Rebozo Technique* pada ibu hamil trimester III dengan masalah nyeri di Klinik Pratama Sarfina Medan.

## D. Manfaat

### 1. Bagi Pendidikan Keperawatan

Sebagai sumber informasi dan referensi dalam pengembangan ilmu keperawatan maternitas terkait penerapan *Rebozo Technique* untuk mengatasi nyeri akut pada ibu hamil trimester III.

**2. Bagi Pelayanan Kesehatan**

Sebagai masukan bagi tenaga kesehatan dalam menerapkan *Rebozo Technique* sebagai intervensi nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri pada ibu hamil trimester III.

**3. Bagi Penulis Selanjutnya**

Sebagai referensi dan bahan pertimbangan bagi penulis selanjutnya dalam mengembangkan penelitian maupun studi kasus terkait *Rebozo Technique* dan intervensi keperawatan lainnya pada ibu hamil.