BAB II
TINJAUAN LITERATUR

A. Konsep Teori Penyakit

1. Konsep Teori Nyeri

a. Definisi

Nyeri merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat adanya kerusakan jaringan aktual maupun potensial. Menurut International Association for the Study of Pain (IASP), nyeri adalah pengalaman subjektif yang dipengaruhi oleh faktor biologis, psikologis, dan sosial (Raja *et al.,* 2020).

Nyeri punggung (*low back pain*) pada ibu hamil adalah rasa nyeri atau ketidaknyamanan yang dirasakan pada daerah lumbal hingga sakrum yang muncul akibat perubahan fisiologis selama kehamilan. Keluhan ini umumnya terjadi pada trimester III karena pertumbuhan janin yang semakin besar menyebabkan perubahan postur tubuh dan peningkatan tekanan pada tulang belakang bagian bawah (Prawirohardjo, 2020).

Nyeri punggung merupakan salah satu keluhan muskuloskeletal yang paling sering dialami ibu hamil. Keluhan ini dapat mengganggu aktivitas sehari-hari, kualitas tidur, mobilitas, serta kenyamanan ibu selama menjalani kehamilan (Tyastuti & Wahyuningsih, 2018).

b. Anatomi Fisiologi

1) Vertebra Lumbalis

Vertebra lumbalis terdiri atas lima ruas tulang belakang yaitu L1 sampai L5 yang berfungsi menopang sebagian besar berat tubuh. Selama kehamilan terjadi peningkatan beban pada vertebra lumbalis akibat pertumbuhan janin dan pembesaran uterus sehingga meningkatkan risiko terjadinya nyeri punggung.

2) Diskus Intervertebralis

Diskus intervertebralis berfungsi sebagai bantalan yang berada di antara ruas tulang belakang. Struktur ini membantu

meredam tekanan dan menjaga fleksibilitas tulang belakang selama aktivitas tubuh.

3) Otot Punggung

Otot *erector spinae* dan otot *abdominal* berperan dalam mempertahankan postur tubuh. Pada trimester III otot-otot tersebut bekerja lebih berat akibat perubahan pusat gravitasi tubuh sehingga mudah mengalami ketegangan.

4) Ligamen Pelvis

Hormon relaksin menyebabkan ligamen dan sendi panggul menjadi lebih lentur untuk mempersiapkan proses persalinan. Kondisi ini dapat menyebabkan stabilitas sendi berkurang sehingga memicu nyeri punggung.

5) Sistem Saraf

Rangsangan nyeri diterima oleh reseptor nyeri (nosiseptor) kemudian diteruskan melalui serabut saraf menuju medula spinalis dan otak untuk diinterpretasikan sebagai sensasi nyeri.

