

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Relaksasi Otot Progresif

1. Definisi Relaksasi Otot Progresif

Relaksasi otot progresif adalah praktik relaksasi untuk mengurangi stres dan membangun kesadaran akan sensasi ketegangan kelompok otot. Langkah pertama dalam latihan ini adalah menciptakan ketegangan pada kelompok otot tertentu dan mulai memperhatikan seperti apa ketegangan di bagian tubuh ini. Langkah kedua adalah melepaskan ketegangan otot ini dan mulai memperhatikan seperti apa rasanya otot yang rileks saat ketegangan mereda. Seringkali, relaksasi ini dianjurkan untuk membuat ketegangan dan relaksasi beberapa kali pada kelompok otot yang sama, dengan tingkat ketegangan yang berkurang. Melalui latihan berulang, seseorang kemudian dapat menginduksi relaksasi otot fisik pada tanda-tanda pertama dari ketegangan yang menyertai stres (Saleh, 2023).

2. Manfaat Pemberian Relaksasi Otot Progresif

Menurut (Gusty, Erwanto, 2023) manfaat dari relaksasi otot progresif yaitu menurunkan kecemasan, nyeri leher dan punggung, tekanan darah tinggi, frekuensi jantung, laju metabolik, mengurangi disritmia jantung dan kebutuhan oksigen, meningkatkan gelombang alfa otak yang terjadi ketika pasien sadar dan tidak memfokuskan perhatian serta relaks, meningkatkan rasa kebugaran dan konsentrasi, memperbaiki kemampuan untuk mengatasi stres, mengatasi insomnia, depresi, kelelahan, iritabilitas, spasme otot, fobia ringan, gagap ringan, dan membangun emosi positif dari emosi negatif.


3. Evaluasi Relaksasi Otot Progresif

Relaksasi otot progresif efektif digunakan untuk mengurangi kecemasan. Karena kegunaan dari terapi relaksasi otot progresif dapat menghasilkan turunnya ketegangan dan membuat tubuh menjadi rileks. Saat tubuh rileks akan menghasilkan respon fisik yaitu penurunan

denyut jantung, denyut nadi, juga pernafasan, sehingga membuat sirkulasi darah menjadi lancar (Mas`ud & Mardiana, 2022).

4. Standar Operasional Prosedure Relaksasi Otot Progresif

Tabel 2.1 standar operasional prosedure relaksasi otot progresif

 STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) TEKNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF	
Definisi	Terapi relaksasi otot progresif adalah metode terapi yang menggabungkan teknik pernapasan dalam dengan rangkaian kontraksi dan pelepasan otot-otot tertentu secara bertahap.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menurunkan ketegangan otot, kecemasan, nyeri leher dan punggung. tekanan darah tinggi. 2. Memperbaiki kemampuan untuk mengatasi stress 3. Mengatasi insomnia, depresi, kelelahan, spasme otot, fobia ringan, gagap ringan 4. Membangun emosi positif dari emosi negative
Indikasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien yang mengalami gangguan tidur 2. Pasien yang sering mengalami stress 3. Pasien yang mengalami kecemasan 4. Pasien yang mengalami depresi
Kontraindikasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien yang mengalami keterbatasan gerak, misalnya tidak bisa menggerakkan badannya 2. Pasien yang menjalani perawatan tirah baring
Prosedur Kerja	<p>Persiapan alat dan lingkungan : kursi, bantal, serta lingkungan yang tenang dan sunyi.</p> <p>Tahap Prainteraksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mencuci tangan 2. Menyiapkan peralatan latihan relaksasi otot progresif <p>Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Mengucapkan salam b. Validasi kondisi pasien c. Menyiapkan pasien <p>Tahap Kerja</p> <p>Lakukan Gerakan 1 : ditujukan untuk melatih otot tangan</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Mengepalkan jari-jari tangan b. Buat kepalan semakin kuat sambil merasakan sensasi ketegangan yang terjadi. c. Pada saat kepalan dilepaskan, klien dipandu untuk merasakan relaks selama 10 detik <p>Lakukan Gerakan 2 : ditujukan untuk melatih otot tangan bagian belakang. Tekuk pergelangan tangan ke atas sehingga otot di tangan bagian belakang dan lengan bawah menegang, jari-jari menghadap ke langit-langit. Gerakan melatih otot tangan bagian depan dan belakang.</p> <p>Lakukan Gerakan 3: ditujukan untuk melatih otot biseps (otot besar pada baglan atas pangkal lengan).</p>

