

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kehamilan

A.1 Defenisi Kehamilan

Kehamilan merupakan proses alamiah (normal) dan bukan proses patalogis, tetapi kondisi normal dapat menjadi patologi. Menyadari hal tersebut dalam melakukan asuhan tidak perlu melakukan intervensi-intervensi yang tidak perlu kecuali ada indikasi (Sulistyawati, 2014).

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 9 bulan menurut kalender internasional (Fatimah, 2017).

Dari kedua pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa kehamilan merupakan proses alamiah dan fisiologis pada setiap wanita yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin dan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 9 bulan 7 hari.

A.2 Perubahan dan Adaptasi Fisiologis dan Psikologis Ibu TM I,II,III

Perubahan-perubahan anatomik dan fisiologis segera terjadi setelah fertilisasi dan berlanjut sepanjang kehamilan. Kebanyakan adaptasi yang besar sekali ini terjadi sebagai respon terhadap stimulasi fisiologik yang diberikan janin atau jaringan janin, sistem komunikasi ibu-janin. Perubahan akibat

kehamilan dialami oleh seluruh tubuh manusia, mulai dari sistem pencernaan, pernafasan, kardiovaskuler, integumen, endokrin, metabolisme, muskoloskeletal, payudara, kekebalan dan sistem reproduksi khususnya pada alat genetalia eksterna dan interna. (Rukiah,dkk.2013).

Perubahan Psikologis selama kehamilan kebanyakan wanita mengalami perubahan diantaranya adalah :

1. Pada trimester I kehamilan, segera setelah konsepsi, kadar hormon progesteron dan estrogen dalam tubuh akan meningkat. Ini menyebabkan timbulnya mual dan muntah pada pagi hari, lemah, lelah dan membesarnya payudara. Ibu merasa tidak sehat dan seringkali membenci kehamilannya. Banyak ibu merasakan kekecewaan, penolakan, kecemasan dan kesedihan. Seringkali, pada awal masa kehamilan ibu berharap untuk tidak hamil.
2. Pada trimester II biasanya ibu sudah merasa sehat. Tubuh ibu telah terbiasa dengan kadar hormon yang lebih tinggi dan rasa tidak nyaman karena hamil sudah berkurang. Ibu telah menerima kehamilannya dan mulai dapat menggunakan energi serta pikirannya secara lebih konstruktif. Pada trimester ini pula ibu mampu merasakan gerakan janinnya. Banyak ibu merasa terlepas dari rasa kecemasan dan rasa tidak nyaman, seperti yang dirasakannya pada trimester pertama dan merasakan naiknya libido.
3. Pada ibu trimester III seringkali disebut periode menunggu dan waspada sebab pada saat itu ibu merasa tidak sabar menunggu

kelahiran bayinya. Kadang ibu merasa khawatirnya kalau-kalau bayinya lahir tidak normal. Kebanyakan ibu juga akan bersikap melindungi bayinya dan cenderung menghindari orang atau benda apa saja yang dianggapnya membayakan bayi (Asrinah, 2015).

A.3 Ketidaknyamanan

Ketidaknyamanan adalah keluhan umum terjadi pada masa kehamilan dan dalam ruang lingkup fisiologi. Adapun berbagai bentuk ketidaknyamanan yang mungkin dialami ibu hamil diantaranya :

1. Insomnia(sulit tidur)

Waktu terjadi mulai pertengahan masa kehamilan. Ditandai dengan pola tidur ibu berubah, bangun ditengah malam yang diakibatkan kurang nyaman karena pembesaran uterus, buang air kecil dimalam hari, hidung tersumbat, sakit otot, stress dan cemas.

2. Keputihan

Keputihan biasanya terjadi pada trimester I dan III, terjadi karena adanya hiperplasi mukosa vagina, peningkatan produksi lendir dan kelenjar endoservikal sebagai akibat dari peningkatan kadar estrogen.

3. Konstipasi atau sembelit

Konstipasi atau sembelit biasa terjadi pada trimester II dan III, disebabkan oleh peningkatan kadar progesteron yang menyebabkan peristaltik usus menjadi lambat, penurunan motilitas sebagai akibat dari relaksasi otot-otot halus, penyerapan air dari kolon meningkat, kurang mengkonsumsi air minum(putih).