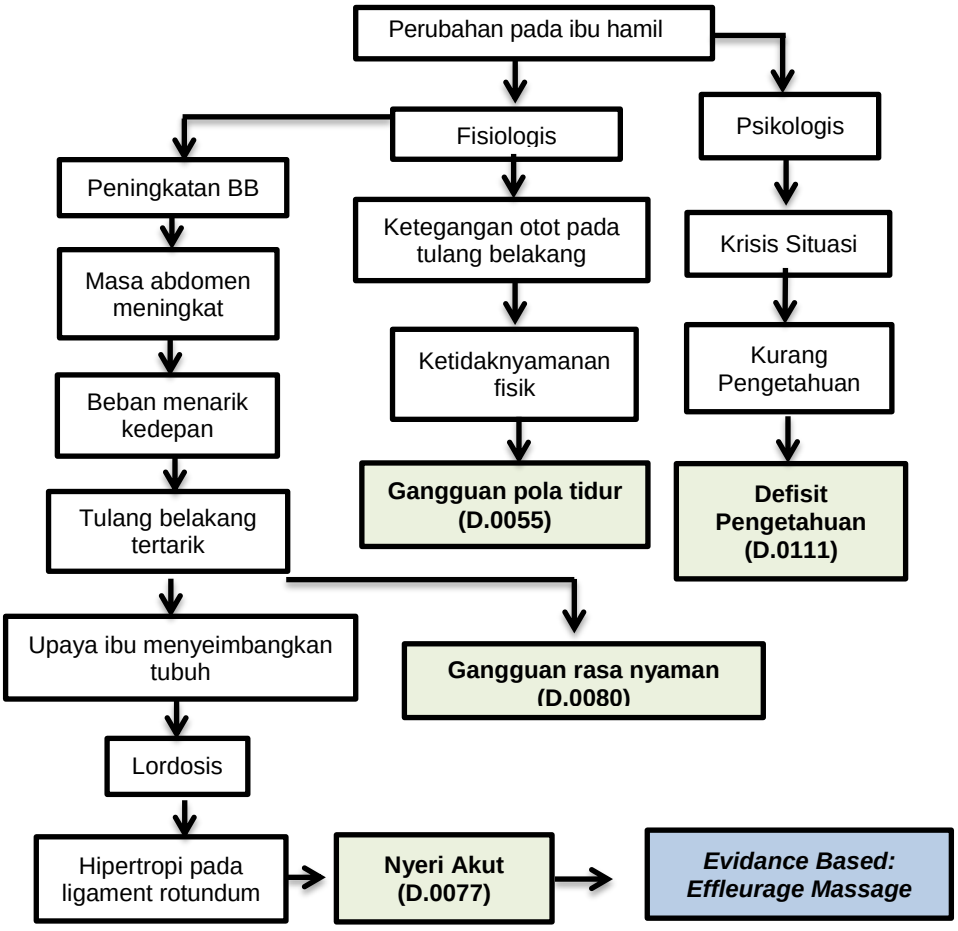
c. Etiologi

Menurut Rismalinda dan Karminingsih (2021), nyeri punggung pada ibu hamil trimester III dapat disebabkan oleh berbagai faktor. Pembesaran uterus yang semakin meningkat menyebabkan pusat gravitasi tubuh bergeser ke depan sehingga ibu cenderung mengalami peningkatan lordosis lumbal. Selain itu, pertambahan berat badan selama kehamilan juga meningkatkan tekanan pada tulang belakang dan otot punggung bagian bawah. Faktor hormonal, terutama peningkatan hormon relaksin, menyebabkan ligamen dan sendi menjadi lebih longgar sehingga menurunkan stabilitas sendi. Nyeri punggung juga dapat dipengaruhi oleh aktivitas fisik yang berlebihan, seperti berdiri dalam waktu lama atau melakukan pekerjaan berat. Risiko terjadinya nyeri punggung semakin meningkat pada ibu yang memiliki riwayat nyeri punggung sebelum hamil serta kebiasaan tidur dengan posisi yang kurang tepat sehingga memberikan tekanan lebih besar pada daerah lumbal.

d. Manifestasi Klinis

Menurut Rismalinda dan Karminingsih (2021), manifestasi klinis nyeri punggung pada ibu hamil trimester III ditandai dengan munculnya nyeri pada daerah punggung, terutama punggung bagian bawah *(low back pain).* Nyeri yang dirasakan dapat menjalar hingga ke bokong atau paha dan sering disertai ketegangan pada otot punggung. Kondisi ini dapat menyebabkan ibu mengalami kesulitan berdiri atau berjalan dalam waktu yang lama, mudah merasa lelah saat beraktivitas, serta mengalami gangguan tidur akibat rasa nyeri yang muncul. Selain itu, nyeri punggung juga dapat menyebabkan keterbatasan rentang gerak tubuh dan umumnya akan semakin meningkat saat ibu melakukan gerakan membungkuk, mengangkat beban, atau melakukan aktivitas fisik tertentu.

e. Pathway



Sumber **:** Nova & Zagoto, 2020: Wahyuni, 2018)

f. Patofisiologi

Nyeri punggung pada ibu hamil trimester III terjadi akibat kombinasi perubahan mekanik dan hormonal selama kehamilan. Pertumbuhan janin yang semakin besar menyebabkan uterus membesar dan meningkatkan berat tubuh ibu. Kondisi ini menggeser pusat gravitasi tubuh ke arah depan sehingga ibu secara refleks meningkatkan lengkung tulang belakang bagian lumbal (lordosis).

Selain itu, peningkatan hormon relaksin menyebabkan ligamen pelvis dan sendi menjadi lebih longgar untuk mempersiapkan persalinan. Akibatnya stabilitas sendi menurun dan otot punggung harus bekerja lebih keras untuk mempertahankan keseimbangan tubuh. Ketegangan otot yang berlangsung terus-menerus akan merangsang nosiseptor sehingga impuls nyeri dihantarkan melalui medula spinalis ke korteks serebri dan dipersepsikan sebagai nyeri punggung.

g. Klasifikasi

Nyeri dapat diklasifikasikan berdasarkan durasi, mekanisme, dan intensitasnya. Berdasarkan durasi, nyeri dibedakan menjadi nyeri akut dan nyeri kronis. Nyeri akut merupakan nyeri yang berlangsung dalam waktu singkat dan biasanya berhubungan dengan kerusakan jaringan, sedangkan nyeri kronis berlangsung lebih dari tiga bulan dan dapat menetap meskipun penyebab awal telah teratasi (Potter & Perry, 2021).

Berdasarkan intensitasnya, nyeri dapat dibedakan menjadi nyeri ringan, sedang, dan berat. Pada ibu hamil trimester III, nyeri punggung umumnya termasuk nyeri akut yang terjadi akibat perubahan fisiologis dan biomekanik selama kehamilan (Tyastuti & Wahyuningsih, 2018).

h. Pemeriksaan Diagnostik

Pemeriksaan diagnostik pada ibu hamil dengan nyeri punggung dilakukan untuk mengetahui penyebab, tingkat keparahan, dan dampak nyeri terhadap aktivitas sehari-hari. Pemeriksaan

meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pengukuran intensitas nyeri (Potter & Perry, 2021).

Untuk mengetahui tingkat nyeri yang dirasakan pasien, diperlukan pengukuran intensitas nyeri menggunakan instrumen atau skala nyeri. Pengukuran nyeri bertujuan untuk membantu tenaga kesehatan dalam menentukan tingkat keparahan nyeri, memantau perkembangan kondisi pasien, serta mengevaluasi efektivitas tindakan yang diberikan. Terdapat beberapa instrumen yang dapat digunakan untuk mengukur intensitas nyeri, di antaranya:

1) *Face Pain Scale (FPS)*

Face Pain Scale (FPS) adalah skala yang digunakan untuk mengukur tingkat nyeri melalui ekspresi wajah. Penggunaan skala ini dilakukan dengan meminta pasien memilih salah satu gambar wajah yang paling menggambarkan nyeri yang dirasakan saat itu. Setiap gambar memiliki makna yang berbeda, mulai dari tidak nyeri sampai nyeri sangat berat (Indriani *et al*., 2025).