	<ul style="list-style-type: none"> a. Genggam kedua tangan sehingga menjadi kepalan. b. Kemudian menekuk tangan ke arah bahu. <p>Lakukan gerakan 4: ditujukan untuk melatih otot bahu supaya mengendur.</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Angkat kedua bahu setinggi-tingginya seakan-akan hingga menyentuh kedua telinga. b. Fokuskan atas, dan leher. <p>Lakukan Gerakan 5 dan 6: ditujukan untuk melemaskan otot-otot wajah (seperti otot dahi, mata, rahang, dan mulut).</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Gerakkan otot dahi dengan cara mengerutkan dahi dan alis sampai otot terasa dan kulitnya keriput. b. Tutup mata sekencang-kencangnya sehingga dapat dirasakan disekitar mata dan otot-otot yang mengendalikan gerakan mata. <p>Lakukan Gerakan 7: ditujukan untuk mengendurkan ketegangan yang dialami oleh otot rahang. Katupkan rahang, diikuti dengan menggigit sehingga terjadi ketegangan disekitar otot rahang.</p> <p>Gerakan 8: ditujukan untuk mengendurkan otot-otot sekitar mulut. Bibir dimoncongkan sekuat-kuatnya sehingga akan diasakan ketegangan di sekitar mulut</p> <p>Gerakan 9: ditujukan untuk merilekskan otot leher bagian depan maupun belakang.</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Gerakan diawali dengan otot leher bagian belakang. b. Menekuk leher ke belakang pada permukaan bantalan kursi sedemikian rupa sehingga dapat merasakan ketegangan dibagian belakang leher dan punggung atas. <p>Gerakan 10: ditujukan untuk melatih otot leher bagian depan.</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Gerakan membawa kepala ke muka. b. Benamkan dagu ke dada, sehingga dapat merasakan ketegangan di daerah leher bagian belakang. <p>Gerakan 11: ditujukan untuk melatih otot punggung</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Angkat tubuh dari sandaran kursi. b. Punggung dilengkungkan. c. Busungkan dada, tahan kondisi tegang selama 10 detik, kemudian relaks. d. Saat relaks, letakkan tubuh kembali kekursi sambil membiarkan otot menjadi lemas. <p>Gerakan 12: ditujukan untuk melemaskan otot dada.</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Tarik napas panjang untuk mengisi paru-paru dengan udara sebanyak-banyaknya.
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> b. Ditahan selama beberapa saat, sambil merasakan ketegangan di bagian dada sampai turun ke perut, kemudian dilepas. c. Saat ketegangan dilepas, lakukan napas normal dengan lega. d. Ulangi sekali lagi sehingga dapat dirasakan perbedaan antara kondisi tegang dan relaks. <p>Gerakan 13: ditujukan untuk melatih otot perut.</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Menarik perut ke arah dalam. b. Tahan sampai selama 10 detik, lalu dilepaskan bebas. c. Ulangi kembali seperti gerakan awal perut ini. <p>Gerakan 14-15: ditujukan untuk melatih otot-otot kaki (seperti paha dan betis).</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Luruskan kedua telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang. b. Lanjutkan dengan mengunci lutut sedemikian rupa sehingga ketegangan pindah ke otot betis. c. Tahan posisi tegang selama 10 detik, lalu dilepas d. Ulangi setiap gerakan masing-masing dua kali <p>Tahap Terminasi</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Mengevaluasi hasil tindakan dan respon klien b. Menjelaskan bahwa tindakan sudah selesai dilakukan pada klien/keluarga dan pamit c. Mendokumentasikan
--	--

Sumber : Lailatul Istiqma. (2024)

B. Konsep Ansietas

1. Definisi Ansietas

Ansietas merupakan suatu respon emosional seseorang dimana orang tersebut merasakan takut pada suatu sumber ancaman yang belum jelas dan tidak teridentifikasi. Ansietas dapat muncul dalam reaksi fisik, psikologis, dan perilaku, merupakan gangguan dalam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam. Ansietas bagian dari respon emosional yang menggambarkan rasa gelisah (Arfiyanti, Widyawati, Kurnianingsing, 2022).