4. Perut kembung

Terjadi pada trimester II dan III, penyebabnya pergerakan motilitas gastrointestinal menurun yang menyebabkan terjadinya perlambatan waktu pengosongan, penekanan dari uterus yang membesar terhadap usus besar (Sulistyawati, 2011).

5. Sering buang air kecil

Terjadi pada trimester I dan III, penyebabnya adalah tekanan uterus pada kandung kemih, sering buang air kecil pada malam hari akibat ekskresi sodium yang meningkat bersamaan dengan terjadinya pengeluaran air, air dan sodium tertahan didalam tungkai bawah selama siang hari karena statis pada vena, pada malam hari terdapat aliran balik vena yang meningkat dengan akibat peningkatan dalam jumlah urine.

6. Varises

Varises vena lebih mudah muncul pada wanita yang memiliki faktor predisposisi kongenital. Waktu terjadinya pada trimester II dan III. Selama kehamilan varises paling menonjol dibagian kaki dan atau vulva. Varises terjadi karena peningkatan tekanan vena pada eksremitas bawah dan gangguan sirkulasi vena.

7. Braxton hicks

Sering disebut sebagai kontraksi palsu merupakan kontraksi rahim dengan sifat tidak seirama/tidak teratur, tidak menimbulkan nyeri

sebagai upaya untuk persiapan persalinan. Biasanya terjadi pada usia kehamilan memasuki trimester ke III yang disebabkan oleh peningkatan intensitas kontraksi uterus sebagai persiapan persalinan dan dapat diatasi dengan cara istirahat dan dengan cara melakukan relaksasi nafas dalam (Widatiningsih, 2017).

8. Edema pada kaki

Dapat disebabkan oleh bendungan sirkulasi pada eksremitas bawah; atau karena berdiri/duduk lama, postur yang buruk, kurang latihan fisik, pakaian yang ketat, atau cuaca yang panas, biasa terjadi pada trimester III yang dapat diatasi dengan istirahat dengan kaki dan paha ditinggikan, cukup latihan fisik atau hubungi petugas kesehatan jika edema semakin bertambah (Widatiningsih, 2017).

9. Rasa khawatir dan cemas

Ibu hamil trimester III biasanya mengalami rasa khawatir/cemas yang disebabkan adaptasi hormonal serta rasa cemas menghadapi persalinan. Hal yang dapat dilakukan untuk mengatasi rasa khawatir dan cemas adalah dengan relaksasi, jelaskan seputar persalinan, minum susu hangat dan tidur dengan ganjal pada bagian tubuh.

10. Nyeri punggung bagian bawah

Nyeri punggung bagian bawah adalah nyeri punggung yang terjadi pada area *lumbosakral*. Pada wanita hamil berat uterus yang semakin membesar akan menyebabkan punggung *lordosis* sehingga terjadi lengkungan punggung yang mengakibatkan peregangan otot punggung

dan menimbulkan rasa nyeri. Keluhan rasa nyeri akan diperburuk oleh otot abdomen yang lemah, karena menjadi beban dipunggung semakin besar. Wanita primigravida biasanya memiliki otot abdomen yang masih baik karena belum pernah hamil, sehingga keluhan nyeri punggung bawah ini biasanya bertambah seiring meningkatnya paritas. Nyeri punggung dapat juga disebabkan posisi bungkuk berlebihan, berjalan terlalu lama, dan angkat beban, terutama jika dilakukan saat wanita lelah. Cara untuk mengatasi keluhan nyeri punggung pada ibu hamil antara lain :

- a) Postur tubuh yang baik, terapkan prinsip body mekanik yang baik pada masa kehamilan.
- b) Hindari bungkuk berlebihan, mengangkat beban terlalu berat dan terlalu lama.
- c) Ayunkan punggung/miringkan punggung.
- d) Hindari menggunakan hak tinggi.
- e) Gunakan penyokong abdomen/korset.
- f) Kompres hangat pada punggung
- g) Pada saat tidur gunakan penyokong dan gunakan bantal sebagai pengganjal untuk meringankan tarikan dan regangan dan untuk meluruskan punggung (Yuliani,2017).