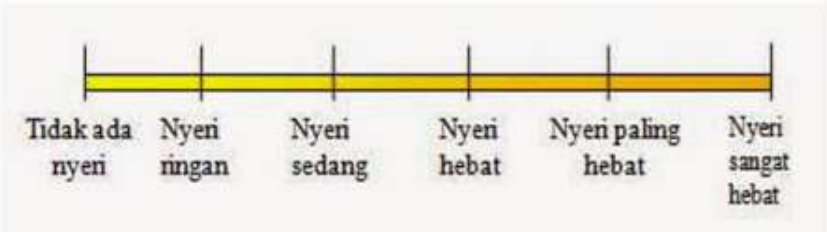


Gambar 1 *Wong-Baker Face Pain Scale*

2) *Verbal Rating Scale (VRS)*

Verbal Rating Scale (VRS) adalah alat ukur nyeri yang menggunakan beberapa kategori verbal untuk menggambarkan tingkat nyeri yang dirasakan pasien. Pasien diminta memilih satu kategori yang paling sesuai dengan kondisi nyerinya, mulai dari tidak nyeri hingga nyeri sangat berat. Skala ini mudah digunakan dan dipahami, sehingga sering digunakan dalam praktik klinik untuk menilai intensitas nyeri. Namun, VRS memiliki keterbatasan karena tingkat keakuratan penilaian dapat dipengaruhi oleh persepsi masing-

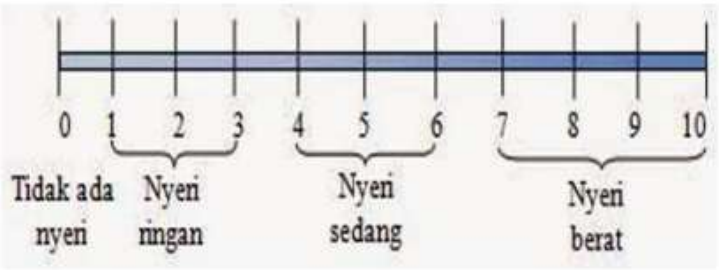
masing pasien terhadap kategori nyeri yang tersedia (Smeltzer & Bare, 2001) dalam (Indriani *et al.*, 2025).



Gambar 2 *Verbal Rating Scale (VRS)*

3) Numeric Rating Scale (NRS)

Numeric Rating Scale (NRS) adalah skala pengukuran nyeri yang menggunakan rentang angka 0–10. Pasien diminta memilih angka yang sesuai dengan tingkat nyeri yang dirasakan, di mana angka 0 berarti tidak nyeri dan angka 10 berarti nyeri sangat berat. Berdasarkan skala ini, nyeri dapat dikategorikan menjadi nyeri ringan (1–3), nyeri sedang (4–6), dan nyeri berat (7–10) (Potter & Perry, 2005; Krebs et al., 2007) dalam (Indriani *et al*., 2025).

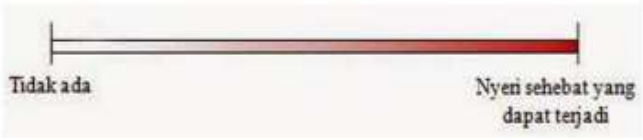


Gambar 3 *Numeric Rating Scale (NRS)*

4) *Visual Analog Scale (VAS)*

Visual Analog Scale (VAS) adalah alat ukur nyeri yang menggunakan garis lurus dengan dua ujung yang menunjukkan "tidak nyeri" dan "nyeri sangat berat". Pasien diminta memberi tanda pada garis sesuai dengan tingkat nyeri yang dirasakan. Hasil pengukuran diperoleh dari jarak antara titik "tidak nyeri" dengan tanda yang dibuat pasien. Semakin jauh tanda yang diberikan, maka semakin tinggi intensitas nyeri yang dirasakan

(Potter & Perry, 2005; Smeltzer & Bare, 2001) dalam (Indriani *et al.*, 2025)



Gambar 4. *Visual Analog Scale (VAS)*

i. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan nyeri punggung pada ibu hamil dapat dilakukan melalui pendekatan *farmakologis maupun nonfarmakologis.* Namun, tindakan *nonfarmakologis* lebih sering direkomendasikan karena relatif aman bagi ibu dan janin (Tyastuti & Wahyuningsih, 2018).

Salah satu metode *nonfarmakologi*s yang dapat digunakan adalah pijat *effleurage.* Teknik *effleurage* dilakukan dengan gerakan mengusap secara perlahan, ritmis, dan berulang menggunakan telapak tangan pada area yang mengalami nyeri. Teknik ini dapat meningkatkan sirkulasi darah, mengurangi ketegangan otot, memberikan efek relaksasi, serta membantu menurunkan persepsi nyeri pada ibu hamil trimester III (Lowdermilk *et al.,* 2020).