2. Penyebab Ansietas

Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017) beberapa faktor yang menyebabkan seseorang mengalami ansietas adalah sebagai berikut:

- a. Krisis situasional
- b. Kebutuhan tidak terpenuhi

- c. Krisis maturasional
- d. Ancaman terhadap konsep diri
- e. Ancaman terhadap kematian
- f. Kekhawatiran mengalami kegagalan
- g. Disfungsi sistem keluarga
- h. Hubungan orang tua-anak tidak memuaskan
- i. Faktor keturunan (temperamen mudah teragitasi sejak lahir)
- j. Penyalahgunaan zat
- k. Terpapar bahaya lingkungan (mis: toksin, polutan, dan lain-lain)
- l. Kurang terpapar informasi.

3. Tanda dan Gejala Ansietas

2.2 Gejala dan Tanda Mayor

Subjektif	Objektif
1. Merasa bingung 2. Merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi 3. Sulit berkonsentrasi	1. Tampak gelisah 2. Tampak tegang 3. Sulit tidur

Gejala dan Tanda Minor

Subjektif	Objektif
1. Mengeluh pusing 2. Anoreksia 3. Palpitasi 4. Merasa tidak berdaya	1. Frekuensi napas meningkat 2. Frekuensi nadi meningkat 3. Tekanan darah meningkat 4. Diaforesis 5. Tremor 6. Muka tampak pucat 7. Suara bergetar

	8. Kontak mata buruk 9. Sering berkemih 10. Berorientasi pada masa lalu
--	---

Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017)

4. Penanganan Ansietas

Menurut (Imelisa, Roswendi, Wisnusakti, Ayu, 2021) penanganan ansietas dapat dibagi 2 yaitu :

a. Penanganan secara farmakologi

Pengobatan untuk anti kecemasan terutama benzodiapine, obat ini digunakan untuk jangka pendek, dan tidak dianjurkan untuk jangka panjang karena pengobatan ketergantungan. ini menyebabkan toleransi dan Obat anti kecemasan nonbenzodiazepine, seperti buspiro (buspar) dan berbagai antidepresan juga digunakan.

b. Penanganan secara Non Farmakologi

1) Distraksi

Distraksi merupakan metode untuk meredakan kecemasan dengan cara mengalihkan perhatian individu kepada hal-hal lain, sehingga penderita menjadi tidak fokus pada rasa cemas yang dialaminya. Stimulus sensorik yang menyenangkan dapat merangsang pelepasan endorfin, yang berfungsi menghambat transmisi rangsangan kecemasan ke otak, sehingga jumlah sinyal kecemasan yang mencapai otak menjadi berkurang. Salah satu bentuk distraksi yang efektif adalah dukungan spiritual, misalnya dengan membacakan doa sesuai dengan agama dan keyakinan pasien. Pendekatan ini dapat menurunkan kadar hormon stres, mengaktifkan pelepasan endorfin alami, meningkatkan rasa rileks, serta membantu mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas, dan ketegangan. Selain itu, distraksi spiritual juga dapat menstabilkan sistem kimia tubuh, menurunkan tekanan darah, memperlambat pernapasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak. Pola pernapasan yang lebih lambat dan dalam akan menghasilkan ketenangan, kendali emosi yang lebih baik, pemikiran yang lebih jernih, serta peningkatan metabolisme tubuh.

2) Relaksasi

Terapi relaksasi yang dilakukan dapat berupa relaksasi, meditasi, relaksasi imajinasi dan visualisasi serta relaksasi progresif.

5. Alat Ukur Ansietas

Terdapat beberapa alat ukur kecemasan yang sudah teruji validitas dan reabilitasnya, misalnya *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HaRS-A)*, *Pregnancy-Relatedted Anxiety Questionnaire-Revised 2 (PRAQ-R2)*, *Depression Anxiety and Stress Scales (DASS)*, *Beck Anxiety Inventory (BAI)*, *Tailor Manifest Anxiety Scale (T-MAS)* (Listiyani & Nora, 2022).

1) *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HaRS-A)*

Instrumen *HaRS-A* merupakan pengukuran kecemasan yang didasarkan pada munculnya symptom pada individu yang mengalami kecemasan. Skala *HaRS-A* pertama kali digunakan pada tahun 1959, yang diperkenalkan oleh Max Hamilton dan sekarang telah menjadi standar dalam pengukuran kecemasan terutama pada penelitian trial clinic.