B. Nyeri

B.1 Defenisi nyeri

Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan yang aktual dan potensial. Nyeri adalah alasan utama seseorang untuk mencari bantuan perawatan kesehatan. Menurut Smeltzer&Bare, *Internasional association for the study(IASP)* Mendefenisikan nyeri sebagai suatu sensori subyektif dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau potensial atau yang dirasakan dalam kejadian-kejadian dimana terjadi kerusakan (Judha,2018).

B.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri

Adapun beberapa faktor yang mempengaruhi nyeri adalah sebagai berikut :

1. Usia

Usia merupakan variabel paling penting yang mempengaruhi nyeri, khususnya anak dan lansia. Perbedaan perkembangan ditemukan diantara kelompok usia ini dapat mempengaruhi bagaimana anak dan lansia bereaksi terhadap nyeri.

2. Jenis kelamin

Secara umum, pria dan wanita tidak berbeda secara makna dalam respon terhadap nyeri. Diragukan apakah hanya jenis kelamin saja yang merupakan suatu faktor dalam mengekspresikan nyeri. Toleransi nyeri

sejak lama telah menjadi subyek penelitian yang melibatkan pria dan wanita, akan tetapi toleransi terhadap nyeri dipengaruhi oleh faktor-faktor biokimia dan merupakan hal yang unik pada setiap individu tanpa memperhatikan jenis kelamin.

3. Kebudayaan

Keyakinan dan nilai-nilai budaya mempengaruhi cara individu mengatasi nyeri. Individu mempelajari apa yang diharapkan dan apa yang diterima oleh kebudayaan mereka. Sosialisasi budaya menentukan perilaku psikologis seseorang. Hal ini dapat mempengaruhi pengeluaran fisiologis opiat endogen dan sehingga terjadilah persepsi nyeri.

4. Perhatian

Perhatian yang meningkat dihubungkan dengan nyeri yang meningkat sedangkan upaya pengalihan dihubungkan dengan respon nyeri yang menurun. Dengan memfokuskan perhatian dan konsentrasi klien pada stimulus yang lain, maka perawatan menempatkan nyeri pada kesadaran yang perifer.

5. Keletihan

Keletihan meningkatkan persepsi nyeri, rasa kelelahan menyebabkan sensasi nyeri semakin intensif dan menurunkan kemampuan coping. Hal ini menjadi masalah umum pada setiap individu yang menderita penyakit dalam, dalam jangka lama. Apabila keletihan disertai kesulitan tidur, maka persepsi nyeri terasa lebih

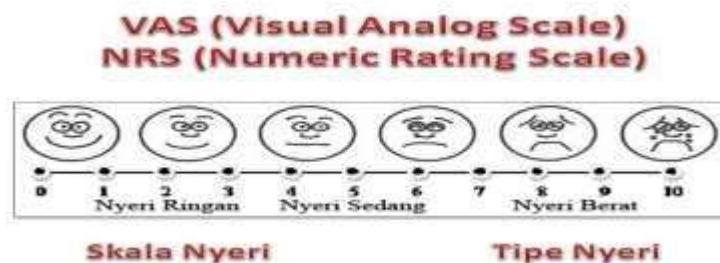
berat dan jika mengalami suatu proses periode tidur yang baik maka nyeri berkurang (Judha, 2018).

B.3 Skala pengukuran nyeri

Pengukuran nyeri merupakan bagian paling penting dari penilaian awal dan berkelanjutan. Berikut beberapa cara untuk pengukuran skala nyeri :

1. *Visual Analogue Scale (VAS)*

Skala ini dapat diketahui dengan kata-kata kunci pada keadaan yang ekstrim yaitu „tidak nyeri“ dan „nyeri senyeri-nyerinya“. Skala ini tidak memiliki tingkatan yang tepat tanpa angka dan tidak memberikan ibu kebebasan untuk memilih dengan apa yang dialami, hal ini menyebabkan kesulitan.