Selain pijat *effleurage,* penatalaksanaan *nonfarmakologis* lain yang dapat dilakukan meliputi senam hamil, yoga prenatal, kompres hangat, latihan relaksasi napas dalam, dan pengaturan posisi tubuh yang ergonomis selama aktivitas maupun istirahat (Tyastuti & Wahyuningsih, 2018).

j. Komplikasi

Nyeri punggung yang tidak ditangani dengan baik dapat menimbulkan berbagai komplikasi yang memengaruhi kondisi fisik maupun psikologis ibu hamil. Keluhan nyeri yang berlangsung terus-menerus dapat menyebabkan keterbatasan mobilitas sehingga ibu mengalami kesulitan melakukan aktivitas sehari-hari (Lowdermilk *et al.,* 2020).

Selain itu, nyeri punggung juga dapat menyebabkan gangguan

pola tidur, kelelahan, penurunan produktivitas, serta meningkatkan risiko stres dan kecemasan selama kehamilan. Kondisi tersebut dapat berdampak pada penurunan kualitas hidup ibu hamil apabila tidak segera ditangani dengan tepat (Tyastuti & Wahyuningsih, 2018).

2. Konsep Teori Kehamilan

a. Definisi Kehamilan

Kehamilan merupakan proses yang diawali dengan terjadinya pembuahan *(fertilisasi)* antara sel sperma dan sel telur *(ovum),* kemudian hasil pembuahan tersebut menempel pada dinding rahim *(implantasi)* untuk selanjutnya berkembang menjadi janin hingga lahir. Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional (FIGO), kehamilan berlangsung sejak terjadinya fertilisasi sampai lahirnya bayi. Jika dihitung sejak proses fertilisasi, kehamilan normal berlangsung selama kurang lebih 40 minggu atau sekitar 9–10 bulan (Walyani, 2015) dalam (Fatimah, 2017).

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang dimulai dari terjadinya *fertilisasi* antara sel sperma dan *ovum*, kemudian dilanjutkan dengan *implantasi* hasil konsepsi pada dinding uterus hingga berkembang menjadi janin dan berakhir dengan persalinan (Rismalinda & Karminingsih, 2021).

Kehamilan trimester III merupakan periode akhir kehamilan yang dimulai pada usia kehamilan 28 minggu hingga 40 minggu atau sampai proses persalinan berlangsung. Pada trimester ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan janin yang sangat pesat, disertai perubahan fisik dan fisiologis pada ibu sebagai bentuk adaptasi terhadap pembesaran uterus dan persiapan persalinan (Rismalinda & Karminingsih, 2021).

b. Anatomi Fisiologi

Selama kehamilan terjadi berbagai perubahan anatomi dan fisiologi pada tubuh ibu sebagai bentuk adaptasi untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin. Perubahan tersebut meliputi sistem reproduksi, sistem kardiovaskular, sistem respirasi, sistem

muskuloskeletal, sistem pencernaan, dan sistem urinaria.

1) Sistem Reproduksi

a) Uterus

Uterus mengalami pembesaran akibat hipertrofi dan hiperplasia serabut otot. Berat uterus yang sebelum hamil sekitar 30–60 gram dapat meningkat menjadi sekitar 1.000 gram pada akhir kehamilan. Pada trimester III, pembesaran uterus semakin nyata karena pertumbuhan janin, plasenta, dan cairan amnion yang semakin meningkat (Walyani, 2015) dalam (Fatimah, 2017).

b) Serviks

Serviks mengalami peningkatan vaskularisasi dan pelunakan akibat pengaruh hormon estrogen dan progesteron. Menjelang persalinan, serviks akan mengalami pematangan untuk mempersiapkan proses pembukaan jalan lahir (Prawirohardjo, 2020).

2) Sistem Kardiovaskular

Selama kehamilan volume darah meningkat sekitar 30–50% dibandingkan sebelum hamil. Peningkatan ini bertujuan memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi ibu serta janin. Curah jantung juga meningkat sehingga ibu lebih mudah merasa lelah dan berdebar saat beraktivitas (Prawirohardjo, 2020).

3) Sistem Respirasi

Pembesaran *uterus* menyebabkan diafragma terdorong ke arah atas sehingga kapasitas paru mengalami perubahan. Kondisi ini menyebabkan ibu hamil, terutama pada trimester III, sering mengeluhkan sesak napas ringan, terutama saat melakukan aktivitas fisik karena kebutuhan oksigen yang meningkat selama kehamilan (Rismalinda & Karminingsih, 2021).

4) Sistem Muskuloskeletal

Pertumbuhan janin menyebabkan pusat gravitasi tubuh ibu bergeser ke arah depan sehingga terjadi peningkatan lordosis lumbal. Selain itu, peningkatan hormon relaksin menyebabkan ligamen dan sendi pelvis menjadi lebih lentur sebagai bentuk adaptasi tubuh dalam mempersiapkan proses persalinan. Perubahan tersebut meningkatkan beban pada otot dan tulang belakang bagian bawah sehingga ibu hamil, terutama pada trimester III, lebih rentan mengalami nyeri punggung (Rismalinda & Karminingsih, 2021).