2) *Pregnancy-Relatedted Anxiety Questionnaire-Revised 2 (PRAQ-R2)*

PRAQ-r2 merupakan revisi dari PRAQ dan telah teruji secara psikometri. PRAQ-r2 telah dilakukan revisi yaitu item pertanyaan pada PRAQ-r2 dapat digunakan untuk ibu Primigravida maupun Multigravida. PRAQ-r2 juga telah teruji reliabilitasnya. *Pregnancy Related Anxiety Questionnaire-Revised 2 (PRAQ-R2)* terdiri dari 10 item pernyataan yang masing – masingnya memiliki skor yang sama yaitu 1 sampai 5.

3) *Depression Anxiety Stress Scales (DASS)*

Depression Anxiety Stress Scales (DASS) digunakan untuk menilai keparahan gejala inti depresi, kecemasan dan stress. Instrumen ini terdiri atas 42 pertanyaan atau seperangkat skala subjektif yang dibentuk untuk mengukur status emosional negatif dari depresi, kecemasan dan stress.

4) *Beck Anxiety Inventory (BAI)*

Beck Anxiety Inventory (BAI) digunakan untuk mengetahui tingkat kecemasan sesuai dengan keluhan pasien dan dirancang khusus untuk

meminimalkan perancu dengan gejala depresi. BAI terdiri dari 21 item pertanyaan yang mengukur gejala somatik terdiri dari 14 item dan tujuh item mencerminkan aspek subjektif dari kecemasan tersebut. Kuesioner BAI dapat diisi sendiri oleh pasien atau melalui wawancara oleh peneliti.

5) *Tailor Manifest Anxiety Scale* (T-MAS)

Tailor Manifest Anxiety Scale (T-MAS) merupakan instrumen kecemasan untuk mengukur skala kecemasan ibu bersalin. Alat ukur ini biasanya digunakan peneliti dengan teknik wawancara secara langsung kepada responden. Terdiri dari 24 pernyataan, masing-masing pernyataan diberi nilai “Ya” atau “Tidak”

C. Konsep Dasar Ibu Hamil Trimester III

1. Definisi Ibu Hamil Trimester III

Trimester ketiga merupakan saat persiapan aktif untuk kelahiran bayi yang akan dilahirkan dan bagaimana rupanya. Mungkin juga nama bayi yang akan dilahirkan juga sudah dipilih. Trimester ketiga adalah saat persiapan aktif untuk kelahiran bayi dan menjadi orang tua. Keluarga mulai menduga-duga tentang jenis kelamin bayinya dan akan mirip siapa. Trimester ketiga seringkali disebut periode penantian dan waspada, sebab pada saat itu ibu merasa tidak sabar menunggu kelahiran bayinya. Trimester ketiga adalah waktu untuk mempersiapkan kelahiran dan kedudukan sebagai orang tua seperti terpusatnya perhatian pada kehadiran bayi (Sari, Kurniyati, Yusniarita, Mardalena, 2024).

2. Kategori Kehamilan

Menurut (Pratiwi, 2023) kategori kehamilan dibagi menjadi tiga trimester yaitu :

a) **Trimester Pertama**

Trimester pertama dengan usia 1-3 bulan atau 1-13 minggu. Pada trimester pertama ini ada beberapa tanda-tanda yang bias terjadi pada ibu hamil yaitu, badan tidak menentu, mual, muntah, pusing, sering buang air kecil, mudah lelah, dan sembelit. Pada awalnya memang belum terjadi perubahan fisik, namun pada bulan ke-3 perut akan mulai membuncit.

b) Trimester Kedua

Trimester kedua dengan usia 4-6 bulan atau 14-26 minggu. Pada trimester ini keluhan mual muntah sudah mulai menghilang hingga ibu semakin fokus dengan kehamilan janin dan kandungannya. Meskipun pada trimester ini kondisi fisik ibu sudah lebih baik namun tetap ada keluhan yang bisa saja muncul pada trimester ini yaitu, sakit pinggang, kaki kram, dan heartburn. Keluhan ini terjadi karena semakin membesarnya rahim ibu akibat perkembangan janin yang selalu berkembang.

c) Trimester ketiga

Trimester ketiga dengan usia 7-9 bulan atau 27-40 minggu. Perubahan tubuh pada trimester akhir ini semakin pesat yang dapat menyebabkan tubuh akan susah bergerak ataupun melakukan aktifitas. Keluhan-keluhan yang sering terjadi pada trimester ke-3 yakni perut menjadi lebih besar, sesak napas, kaki dan tangan bengkak, dan varises.