Gambar 2.1 Visual Analogue Scale

Keterangan :

0-3 : Nyeri Ringan

7 : Nyeri Sedang

: Nyeri Berat

2. Observasi Perilaku

Tabel 2.1 Observasi Perilaku

Kategori	Skor		
	0	1	2
Muka	Tidak ada ekspresi atau senyuman tertentu, tidak mencari perhatian	Wajah menyeringai, dahi berkerut, menyendiri	Sering dahi tidak konstan, rahang menengang, dagu gemetar
Kaki	Tidak ada posisi atau relaks	Gelisah, resah, dan menegang	Menendang atau kaki disiapkan
Aktivitas	Berbaring, posisi normal, mudah bergerak	Menggeliat, menaikkan punggung dan maju, menegang	Menekuk, kaku atau menghentak
Menangis	Tidak menangis (saat bangun maupun saat tidur)	Merintih atau merengek, kadang-kadang mengeluh	Menangis keras, berpekipik atau sedu sedan, sering mengeluh
Hiburan	Relaks	Kadang-kadang hati tenram dengan sentuhan, memeluk, berbicara untuk mengalihkan	Kesulitan untuk menghibur atau kenyamanan

		perhatian	
Total skor 0-10			

3. *Numerical Rating Scale (NRS)*

Dari beberapa skala nyeri yang telah ada, peneliti memilih skala nyeri NRS (*Numeric Rating Scale*) sebagai skala nyeri yang akan digunakan pada saat penelitian.

Skala ini memiliki nilai numeris dan hubungan antara berbagai tingkat nyeri. Skala nyeri ini terdiri dari garis 0-10 cm yang telah ditentukan terlebih dahulu berdasarkan daerah yang paling nyeri kemudian diberi skalanya. Secara klinis, NRS sederhana serta mudah untuk digunakan dan merupakan salah satu pendekatan yang paling umum untuk mengukur rasa sakit.

Ibu diminta menunjukkan instensitas nyeri mereka pada skala 0 sampai 10. Nilai 0 menunjukkan tidak ada rasa sakit dan nilai 10 bila nyeri dirasakan paling buruk. Tingkat angka yang ditunjukkan oleh ibu dapat digunakan untuk mengkaji efektivitas dari intervensi pereda rasa nyeri yang dilakukan (Indrayani dan Moudy, 2016).



Gambar 2.2 Numerical Rating Scale

Keterangan Intensitas Nyeri Numerik

- 0 : Tidak Nyeri
- 1 : Nyeri sangat ringan
- 2 : Nyeri ringan, ada sensasi seperti dicubit namun tidak begitu sakit
- 3 : Nyeri sudah mulai terasa, namun masih bisa ditoleransi
- 4 : Nyeri cukup mengganggu
- 5 : Nyeri benar-benar mengganggu dan tidak bisa didiamkan dalam waktu lama
- 6 : Nyeri sudah sampai tahap mengganggu indra, terutama indra pengelihatan
- 7 : Nyeri sudah membuat anda tidak bisa melakukan aktivitas
- 8 : Nyeri mengakibatkan anda tidak bisa berpikir jernih, bahkan terjadi perubahan perilaku
- 9 : Nyeri mengakibatkan anda menjerit dan menginginkan cara apapun untuk menyembuhkan nyeri
- 10 : Nyeri berada di tahap yang paling parah dan bisa menyebabkan anda tak sadarkan diri.

C. Senam hamil

C.1 Defenisi senam hamil

Senam hamil adalah suatu latihan gerak untuk mempersiapkan seorang ibu hamil baik fisik maupun mental pada persalinan yang cepat, aman dan spontan. Latihan yang dilakukan selama kehamilan akan menolong ibu dalam menghadapi stress dan kecemasan. Inti dari senam hamil sendiri adalah melatih pernafasan menjelang persalinan. Senam hamil biasanya dimulai saat

kehamilan memasuki trimester ketiga, yaitu sekitar usia 28-30 minggu kehamilan (Maryunani, 2011).