5) Sistem Urinaria

Pembesaran uterus menekan kandung kemih sehingga kapasitas kandung kemih berkurang dan menyebabkan frekuensi berkemih meningkat terutama pada trimester III (Walyani, 2015).

c. Etiologi

Kehamilan terjadi akibat proses pembuahan antara sel sperma dan sel ovum yang kemudian berkembang menjadi embrio dan janin. Beberapa faktor yang mendukung terjadinya kehamilan antara lain:

1) Terjadinya ovulasi atau pelepasan sel telur yang matang.
2) Adanya *spermatozoa* yang mampu membuahi *ovum.*
3) Terjadinya fertilisasi di tuba falopi.
4) Implantasi hasil konsepsi pada endometrium.
5) Dukungan hormonal seperti estrogen, progesteron, *human chorionic gonadotropin* (hCG), dan relaksin yang berperan dalam mempertahankan kehamilan (Prawirohardjo, 2020).

d. Manifestasi Klinis

Manifestasi klinis yang umum ditemukan pada kehamilan trimester III menurut Walyani (2015) dalam (Fatimah, 2017) meliputi:

1) Pembesaran abdomen.
2) Peningkatan berat badan.
3) Gerakan janin semakin aktif.

4) Sering berkemih.
5) Sesak napas ringan.
6) Nyeri punggung.
7) Edema pada ekstremitas bawah.
8) Konstipasi.
9) Kram kaki terutama pada malam hari.
10) Gangguan tidur.
11) Mudah lelah.
12) Kontraksi Braxton Hicks

e. Patofisiologi

Kehamilan diawali dengan fertilisasi antara ovum dan spermatozoa yang menghasilkan zigot. Zigot kemudian mengalami pembelahan sel dan bergerak menuju uterus untuk melakukan implantasi pada endometrium. Setelah implantasi, terbentuk plasenta yang berfungsi sebagai tempat pertukaran nutrisi, oksigen, dan sisa metabolisme antara ibu dan janin (Tyastuti & Wahyuningsih, 2018).

Seiring bertambahnya usia kehamilan, kadar hormon estrogen, progesteron, dan relaksin meningkat. Hormon-hormon tersebut menyebabkan berbagai perubahan fisiologis pada tubuh ibu, termasuk pembesaran uterus, peningkatan volume darah, perubahan sistem muskuloskeletal, serta perubahan pada sistem pernapasan dan pencernaan (Tyastuti & Wahyuningsih, 2018).

Pada trimester III, pertumbuhan janin yang semakin besar menyebabkan uterus membesar dan menggeser pusat gravitasi tubuh ke depan. Akibatnya ibu mengalami peningkatan lordosis lumbal dan ketegangan otot punggung bawah yang dapat menimbulkan berbagai ketidaknyamanan, salah satunya nyeri punggung (Tyastuti & Wahyuningsih, 2018).

f. Klasifikasi

Menurut Prawirohardjo (2020) kehamilan dibagi menjadi tiga trimester, yaitu:

1) Trimester I

Dimulai sejak konsepsi hingga usia kehamilan 12 minggu. Pada periode ini terjadi pembentukan organ-organ utama janin.

2) Trimester II

Dimulai pada usia kehamilan 13–28 minggu. Pada trimester ini pertumbuhan janin berlangsung cepat dan ibu mulai merasakan gerakan janin.

3) Trimester III

Dimulai pada usia kehamilan 29–40 minggu. Pada periode ini terjadi pematangan organ janin dan persiapan persalinan.

g. Pemeriksaan Diagnostik

Pemeriksaan diagnostik pada ibu hamil trimester III bertujuan untuk memantau kondisi kesehatan ibu dan janin, mendeteksi adanya komplikasi kehamilan, serta memastikan pertumbuhan dan perkembangan janin berlangsung secara optimal. Pemeriksaan dilakukan melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium, dan pemeriksaan penunjang. Hasil pemeriksaan tersebut menjadi dasar dalam menentukan tindakan dan asuhan yang akan diberikan kepada ibu hamil (Prawirohardjo, 2020).

Adapun pemeriksaan diagnostik yang dilakukan pada ibu hamil trimester III meliputi:

1) Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan untuk mengetahui kondisi umum ibu hamil. Pemeriksaan yang dilakukan meliputi pengukuran tekanan darah, berat badan, tinggi fundus uteri (TFU), pemeriksaan Leopold untuk mengetahui letak dan posisi janin, serta pemeriksaan denyut jantung janin (DJJ).

2) Pemeriksaan laboratorium

Pemeriksaan laboratorium bertujuan untuk mendeteksi adanya gangguan atau komplikasi selama kehamilan. Pemeriksaan yang

umum dilakukan yaitu pemeriksaan kadar hemoglobin (Hb), pemeriksaan protein urin untuk mendeteksi preeklampsia, dan pemeriksaan glukosa urin untuk mengetahui adanya diabetes gestasional.

3) Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang yang sering dilakukan adalah *ultrasonografi* (USG) untuk menilai kondisi janin, usia kehamilan, jumlah cairan ketuban, letak plasenta, serta pertumbuhan dan perkembangan janin. Pada kondisi tertentu dapat dilakukan pemeriksaan *Cardiotocography* (CTG) untuk memantau kesejahteraan janin (Tyastuti & Wahyuningsih, 2018).

h. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan kehamilan trimester III bertujuan untuk menjaga kesehatan ibu dan janin, mempersiapkan proses persalinan, serta mencegah terjadinya komplikasi selama kehamilan. Penatalaksanaan dilakukan secara komprehensif melalui pelayanan antenatal yang teratur, pemenuhan kebutuhan nutrisi, aktivitas fisik yang sesuai, serta edukasi mengenai tanda bahaya kehamilan dan persiapan persalinan (Prawirohardjo, 2020).

