BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan menurut International Federation Of Gynecology and Obstretic (FIGO) yaitu sebuah proses fertilisasi atau penyatuan spermatozoa dan ovum kemudian dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Proses kehamilan terbagi menjadi 3 trimester, dimana trimester pertama terjadi pada minggu 1 hingga minggu 12, minggu ke 13 hingga minggu 27 merupakan trimester II, serta pada usia 28 minggu hingga 40 minggu merupakan trimester III. Kehamilan adalah periode dimana tubuh wanita mengalami beberapa perubahan postur tubuh, kenaikan berat badan, perubahan pusat gravitasi, antara lain yang dapat menyebabkan kecenderungan gangguan pada muskoloskelestal (Cassia Colla, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Amalia dkk (2020) dilaporkan bahwa 70% ibu hamil trimester III mengalami nyeri punggung bawah pada trimester III. Intensitas nyeri yang dirasakan umumnya meningkat seiring dengan pertambahan usia kehamilan, terutama ketika memasuki trimester ketiga. Nyeri punggung ini dapat berdampak pada aktivitas sehari-hari ibu hamil, seperti kesulitan berjalan, berdiri dalam waktu lama, bangun dari posisi duduk, hingga gangguan tidur pada malam harian.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2022), Selama trimester ketiga, 47,8% ibu hamil mengalami nyeri punggung bawah. Selain itu, prevalensi global nyeri punggung adalah 28,3% pada trimester pertama, 36,8% pada trimester kedua, dan 47,8% pada trimester ketiga (Salari dkk. 2023). Data

Survei Kesehatan Indonesia (SKI, 2023) ditemukan bahwa sekitar 18,9% ibu hamil melaporkan adanya keluhan kesehatan yang signifikan salah satu gejala ibu hamil trimester III adalah nyeri punggung bawah.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2024) melaporkan bahwa keluhan nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III mencapai 60% hingga 80%. Namun, pelayanan antenatal care masih berfokus pada deteksi komplikasi obstetri seperti anemia, hipertensi, dan preeklamsia, sementara manajemen nyeri muskuloskeletal belum menjadi fokus utama intervensi di fasilitas kesehatan primer. Pemerintah Provinsi Sumatera Utara (2024), menunjukkan bahwa sekitar 70% ibu hamil melaporkan keluhan nyeri punggung bawah selama trimester akhir kehamilan. Kondisi ini menunjukkan bahwa masalah nyeri punggung bawah pada ibu hamil di Sumatera Utara sejalan dengan trend nasional. Secara khusus di wilayah Kecamatan Gunungsitoli Utara pada tahun 2025, tercatat bahwa sebanyak 21,18% ibu hamil yang berada pada fase trimester III teridentifikasi mengalami gangguan nyeri punggung bawah.

Secara teoritis, nyeri punggung bawah pada ibu hamil dipahami sebagai bagian dari respons tubuh alami yang muncul sebagai nyeri akut. Kondisi ini terjadi karena perubahan bentuk tubuh selama masa kehamilan yang berlangsung secara bertahap. Pertumbuhan janin dan pembesaran rahim menyebabkan beban tubuh bergeser ke arah depan, sehingga tulang belakang bagian bawah terpaksa melengkung lebih dalam untuk menjaga keseimbangan. Hal ini mengakibatkan tekanan yang terus-menerus pada jaringan ikat serta ketegangan pada otot-otot di sisi tulang belakang (Handayani & Astuti, 2020). Apabila nyeri punggung bawah tidak ditangani dengan tepat, rasa nyeri dapat terus meningkat akibat ketegangan otot yang berlangsung lama. Secara alami, kondisi ini mengakibatkan otot terus mengencang sehingga mengganggu aliran oksigen di jaringan otot punggung. Dampaknya, ibu hamil akan mengalami hambatan dalam bergerak, mulai dari kesulitan saat berjalan hingga gangguan posisi saat duduk dan beristirahat, yang pada akhirnya memengaruhi kualitas hidup selama masa kehamilan (Puspitasari & Saripah, 2020).