3. Perubahan Fisiologis Ibu Hamil Trimester III

Menurut (Arfiyanti, Widyawati, Kurnianingsing, 2022) perubahan fisiologis ibu hamil trimester III yaitu :

a) Sistem perkemihan

Pada awal kehamilan, aliran plasma ginjal meningkat sekitar 30%, dan laju filtrasi glomerulus meningkat sebesar 30 hingga 50%, yang dapat menyebabkan terjadinya poliuri (sering buang air kecil). Pada usia kehamilan 12 minggu, pembesaran rahim mulai menekan kandung kemih (vesika urinaria), sehingga secara fisiologis frekuensi buang air kecil pun meningkat. Memasuki trimester ketiga, kandung kemih terdorong ke rongga abdomen dan tertekan oleh pertumbuhan rahim serta penurunan kepala janin, yang semakin meningkatkan frekuensi buang air kecil.

b) Sistem musculoskeletal

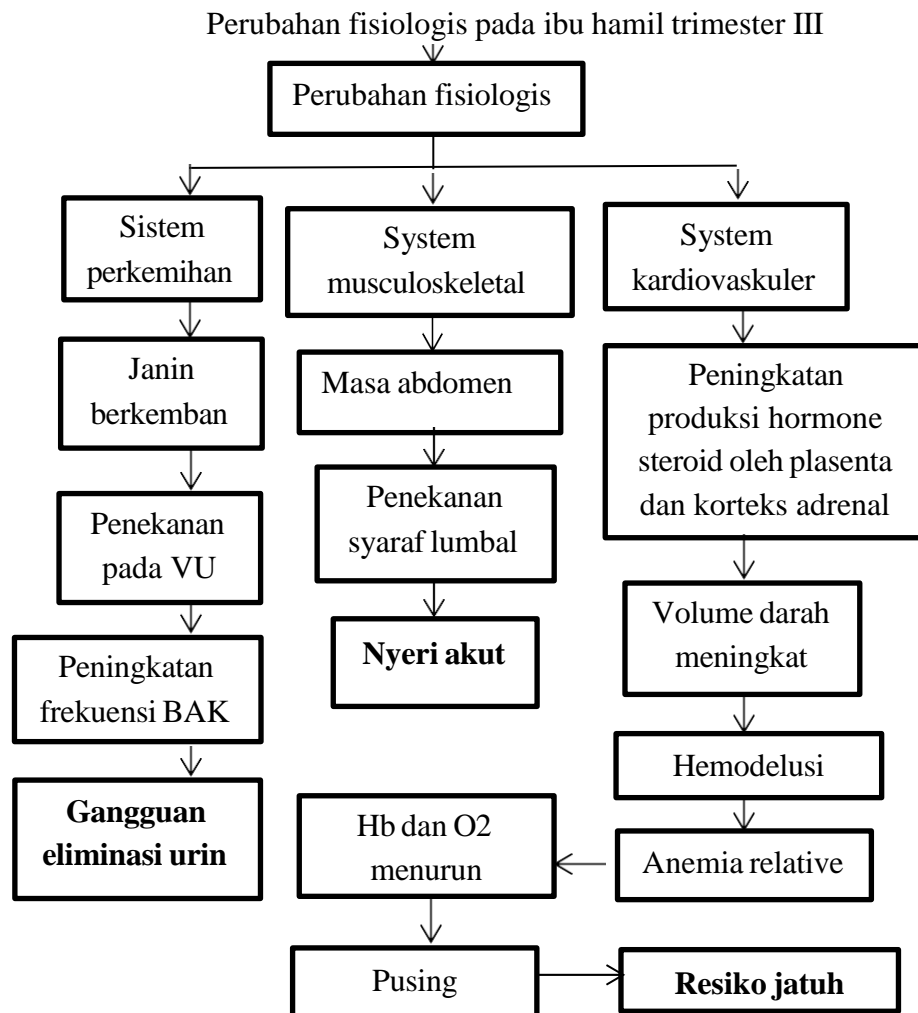
Selama kehamilan, tubuh wanita mengalami perubahan secara bertahap, termasuk peningkatan berat badan yang memengaruhi postur dan cara berjalan. Perut yang semakin membesar menyebabkan posisi panggul condong ke depan. Selain itu, melemahnya otot perut dan