Upaya penatalaksanaan yang dapat dilakukan pada ibu hamil trimester III antara lain:

1) Melakukan pemeriksaan *antenatal care (ANC)* secara rutin

Pemeriksaan ANC penting dilakukan untuk memantau kesehatan ibu dan janin serta mendeteksi dini adanya komplikasi kehamilan.

2) Memenuhi kebutuhan nutrisi

Ibu hamil dianjurkan mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang yang mengandung karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, serta cairan yang cukup.

3) Mengonsumsi tablet tambah darah

Tablet tambah darah diberikan untuk mencegah dan mengatasi anemia selama kehamilan.

4) Melakukan aktivitas fisik ringan

   Aktivitas seperti berjalan santai, senam hamil, dan peregangan ringan dapat membantu menjaga kebugaran ibu selama kehamilan.

5) Istirahat yang cukup

   Istirahat yang adekuat diperlukan untuk mengurangi kelelahan dan meningkatkan kenyamanan selama trimester III.

6) Mengatasi ketidaknyamanan kehamilan

   Ketidaknyamanan seperti nyeri punggung, kram kaki, dan gangguan tidur dapat diatasi melalui berbagai metode nonfarmakologis, salah satunya adalah pijat *effleurage* yang membantu meningkatkan relaksasi dan mengurangi nyeri.

7) Persiapan persalinan

   Ibu dan keluarga perlu mempersiapkan tempat persalinan, pendamping persalinan, transportasi, donor darah, serta kebutuhan lainnya yang berkaitan dengan proses persalinan (Tyastuti & Wahyuningsih, 2018).

i. Komplikasi

Kehamilan merupakan proses fisiologis, namun dalam perjalanannya dapat terjadi berbagai komplikasi yang berisiko terhadap kesehatan ibu maupun janin. Komplikasi yang tidak terdeteksi dan tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan peningkatan angka kesakitan bahkan kematian ibu dan bayi. Oleh karena itu, pemantauan kehamilan secara teratur sangat penting dilakukan untuk mencegah terjadinya komplikasi (Prawirohardjo, 2020).

Beberapa komplikasi yang dapat terjadi selama kehamilan antara lain:

1) Anemia dalam kehamilan

   Anemia terjadi akibat kadar hemoglobin yang rendah sehingga kemampuan darah dalam mengangkut oksigen menjadi berkurang.

2) Hipertensi dalam kehamilan

   Hipertensi gestasional merupakan peningkatan tekanan darah yang terjadi setelah usia kehamilan 20 minggu.

3) Preeklampsia dan eklampsia

   Preeklampsia ditandai dengan hipertensi disertai proteinuria, sedangkan eklampsia merupakan kondisi preeklampsia yang disertai kejang.

4) Diabetes melitus gestasional

   Diabetes gestasional merupakan gangguan toleransi glukosa yang pertama kali ditemukan selama kehamilan.

5) Ketuban pecah dini

   Ketuban pecah sebelum timbul tanda-tanda persalinan yang dapat meningkatkan risiko infeksi pada ibu dan janin.

6) Persalinan prematur

   Persalinan yang terjadi sebelum usia kehamilan 37 minggu.

7) Perdarahan antepartum

   Perdarahan yang terjadi setelah usia kehamilan 28 minggu dan sebelum bayi lahir.

8) Gangguan pertumbuhan janin

   Kondisi ketika pertumbuhan janin tidak sesuai dengan usia kehamilan akibat berbagai faktor maternal maupun fetal.

9) Kematian janin dalam kandungan

   Komplikasi berat yang dapat terjadi apabila kondisi ibu atau janin tidak tertangani dengan baik (Walyani, 2015).

B. Konsep Teori Inovasi Penerapan Pijat *Effluerage*

1. Definisi Pijat *Effluerage*

Pijat effleurage merupakan salah satu teknik pijat dengan gerakan mengusap secara perlahan, lembut, ritmis, dan berkesinambungan menggunakan telapak tangan pada permukaan kulit. Teknik ini bertujuan untuk memberikan efek relaksasi, meningkatkan sirkulasi darah, mengurangi ketegangan otot, serta membantu menurunkan intensitas nyeri yang dirasakan individu (Lowdermilk *et al.,* 2020).

Pada ibu hamil trimester III, pijat *effleurage* merupakan metode

nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri punggung akibat perubahan postur tubuh, peningkatan berat badan, dan peregangan ligamen selama kehamilan. Gerakan usapan yang dilakukan secara teratur dapat memberikan rasa nyaman dan membantu ibu menjadi lebih rileks (Tyastuti & Wahyuningsih, 2018).

Menurut Walyani (2019), pijat *effleurage* adalah teknik massage yang dilakukan dengan sentuhan ringan dan tekanan lembut secara berulang pada area tubuh tertentu untuk meningkatkan relaksasi dan mengurangi ketidaknyamanan yang dirasakan ibu hamil.

