BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang membawa perubahan besar pada tubuh seorang wanita, baik secara fisik maupun psikis. Pada masa trimester ketiga, rahim yang membesar secara signifikan mengubah pusat gravitasi tubuh ibu ke arah depan, yang memaksa tubuh melakukan penyesuaian postur atau hiperlordosis lumbal guna menjaga keseimbangan. Kondisi mekanis ini, ditambah dengan adanya pengaruh hormonal akibat peningkatan hormon relaksin yang melonggarkan ligamen sendi panggul, menempatkan beban tegangan yang berat pada sistem muskuloskeletal. Akibatnya, nyeri punggung bawah menjadi salah satu keluhan fisiologis yang paling dominan, mengganggu, dan universal dialami oleh ibu hamil menjelang persalinan (Lukmana *et al*., 2024).

Nyeri punggung akan buruk apabila tidak ditangani dengan baik. Ibu hamil yang mengalami nyeri punggung bawah akan kesulitan untuk berdiri, duduk bahkan berpindah dari tempat tidur, hal ini menyebabkan terganggunya rutinitas sehari-hari dan mempengaruhi kualitas hidup mereka (Imelda *et al*., 2023). Kondisi ini berpotensi menyebabkan berkurangnya kemampuan ibu hamil melakukan rutinitas harian, meningkatkan angkat ketidakhadiran kerja, serta menurunkan kualitas hidup. Lebih dari 50% ibu hamil tidak memperoleh penatalaksanaan yang memadai dari tenaga kesehatan karena keluhan tersebut sering dianggap sebagai perubahan normal selama kehamilan (Elsanes *et al*., 2025).

Secara global, prevalensi nyeri punggung pada kehamilan dilaporkan sangat tinggi, mencakup sekitar 40–70% ibu hamil. Di Indonesia sendiri, angka kejadian ini bahkan mencapai 60–80%. Kendati keluhan ini bersifat fisiologis, dampak negatif yang ditimbulkannya jika tidak dikelola dengan baik sangat signifikan. Nyeri punggung yang parah dapat menyebabkan gangguan tidur atau insomnia, keletihan kronis, penurunan nafsu makan, hingga pembatasan mobilitas fisik dalam melakukan aktivitas sehari-hari yang pada akhirnya menurunkan kualitas hidup ibu hamil secara drastis. Ironisnya, lebih dari 50% ibu hamil tidak mendapatkan penatalaksanaan yang memadai karena keluhan ini sering kali dianggap "wajar" dan diabaikan begitu saja oleh tenaga kesehatan maupun lingkungan sekitar lingkungan (Aga *et al*., 2026).

Dalam studi kasus ini, pemilihan subjek dikhususkan pada ibu dengan status primigravida (kehamilan pertama). Alasan pengambilan pasien primigravida karena kurangnya pengalaman adaptasi postur dan otot, di mana ibu primigravida belum memiliki pengalaman sebelumnya dalam beradaptasi dengan perubahan biomekanika tubuh, distensi dinding abdomen, serta pergeseran pusat gravitasi yang drastis sehingga kondisi otot rektus abdominis dan ligamen pendukung panggul masih kaku dan belum pernah mengalami peregangan maksimal sebelumnya, membuat ketegangan muskuloskeletal serta spasme otot paraspinal cenderung dirasakan lebih berat dan intens dibandingkan multigravida. Selain itu, kehamilan pertama merupakan masa transisi peran yang penuh dengan krisis psikologis dan ketidaktahuan (*unknown situation*), yang memicu tingkat kecemasan (ansietas) yang lebih tinggi, di mana kecemasan psikis ini secara neurologis dapat mempersepsikan rangsangan nyeri fisik menjadi lebih kuat melalui stimulasi sistem limbik dan pelepasan hormon stres.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 29 Mei 2025 di Klinik Bidan Martiana, ditemukan data bahwa empat ibu hamil trimester ketiga yang berkunjung mengeluhkan adanya nyeri punggung. Hal ini mengonfirmasi bahwa penanganan nyeri punggung di tingkat pelayanan kesehatan primer masih memerlukan perhatian dan solusi yang konkret serta aplikatif.

Ibu hamil dengan keluhan nyeri punggung dapat dilakukan terapi berupa farmakologis atau non farmakologis, terapi farmakologis bisa berupa pemberian analgesik seperti paracetamol. Pendekatan farmakologis seperti penggunaan analgesik cenderung dihindari oleh ibu hamil demi meminimalkan risiko efek samping obat terhadap pertumbuhan janin. Oleh sebab itu, metode non-farmakologis yang aman, mandiri, dan minim efek samping menjadi pilihan utama. Terapi non farmakologi dapat berupa teknik relaksasi distraksi, kompres air jahe, senam hamil, yoga, akupressur, pijat, tidur miring kiri dan mengganjal punggung dengan bantal, dan istrahat yang cukup (Lukmana *et al*., 2024).

Penerapan kompres air hangat dengan jahe dimanfaatkan sebagai metode non-farmakologis tradisional yang menggabungkan efek hangat dengan mekanisme relaksasi. Paparan panas dari kompres mampu menyebabkan vasodilatasi, meredakan spasme otot, serta menurunkan intensitas nyeri (Elsanes *et al*., 2025).