bertambahnya berat badan, terutama di akhir kehamilan, membuat tulang belakang perlu menyesuaikan kelengkungannya. Berat rahim dan janin di dalamnya menggeser pusat gravitasi tubuh, sehingga bentuk tubuh juga ikut berubah. Untuk menjaga keseimbangan, tulang belakang menyesuaikan lengkungnya agar seimbang dengan pertumbuhan perut. Posisi tubuh dengan lengkung tulang belakang ke dalam (lordosis) menjadi hal yang umum, terutama pada trimester ketiga, sebagai bentuk kompensasi terhadap rahim yang membesar dan berat yang berpindah ke belakang. Perubahan ini sering menimbulkan rasa tidak nyaman, seperti nyeri pada punggung bagian bawah atau nyeri lumbal.

c) Sistem kardiovaskuler

Sejak pertengahan kehamilan, denyut nadi saat istirahat meningkat sekitar 10–15 denyut per menit. Selain itu, posisi jantung sedikit bergeser ke arah lateral, dan murmur sistolik saat inspirasi menjadi lebih jelas. Curah jantung (Cardiac Output/COP) meningkat sekitar 30–50% selama kehamilan dan tetap berada pada tingkat tinggi hingga saat persalinan. Namun, pada akhir kehamilan, posisi ibu yang berbaring telentang dapat menyebabkan penurunan curah jantung akibat tekanan uterus yang membesar terhadap vena cava inferior. Tekanan ini menghambat aliran balik vena ke jantung, sehingga mengurangi curah jantung dan dapat menyebabkan sindrom hipotensi supinasi, yang ditandai dengan gejala seperti pusing.

PATHWAY



4. Ketidaknyamanan Pada Ibu Hamil Trimester III

Menurut (Fitriani et al., 2022) ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III dapat meliputi yaitu :

- Adanya konstipasi
- Adanya edema pembengkakan di tungkai bawah dan pergelangan kaki

- c) Insomnia
- d) Nyeri punggung
- e) Sering buang air kecil
- f) Haemoroid (wasir)
- g) Heart burn
- h) Sakit kepala
- i) Susah bernafas
- j) Varises

5. Penanganan Ibu Hamil Trimester III

Adapun penyebab dan penanganan ketidaknyamanan pada trimester III menurut (Fitriani et al., 2022) yaitu :

a) Konstipasi

Peningkatan jumlah hormon progesteron menyebabkan masalah peristaltik usus pada ibu hamil pada trimester ketiga. Sembelit juga bisa disebabkan oleh rahim yang membesar dan menekan usus. Konsumsi tablet FE, serta kurangnya mobilitas dan gerakan tubuh, dapat menyebabkan sembelit. Wanita hamil harus minum setidaknya 6-8 gelas air setiap hari, makan banyak sayuran dan buah-buahan yang kaya serat, melakukan latihan kehamilan, dan berjalan-jalan pagi secara teratur.

b) Edema

Edema adalah pembengkakan yang umumnya terjadi pada tungkai bawah dan pergelangan kaki selama kehamilan. Kondisi ini disebabkan oleh berkurangnya aliran balik vena dari ekstremitas bawah. Edema dapat memburuk jika ibu hamil terlalu lama berdiri atau duduk. Untuk mengurangi edema, ibu disarankan menghindari konsumsi makanan yang tinggi garam, mengonsumsi makanan tinggi protein, serta menghindari penggunaan pakaian yang ketat.