2. Manfaat Pijat *Effluerage*

Pijat *effleurage* memiliki berbagai manfaat bagi ibu hamil trimester III, terutama dalam mengurangi keluhan nyeri punggung. Menurut Tyastuti dan Wahyuningsih (2018), manfaat pijat *effleurage* antara lain:

a. Manfaat Fisik
   1) Mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil.
   2) Mengurangi ketegangan dan kekakuan otot.
   3) Melancarkan sirkulasi darah.
   4) Membantu meningkatkan suplai oksigen ke jaringan tubuh.
   5) Mengurangi rasa lelah dan pegal akibat perubahan postur selama kehamilan.
   6) Membantu meningkatkan kualitas tidur.

b. Manfaat Psikologis
   1) Memberikan efek relaksasi.
   2) Mengurangi kecemasan dan stres selama kehamilan.
   3) Meningkatkan rasa nyaman dan kesejahteraan ibu hamil.
   4) Membantu ibu lebih siap menghadapi persalinan (Walyani, 2019).

      Selain itu, pijat *effleurage* dapat merangsang pelepasan hormon endorfin yang berfungsi sebagai analgesik alami tubuh sehingga membantu menurunkan persepsi nyeri yang dirasakan ibu hamil (Potter & Perry, 2021).

3. Kontraindikasi Pijat *Effluerage*

Meskipun tergolong aman, pijat *effleurage* tidak dapat diberikan pada semua kondisi ibu hamil. Beberapa kondisi yang menjadi kontraindikasi pijat *effleurage* antara lain:

a. Ibu hamil dengan perdarahan pervaginam.
b. Ibu hamil dengan ancaman persalinan prematur.
c. Kehamilan risiko tinggi yang memerlukan pembatasan aktivitas tertentu.
d. Adanya luka terbuka, infeksi, atau penyakit kulit pada area yang akan dipijat.
e. Nyeri yang disebabkan oleh trauma atau cedera berat yang memerlukan pemeriksaan medis lebih lanjut.
f. Kondisi preeklampsia berat atau gangguan kesehatan lain yang tidak memungkinkan dilakukan tindakan pijat (Lowdermilk et al., 2020).

Sebelum melakukan pijat *effleurage,* perawat perlu melakukan pengkajian terlebih dahulu untuk memastikan kondisi ibu hamil aman dan tidak memiliki kontraindikasi terhadap tindakan yang akan diberikan.

4. Teknik Pijat *Effluerage*

Pijat *effleurage* merupakan teknik pijat yang dilakukan dengan gerakan mengusap menggunakan telapak tangan secara perlahan, lembut, ritmis, dan berkesinambungan pada area tubuh tertentu. Pada ibu hamil trimester III, pijat *effleurage* umumnya dilakukan pada daerah punggung dan punggung bawah yang mengalami nyeri atau ketegangan otot. Gerakan usapan yang dilakukan secara berulang dapat membantu meningkatkan sirkulasi darah, memberikan efek relaksasi, mengurangi ketegangan otot, serta menurunkan persepsi nyeri yang dirasakan ibu hamil (Walyani, 2019).

Menurut Tyastuti dan Wahyuningsih (2018), teknik pijat *effleurage* dilakukan dengan memberikan usapan ringan menggunakan telapak tangan pada area yang mengalami nyeri. Gerakan dilakukan secara perlahan dari bagian bawah menuju bagian atas mengikuti kontur tubuh dengan tekanan yang nyaman bagi ibu hamil. Pemijatan biasanya

dilakukan selama 15–20 menit dan dapat disesuaikan dengan kondisi serta tingkat kenyamanan ibu.

Langkah-langkah pelaksanaan pijat *effleurage* pada ibu hamil trimester III adalah sebagai berikut:

a. Memastikan ibu berada pada posisi yang nyaman, seperti posisi duduk condong ke depan atau miring ke kiri.
b. Menentukan area punggung atau punggung bawah yang akan dilakukan pemijatan.
c. Meletakkan kedua telapak tangan pada area punggung.
d. Melakukan gerakan mengusap secara perlahan dari bagian bawah menuju bagian atas dengan tekanan ringan.
e. Mengulangi gerakan secara ritmis dan berkesinambungan pada area yang mengalami nyeri.
f. Menyesuaikan tekanan pijatan sesuai kenyamanan ibu dan menghindari tekanan yang terlalu kuat.
g. Melakukan pemijatan selama kurang lebih 15–20 menit.
h. Mengakhiri pemijatan secara perlahan dan mengevaluasi perubahan tingkat nyeri yang dirasakan ibu.

Melalui gerakan usapan yang lembut dan berulang, pijat *effleurage* dapat memberikan rasa nyaman, meningkatkan relaksasi, serta membantu menurunkan nyeri punggung yang sering dialami ibu hamil trimester III akibat perubahan postur dan peningkatan beban tubuh selama kehamilan (Potter & Perry, 2021).

C. Konsep Teori Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap pertama dalam proses keperawatan yang dilakukan secara sistematis untuk mengumpulkan data subjektif dan objektif mengenai kondisi klien. Data yang diperoleh menjadi dasar dalam penetapan Diagnosis keperawatan, penyusunan intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan. Pengkajian yang komprehensif memungkinkan perawat mengidentifikasi masalah kesehatan secara tepat sehingga asuhan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan klien (PPNI, 2018).