C.2 Tujuan dan Manfaat senam hamil

Maryunani (2011) Menjelaskan ada lima tujuan penting senam hamil, yaitu:

1. Senam hamil dilakukan agar ibu hamil menguasai teknik pernafasan dengan baik. Latihan pernafasan sangat bermanfaat untuk memperlancar suplai oksigen pada janin ibu.
2. Ibu yang rajin mengikuti senam hamil otot-otot dindingnya semakin kuat, sehingga elastisitas otot-otot dinding perut juga dapat dipertahankan. Hal ini dapat mengatasi keluhan pada bokong serta nyeri didaerah perut bagian bawah, dan keluhan wasir.
3. Diharapkan ibu hamil akan terlatih untuk melakukan relaksasi sempurna. Kemampuan relaksasi sempurna tersebut dapat dilakukan dengan berlatih secara rutin bagaimana cara berkonsentrasi dan berrelaksasi dengan benar.
4. Ibu hamil yang rajin mengikuti senam hamil diharapkan akan menjadi terlatih ketikan melakukan sikap tubuh yang baik dan benar selama menjalani kehamilan.
5. Ibu hamil diharapkan dapat menjalani proses kelahirannya dengan lancar dan aman tanpa berbagai kesulitan yang berarti. Sehingga ibu dan bayi tetap sehat setelah persalinan.

C.3 Kontra Indikasi senam hamil

Menurut Maryunani (2011) ada kriteria ibu hamil yang tidak diperkenankan untuk mengikuti latihan senam hamil. Ibu hamil tersebut adalah ibu hamil dengan preeklamsia, KPD(ketuban pecah dini), perdarahan trimester II dan trimester III, kemungkinan lahir prematur, incompeten cervix, diabetes, anemia, thyroid, aritmia, riyawat perdarahan, penurunan dan kenaikan BB berlebihan.

C.4 Waktu Pelaksaan senam hamil

Menurut Maryunani (2011) senam hamil dianjurkan dilakukan ketika janin dalam kandungan telah berusia lebih dari tiga bulan, karena sebelum usia kandungan menginjak tiga bulan perlekatan janin didalam uterus belum terlalu kuat. Hal ini dimaksudkan untuk menghindari resiko abortus, dalam kondisi tertentu senam hamil harus dihentikan. Ada beberapa tanda dan gejala senam hamil harus dihentikan, antara lain :

- a. Timbul rasa nyeri, terutama nyeri dada, nyeri kepala dan nyeri pada persendian.
- b. Kontraksi rahim yang lebih sering (interval <20menit)
- c. Pendarahan pervaginam, keluarnya cairan ketuban
- d. Nafas pendek yang berlebihan
- e. Denyut jantung yang meningkat (>140x/menit)
- f. Mual dan muntah yang menetap
- g. Kesulitan berjalan
- h. Pembengkakan yang menyeluruh

- i. Aktifitas janin berkurang

D. Gerakan senam hamil

Berikut ini adalah gerakan senam hamil untuk ibu hamil trimester 3 :

- a) Ambil posisi berdiri di atas matras, kedua tangan di samping badan. Kemudian angkat kedua tangan ke atas kepala sambil menarik nafas dari hidung. Kemudian buang nafas lewat mulut sambil menurunkan kedua tangan



Gambar 2.3 gerakan senam hamil tahap I

- b) Ambil posisi duduk di atas matras, kedua kaki diluruskan. Berat badan bertumpu pada kedua tangan. Kemudian sambil tarik napas dorong dan tarik telapak kaki secara bergantian. Gerakan ini untuk melatih.



Gambar 2.4 gerakan senam hamil tahap II

- c) Masih tetap dalam posisi yang sama, gerakkan kedua telapak kaki secara bersamaan, ke arah depan dan belakang secara bergantian disertai dengan tarik dan buang nafas.

**Gambar 2.5 gerakan senam hamil tahap III**

- d) Tetap dalam posisi yang sama, buka kaki selebar paha, kemudian tarik telapak kaki ke arah luar secara bersamaan, kemudian tarik ke dalam secara bersamaan pula.

**Gambar 2.6 gerakan senam hamil tahap IV**

- e) Ambil posisi duduk sila, kemudian putar kepala, empat hitungan pertama tarik nafas dan empat hitungan kemudian buang nafas.



Gambar 2.7 gerakan senam hamil tahap V

- f) Lalu ambil posisi berbaring, letakkan kedua tangan di samping tubuh, posisi kedua kaki di tekuk, lalu tarik napas sambil mengangkat kaki hingga membentuk sudut 90 derajat, lalu embuskan napas sambil mengembalikan posisi kaki seperti semula.