Jika harus duduk atau berdiri dalam waktu lama, ibu sebaiknya mengangkat kakinya selama sekitar 20 menit setiap 2 hingga 3 jam dan rutin mengubah posisi. Selain itu, duduk dengan posisi kaki dalam dorsofleksi (menekuk pergelangan kaki ke arah atas) dapat membantu

meningkatkan sirkulasi darah dan merangsang kontraksi otot kaki, sehingga membantu mengurangi pembengkakan

c) Insomnia

Insomnia pada ibu hamil sering terjadi karena kecemasan, pikiran negatif, atau gerakan janin di malam hari. Untuk mengatasi, disarankan tidur miring, mendapatkan dukungan keluarga, melakukan senam hamil, dan pijatan ringan untuk mengurangi ketidaknyamanan.

d) Nyeri Punggung

Nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester ketiga disebabkan oleh perubahan hormonal pada jaringan lunak pendukung dan penghubung, yang mengakibatkan berkurangnya kelenturan otot. Lumbago (nyeri punggung bawah) adalah jenis nyeri punggung yang mempengaruhi daerah lumbosakral. Karena rasa sakit ini disebabkan oleh pergeseran pusat gravitasi dan postur wanita, biasanya rasa sakit ini semakin parah seiring dengan kehamilannya. Berat rahim yang lebih besar, membungkuk berlebihan, berjalan tanpa henti, dan mengangkat beban semuanya berkontribusi pada perubahan ini. Hal ini diperparah jika dilakukan oleh ibu hamil yang kelelahan. Sangat penting untuk menggunakan teknik pergerakan tubuh yang tepat saat mengangkat beban untuk menghindari peregangan otot. Anjurkan agar ibu rileks dengan menarik napas dalam-dalam, memijat dan mengompres punggung yang sakit, serta mengubah postur tidurnya menjadi posisi miring dengan bantal.

e) Sering buang air kecil

Seiring bertambahnya usia kehamilan, rahim memanjang ke rongga perut dan menekan kandung kemih di depannya, sehingga kapasitas kandung kemih berkurang dan frekuensi buang air kecil meningkat. Untuk mengatasinya, kurangi minum dua jam sebelum tidur, tetap minum cukup di siang hari, lakukan latihan penguatan otot panggul, serta jaga kebersihan dan kenyamanan area kewanitaan dengan mengganti pakaian dalam yang lembap dan memilih bahan yang menyerap keringat.

f) Haemoroid

Wasir sering terjadi pada ibu hamil trimester ketiga, terutama akibat sembelit dan tekanan dari rahim yang memengaruhi aliran darah di daerah anus. Faktor seperti posisi tubuh, gravitasi, dan pembesaran vena juga berperan. Untuk mencegahnya, disarankan mengonsumsi makanan tinggi serat, rutin bergerak, tidak duduk terlalu lama, dan segera buang air besar saat ada dorongan.

g) Heart burn

Peningkatan hormon kehamilan (progesteron) menyebabkan penurunan kerja lambung dan kerongkongan bagian bawah sehingga menyebabkan makanan yang masuk dicerna dengan lambat dan makanan menumpuk sehingga menimbulkan rasa kenyang dan kembung. Pemicu lainnya adalah tekanan rahim, yang menyebabkan rasa penuh. Isi perut membesar karena kehamilan. Konsumsi makanan berserat tinggi seperti buah dan sayur, makan perlahan dan minum segera setelah makan, sesuaikan dengan posisi tidur setengah duduk, hindari makan sebelum tidur, hindari makanan pedas, berminyak, dan berlemak, hindari makanan asam, hindari makan makanan yang mengandung gas, dan gunakan pakaian yang longgar dan nyaman.

h) Sakit kepala

Kontraksi / kejang otot (leher, bahu, dan tekanan kepala) serta kelelahan adalah penyebabnya. Ketegangan mata juga disebabkan oleh kelainan okular dan perubahan dinamika cairan otak. Santai, berikan pijatan ringan pada otot leher dan bahu, gunakan kompres hangat pada leher, istirahat yang cukup pada posisi yang nyaman, mandi dengan air hangat, dan hindari penggunaan obat-obatan tanpa berkonsultasi terlebih dahulu dengan dokter.

i) Susah bernafas

Ketika seorang ibu hamil, ia mungkin mengalami sesak napas saat memasuki trimester kedua dan berlanjut hingga melahirkan. Hal ini dapat terjadi karena ekspansi rahim, yang menekan diafragma, menyebabkannya menjadi tertekan hingga 4 cm, serta peningkatan

hormon progesteron, yang menyebabkan hiperventilasi. Untuk penanganannya, ibu sebaiknya melatih pernapasan normal, mencegah rasa khawatir yang berlebihan, dan memvariasikan posisi duduk dan berdiri.

j) Varises

Varises sering terjadi pada wanita di trimester ketiga kehamilan. Ini karena peningkatan penyempitan di pembuluh darah bawah, serta kerapuhan jaringan elastis yang dipengaruhi oleh hormon estrogen dan karena genetika keluarga. Untuk terapi, ibu tidak boleh menyilangkan kaki saat tidur, tidur dengan bantal di kaki, meninggikan kaki saat berbaring, menghindari berdiri dan duduk dalam waktu lama, memakai kaus kaki atau perban pada daerah yang terkena varises, dan melakukan senam hamil.