Metode farmakologis maupun non-farmakologis dapat digunakan untuk penatalaksanaan nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III. Terapi farmakologis mungkin lebih efektif dalam jangka pendek, namun memiliki biaya yang lebih tinggi dan potensi efek samping pada sistem sirkulasi dan proses persalinan jika penggunaan obat tidak selektif. Oleh karena itu, pendekatan non-farmakologis menjadi alternatif aman yang sangat direkomendasikan. Salah satu metodenya adalah teknik napas dalam, teknik pijat, senam hamil dan kompres hangat. Namun, dibandingkan metode lainnya, kompres hangat dinilai paling efektif dalam menurunkan nyeri punggung bawah karena pemberian panas dapat merilekskan otot yang tegang, mengurangi spasme, dan memberikan efek relaksasi yang lebih cepat secara signifikan (Agustyani et al., 2023).

Kompres hangat merupakan tindakan melapisi permukaan kulit dengan handuk dengan menggunakan alat buli-buli panas dengan temperatur maksimal 40-45°C (Kemenkes, 2022). Teknik ini memanfaatkan mekanisme panas yang dapat menurunkan hormon endorfin, menutup serat saraf sehingga impuls nyeri yang dialirkan ke medulla spinalis dan oblongata juga ikut terhambat, dan dapat meningkatkan aliran darah dalam tubuh Ibu sehingga membuat sirkulasi oksigenasi menjadi lancar sehingga dapat mencegah kaku otot, spasme dan menurunkan intensitas nyeri (Wahyuni dkk, 2023).

Menurut penelitian, rata-rata nyeri punggung bawah ibu hamil trimester III sebelum diberikan kompres hangat adalah 5,035 atau masuk dalam kategori nyeri sedang. Setelah kompresi hangat, rata-rata intensitas nyeri punggung menurun menjadi 1,607, atau masuk dalam kategori ringan. Hasil analisis menunjukkan nilai p-value sebesar 0,001 ($p<0,05$) yang menunjukkan bahwa air hangat terbuktif efektif mengurangi intensitas nyeri punggung di bawah ibu hamil trimester III (Saudia & Sari, 2018).

Menurut penelitian Suhaida, Efriana, dan Sanjaya (2023), kompresi hangat dapat mengurangi nyeri punggung bawah pada kehamilan trimester ketiga. Kompres hangat merupakan salah satu intervensi non-farmakologis yang direkomendasikan untuk mengatasi nyeri punggung bawah pada kehamilan. Terapi panas bekerja melalui mekanisme vasodilatasi lokal, peningkatan sirkulasi darah, relaksasi otot, dan stimulasi reseptor termal itu dapat mengurangi transmisi impuls nyeri sesuai dengan teori kontrol gerbang (Foster et al., 2021). Kompres hangat biasanya diaplikasikan pada area nyeri dengan menggunakan kantong air hangat dan diberikan pada suhu 40–45°C selama 15–20 menit (Kaur dkk. 2022).

Pengompresan dengan menggunakan buli-buli dengan media handuk diberi air hangat dengan suhu pengompresan dilakukan pada kisaran suhu tersebut dimaksudkan untuk mencegah risiko terjadinya iritasi pada kulit. Kompres hangat dilakukan selama 15-20 menit dengan suhu 40-45°C (Amalia, 2020). Rasa panas yang ditimbulkan dari kompres hangat dapat mengakibatkan dilatasi dan terjadi perubahan fisiologis sehingga dapat memperlancar peredaran darah dan menurunkan nyeri (Putri Dea dkk, 2023).

Penelitian oleh Mindiani dan Ningsih (2025) menunjukkan bahwa terdapat penurunan signifikan intensitas nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III setelah diberikan kompres air hangat. Hasil penelitian tersebut menunjukkan rata-rata skala nyeri sebelum intervensi berada pada kategori nyeri sedang dan menurun menjadi kategori nyeri ringan setelah pemberian kompres hangat. Hasil serupa juga dilaporkan oleh Rofiqoh et al. (2023) bahwa terapi kompres hangat efektif dalam menurunkan nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III tanpa efek samping yang merugikan.

Secara fisiologis, kompres hangat mampu melunakkan jaringan fibrosa, mengurangi spasme otot, meningkatkan elastisitas jaringan, serta memperlancar aliran darah sehingga membantu mengurangi sensasi nyeri punggung bawah (Listyowati & Yulianti, 2022). Selain itu, terapi panas

juga memberikan efek relaksasi psikologis yang dapat menurunkan nyeri punggung bawah dan memberikan rasa nyaman dan ketenangan pada ibu hamil. Dengan demikian, kompres hangat merupakan intervensi non-farmakologis yang aman, ekonomis, dan efektif dalam mengatasi nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III (Listyowati & Yulianti, 2022).