Selain kompres air hangat, aromaterapi lavender juga banyak digunakan sebagai terapi komplementer untuk mengatasi nyeri dan stres. Lavender (Lavandula angustifolia) mengandung senyawa aktif seperti *linalool* dan *linalyl acetate* yang memiliki efek analgesik, sedatif, dan relaksasi melalui modulasi sistem saraf pusat. Pada metode inhalasi, aroma lavender bekerja melalui sistem olfaktori yang terhubung dengan sistem limbik, yaitu pusat pengaturan emosi, memori, dan respons stres. Stimulasi sistem limbik dapat memunculkan respons relaksasi, menurunkan ketegangan, serta menurunkan persepsi nyeri. Pada ibu hamil, efek relaksasi ini penting karena dapat mengurangi kecemasan dan meningkatkan kenyamanan, yang pada akhirnya berkontribusi terhadap penurunan intensitas nyeri. Berbagai penelitian juga menunjukkan bahwa aromaterapi lavender efektif menurunkan kecemasan dan intensitas nyeri pada berbagai kondisi, termasuk nyeri prosedural dan nyeri persalinan (Aga *et al*., 2026).

Beberapa penelitian terdahulu telah membuktikan efektivitas dari masing-masing intervensi non-farmakologis ini secara terpisah. Penelitian yang dilakukan oleh Lukmana dkk (2024) mengenai pemberian kompres jahe menunjukkan hasil bahwa terdapat penurunan intensitas nyeri punggung yang signifikan pada ibu hamil trimester III dengan nilai *p-value* < 0,05, di mana rata-rata skala nyeri menurun dari kategori sedang menjadi ringan. Sejalan dengan hal tersebut, hasil penelitian Elsanes dkk (2025), menyimpulkan bahwa aplikasi kompres hangat menggunakan jahe merah secara topikal efektif dalam meredakan ketegangan otot paraspinal lumbal ibu hamil karena tingginya kandungan *gingerol*. Di sisi lain, efektivitas aromaterapi lavender secara mandiri juga telah diuji oleh Aga dkk (2026), yang dalam hasil penelitiannya menunjukkan bahwa teknik inhalasi ekstrak lavender terbukti secara statistik dapat menurunkan kecemasan sekaligus menurunkan persepsi nyeri pada ibu hamil lewat stimulasi gelombang otak dan pelepasan hormon endorfin.

Perbedaan antara penelitian terdahulu dengan penelitian yang akan peneliti lakukan terletak pada metode penerapan intervensinya. Pada penelitian-penelitian terdahulu, kompres jahe dan aromaterapi lavender hampir seluruhnya diuji sebagai intervensi tunggal (*single intervention*) yang berdiri sendiri. Kelemahan dari intervensi tunggal ini adalah ketidakmampuannya dalam menyasar dualisme penyebab nyeri secara serentak. Kompres jahe hanya

berfokus menyelesaikan masalah mekanis-perifer pada otot punggung, sementara aromaterapi lavender hanya berfokus pada regulasi psikis-sentral di otak.

Penelitian ini menerapkan kombinasi simultan antara kompres hangat air jahe merah dan inhalasi aromaterapi lavender dalam satu waktu sesi asuhan keperawatan. Perbedaan lainnya juga terletak pada karakteristik subjek dan lokalisasi tempat, di mana penelitian ini berbentuk studi kasus mendalam (*case study*) yang diintegrasikan langsung ke dalam asuhan keperawatan maternitas kontinu di Klinik Bidan Martiana, sebuah tatanan klinis praktis yang belum pernah dieksplorasi dalam kombinasi dua terapi ini sebelumnya.

Melalui penggabungan kedua terapi komplementer ini, kompres hangat air jahe merah yang bekerja di area perifer (otot punggung) dan aromaterapi lavender yang bekerja di sistem saraf pusat (psikis) diharapkan terjadi efek sinergis ganda (*dual-pathway*) yang jauh lebih optimal dalam menurunkan intensitas nyeri punggung secara cepat, komprehensif, dan bertahan lebih lama. Berdasarkan urgensi, hasil penelitian terdahulu, serta adanya celah perbedaan tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul: "Penerapan Kompres Hangat Air Jahe dan Aromaterapi Lavender Terhadap Intensitas Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester Tiga di Klinik Bidan Martiana".

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Penerapan Kompres Hangat Air Jahe dan Aromaterapi Lavender dalam Penurunan Intensitas Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III di Klinik Bidan Martiana.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu menerapkan Kompres Hangat Air Jahe dan Aromaterapi Lavender sesuai proses keperawatan untuk menurunkan Intensitas Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III di Klinik Bidan Martiana.

2. Tujuan Khusus

a. Mampu melakukan pengkajian Intensitas Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III di Klinik Bidan Martiana.
b. Mampu menegakkan diagnosis keperawatan pada Penurunan Intensitas Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III di Klinik Bidan Martiana.
c. Mampu menyusun intervensi keperawatan pada Penurunan Intensitas Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III di Klinik Bidan Martiana.

d. Mampu melaksanakan implementasi keperawatan pada Penurunan Intensitas Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III di Klinik Bidan Martiana.
e. Mampu mengevaluasi keperawatan pada Penurunan Intensitas Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III di Klinik Bidan Martiana.

D. Manfaat

1. Bagi Pendidikan Keperawatan

   Memberikan informasi tentang cara melakukan Kompres Hangat Air Jahe dan Aromaterapi Lavender yang benar serta berkontribusi terhadap pengembangan pendidikan keperawatan dengan mendukung terwujudnya pelayanan kesehatan yang profesional.
2. Bagi Pelayanan Kesehatan

   Hasil penelitian di harapkan dapat dijadikan sumber untuk memberikan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat tentang Penerapan Kompres Hangat Air Jahe dan Aromaterapi Lavender dalam Penurunan Intensitas Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Dapat meningkatkan pengetahuan dan memberikan pengalaman tentang pelayanan kesehatan khusunya pada ibu hamil serta sebagai pembanding, pendukung dan pelengkap penulis selanjutnya.