6. Perawatan Ibu Hamil Trimester III

Menurut (Lingga, 2024) perawatan ibu hamil trimester III yaitu :

- a) Memberikan dukungan emosional dan social yang penting
- b) Mengajarkan teknik keperawatan diri yang baik
- c) Persiapan untuk menyusui
- d) Mengkaji ulang tanda-tanda bahaya selama kehamilan
- e) Mengenali tanda-tanda kelahiran premature
- f) Persiapan sebelum proses persalinan dimulai.

D. Indikasi Sectio Casarea

1. *Cephalopelvic Disproportion* (CPD)

Cephalopelvic Disproportion adalah kondisi dimana kepala juga tubuh bayi mempunyai ukuran besar untuk masuk melalui panggul ibu sehingga membuat proses persalinan macet dan pada akhirnya sulit untuk seorang ibu bisa melahirkan secara normal (Dewi, 2022).

2. Gawat Janin

Gawat janin merupakan kondisi hipoksia progresif yang di alami oleh janin yang diakibat oleh tidak kebutuhan oksigen ke janin. Kondisi gawat janin ini ditandai oleh beberapa hal diantaranya adalah perubahan pola denyut jantung janin (DJJ), perubahan jumlah

gerak janin, pertumbuhan janin yang terlambat, maupun adanya pengeluaran mekonium selama proses persalinan (Wheni, 2022).

3. Plasenta Previa

Plasenta previa adalah plasenta yang letaknya abnormal di segmen bawah rahim yang menutupi sebagian atau seluruh jalan lahir (Wheni, 2022).

4. Riwayat *Sectio Caesarea*

Riwayat *sectio caesarea* satu-satunya alasan yang paling lazim untuk melakukan bedah caesarea tetap karena ibu pernah menjalani bedah caesarea sebelumnya (Wheni, 2022)

5. Kelainan Letak Janin

Kelainan letak janin terdapat kelainan pada letak kepala dan letak sungsang (Indriyani *et al.*, 2021)

a. Kelainan pada letak kepala

1) Letak kepala tengadah

Bagian terbawah adalah puncak kepala, pada pemeriksaan dalam teraba UUB yang paling rendah. Etiologinya kelainan panggul, kepala bentuknya bundar, anaknya kecil atau mati, kerusakan dasar panggul.

2) Presentasi muka

Letak kepala tengadah (defleksi), sehingga bagian kepala yang terletak paling rendah ialah muka. Hal ini jarang terjadi, kira-kira 0,27-0,5 %.

3) Presentasi dahi

Posisi kepala antara fleksi dan defleksi, dahi berada pada posisi terendah dan tetap paling depan. Pada penempatan dagu, biasanya dengan sendirinya akan berubah menjadi letak muka atau letak belakang kepala.

b. Letak Sungsang

Letak sungsang merupakan keadaan dimana janin terletak memanjang dengan kepala difundus uteri dan bokong berada di bagian bawah kavum uteri. Dikenal beberapa jenis letak

sungsang, yakni presentasi bokong, presentasi bokong kaki, sempurna, presentasi bokong kaki tidak sempurna dan presentasi kaki.

6. Preeklamsia

Preeklampsia adalah sekumpulan gejala yang timbul pada wanita hamil, bersalin dan nifas yang terdiri dari hipertensi, edema dan proteinuria yang muncul pada kehamilan 20 minggu sampai akhir minggu pertama setelah persalinan (Apriani & Sari, 2023)

7. Hipertensi

Hipertensi pada kehamilan adalah peningkatan tekanan darah dari 140/90 mmHg yang disebabkan karena kehamilan itu sendiri, dan memiliki potensi yang menyebabkan gangguan serius pada kehamilan. Hipertensi atau tekanan darah tinggi terjadi pada sekitar 8-10% kehamilan (Laksono & Masrie, 2022).