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Utara pada 19 Januari 2026, terdapat 26 ibu hamil trimester III yang mendapat perawatan kehamilan (ANC). Berdasarkan wawancara mendalam terhadap 5 orang ibu hamil, dua diantaranya ditemukan menderita nyeri punggung bawah dengan skala nyeri sedang. (skala 5). Kondisi ini dipicu oleh rutinitas aktivitas fisik yang cukup berat, mulai dari mengurus pekerjaan rumah tangga hingga kebiasaan mengangkat benda berat yang membebani tubuh secara terus-menerus. Sejauh ini, langkah mandiri yang dilakukan ibu hamil untuk meredakan rasa sakit tersebut hanya terbatas pada upaya tirah baring sejenak. Namun, upaya menghentikan aktivitas (istirahat) tersebut diakui belum mampu memulihkan ketegangan otot punggung secara tuntas, karena nyeri cenderung menetap dan kembali terasa saat ibu mulai bergerak kembali. Kondisi ini menunjukkan bahwa sekadar mengistirahatkan tubuh tidak cukup untuk merelaksasi serat otot yang menegang akibat beban kehamilan dan aktivitas fisik yang berat. Ibu hamil juga menjelaskan bahwa mereka belum mendapatkan informasi mengenai manajemen nyeri non- farmakologis yang lebih aktif, seperti terapi kompres hangat. Padahal, pemberian kompres hangat memiliki keunggulan dalam memberikan efek vasodilatasi (pelebaran pembuluh darah) dan relaksasi otot secara langsung pada titik nyeri, yang tidak bisa dicapai hanya dengan diam atau beristirahat.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus yang berjudul “Penerapan Pemberian Kompres Hangat terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Punggung Bawah

pada Ibu Hamil Trimester III dengan Gangguan Nyeri Akut di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara".

B. Tujuan Penelitian

Tujuan Umum:

Untuk memberikan gambaran penerapan pemberian kompres hangat terhadap penurunan intensitas nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III dengan gangguan nyeri akut di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara.

Tujuan khusus:

1. Menggambarkan pengkajian pada ibu hamil trimester III dengan nyeri punggung bawah di UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara
2. Menggambarkan rumusan diagnosa keperawatan pada ibu hamil trimester III dengan nyeri punggung bawah di UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara.
3. Menggambarkan intervensi keperawatan pada ibu hamil trimester III yang mengalami nyeri punggung bawah dengan gangguan rasa nyaman melalui pemberian kompres hangat di UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara.
4. Menggambarkan implementasi keperawatan pada ibu hamil trimester III yang mengalami nyeri punggung bawah dengan gangguan rasa nyaman melalui penerapan pemberian kompres hangat di UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara.
5. Menggambarkan evaluasi keperawatan pada ibu hamil trimester III dengan nyeri punggung bawah di UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara.

C. Rumusan Masalah Penelitian

Sebagaimana yang telah diuraikan pada latar belakang, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah "Bagaimana Penerapan Pemberian Kompres Hangat terhadap Penurunan Intensitas Nyeri

Punggung Bawah pada Ibu Hamil Trimester III dengan Gangguan Nyeri Akut Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara"?.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari studi kasus ini adalah:

1. Bagi Responden

   Studi ini bertujuan untuk menambah wawasan bagi para peserta, khususnya mengenai penggunaan kompres hangat dalam mengurangi tingkat nyeri punggung bawah bagi ib hamil trimester ke III dengan gangguan nyeri akut.

2. Bagi tempat peneliti

   Diharapkan studi kasus ini akan bermanfaat bagi penyedia layanan kesehatan dalam mendiagnosis dan mengobati ibu hamil trimester III yang mengalami nyeri punggung bawah dengan gangguan nyeri akut.

3. Bagi institusi

   Hasil dari studi kasus ini diharapkan dapat menjadi referensi dan sumber bacaan di Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli Kemenkes Poltekkes Medan.