Gambar 2.8 gerakan senam hamil tahap VI

- g) Tetap dalam posisi duduk dan kaki tertekuk, kemudian sambil menarik napas, angkat pantat, tahan beberapa lama, kemudian embuskan napas sambil menurunkan pantat.

**Gambar 2.9 gerakan senam hamil tahap VII**

- h) Setelah itu, ambil posisi telentang, lalu tegangkan seluruh otot tubuh,enggam tangan, tarik telapak kaki hingga lurus, pejamkan mata, katupkan otot dubur, kemudian relakskan otot-otot tersebut dengan cara membuka telapak tangan dan mata, dan telapak kaki kondisi normal, ulangi secara bergantian

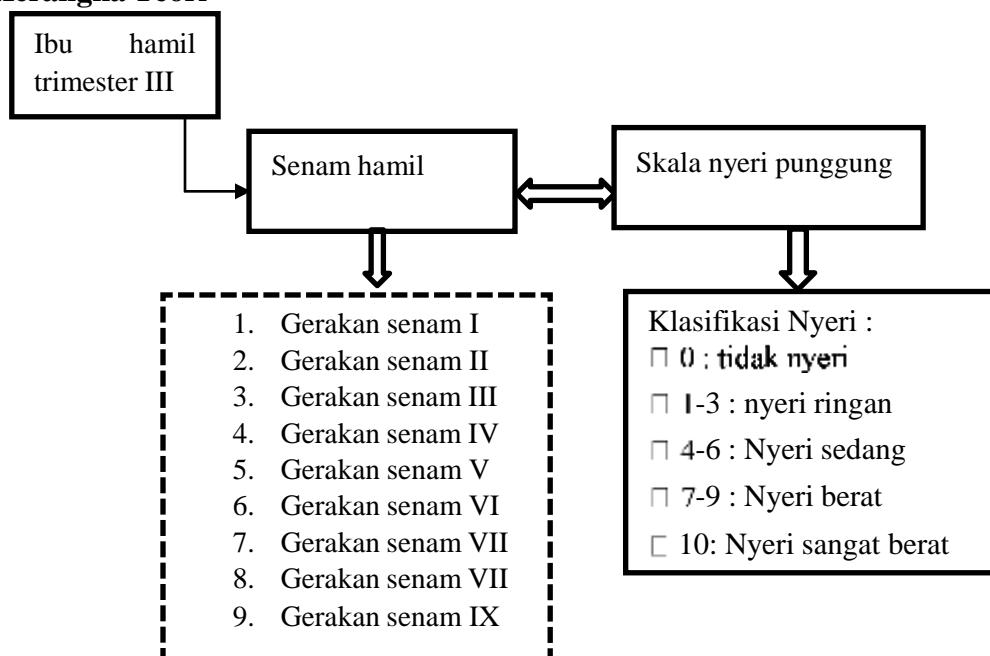
**Gambar 2.10 gerakan senam hamil tahap VIII**

- i) Untuk relaksasi, ambil posisi berbaring miring ke kiri, kaki kanan di depan, lalu tangan kiri di belakang dan tangan kanan berada di depan muka (seperti posisi orang berbaring). Buat tubuh serileks mungkin.



Gambar 2.11 gerakan senam hamil tahap IX

E. Kerangka Teori



Gambar 2.12 Kerangka Teori

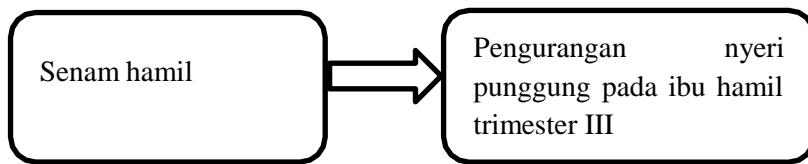
Keterangan :

 : Diteliti

 : Tidak diteliti

F. Kerangka konsep

Variabel Bebas



Gambar 2.13 Kerangka Konsep

G. Hipotesis

Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah “ ada nya efektivitas senam hamil terhadap pengurangan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III tahun 2019”.