Pada ibu hamil trimester III dengan nyeri punggung, pengkajian meliputi identitas klien, keluhan utama, riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik, dan pengkajian nyeri. Nyeri punggung pada kehamilan umumnya muncul akibat perubahan fisiologis berupa pembesaran uterus, peningkatan berat badan, pergeseran pusat gravitasi tubuh, serta pengaruh hormon relaksin yang menyebabkan peregangan ligamen dan ketegangan otot punggung bawah.

a. Identitas Klien

Data identitas yang perlu dikaji meliputi nama, umur, agama, pendidikan, pekerjaan, alamat, status perkawinan, gravida, para, abortus (GPA), usia kehamilan, dan nomor rekam medis. Data ini diperlukan untuk mengetahui karakteristik ibu hamil dan faktor-faktor yang dapat memengaruhi kondisi kesehatan selama kehamilan (Tyastuti & Wahyuningsih, 2016).

b. Keluhan Utama

Keluhan utama merupakan alasan utama klien datang ke fasilitas kesehatan. Pada ibu hamil trimester III dengan nyeri punggung, keluhan yang sering ditemukan adalah rasa nyeri, pegal, atau tidak nyaman pada daerah punggung dan punggung bawah. Nyeri biasanya semakin meningkat saat berdiri lama, berjalan jauh, membungkuk, mengangkat beban, atau ketika terjadi perubahan posisi tubuh.

c. Riwayat Kesehatan Sekarang

Riwayat kesehatan sekarang dikaji untuk mengetahui keluhan utama yang sedang dialami klien. Pengkajian meliputi waktu munculnya nyeri, lokasi dan karakteristik nyeri, faktor yang memperberat maupun mengurangi nyeri, pengaruh nyeri terhadap aktivitas sehari-hari, serta upaya yang telah dilakukan klien untuk mengatasinya. Informasi tersebut membantu perawat dalam mengidentifikasi penyebab dan tingkat keparahan masalah yang dialami klien sehingga dapat menentukan tindakan keperawatan yang sesuai (Herdman & Kamitsuru, 2021).

d. Riwayat Kesehatan Dahulu

Perawat perlu mengkaji riwayat penyakit yang pernah dialami ibu seperti gangguan muskuloskeletal, trauma punggung, skoliosis, osteoporosis, penyakit ginjal, maupun riwayat nyeri punggung sebelum kehamilan. Riwayat ini penting karena dapat menjadi faktor predisposisi terjadinya nyeri punggung selama kehamilan.

e. Riwayat Obstetri

Riwayat obstetri merupakan bagian penting dalam pengkajian ibu hamil yang meliputi status gravida, para, dan abortus, usia kehamilan saat ini, riwayat kehamilan dan persalinan sebelumnya, riwayat komplikasi kehamilan, serta riwayat pemeriksaan *antenatal care (ANC).* Pengkajian tersebut bertujuan untuk mengetahui kondisi kesehatan reproduksi ibu serta mengidentifikasi faktor risiko yang dapat memengaruhi kondisi kehamilan saat ini (Tyastuti & Wahyuningsih, 2016).

f. Pola Aktivitas dan Istirahat

Pengkajian aktivitas dan istirahat pada ibu hamil trimester III dilakukan dengan menilai kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari, lama berdiri atau berjalan, aktivitas pekerjaan, pola tidur dan istirahat, serta gangguan tidur yang dialami akibat nyeri punggung. Pengkajian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana nyeri memengaruhi aktivitas dan kualitas tidur ibu selama kehamilan (Rismalinda & Karminingsih, 2021).

g. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan dengan pendekatan *head to toe Assessment* menggunakan teknik inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi.

1) Keadaan Umum

Meliputi tingkat kesadaran, ekspresi wajah, postur tubuh, dan tingkat kenyamanan ibu.

2) Tanda-Tanda Vital

- Tekanan darah.
- Nadi.
- Respirasi.
- Suhu tubuh.

3) Pemeriksaan Obstetri
   - Tinggi Fundus Uteri (TFU).
   - Pemeriksaan Leopold I-IV.
   - Denyut Jantung Janin (DJJ).
   - Gerakan janin.
   - Kondisi abdomen.

4) Pemeriksaan Muskuloskeletal

   Pemeriksaan muskuloskeletal pada ibu hamil trimester III dengan nyeri punggung meliputi penilaian postur tubuh, peningkatan lordosis lumbal, nyeri tekan pada daerah punggung, ketegangan otot punggung bawah, keterbatasan rentang gerak, serta kemampuan mobilisasi. Pemeriksaan ini bertujuan untuk mengidentifikasi perubahan muskuloskeletal yang terjadi selama kehamilan dan menentukan faktor yang berkontribusi terhadap timbulnya nyeri punggung. Peningkatan lordosis akibat pembesaran uterus merupakan salah satu penyebab utama nyeri punggung pada ibu hamil trimester III (Rismalinda & Karminingsih, 2021).

h. Pengkajian Nyeri

Pengkajian nyeri pada ibu hamil trimester III dapat dilakukan menggunakan metode PQRST yang meliputi *Provocation/Palliation, Quality, Region/Radiation, Severity,* dan *Time*. Pengkajian diawali dengan mengidentifikasi faktor yang menyebabkan nyeri muncul atau bertambah serta faktor yang dapat mengurangi nyeri (*Provocation/Palliation*). Selanjutnya perawat mengkaji karakteristik nyeri yang dirasakan ibu, seperti pegal, tertarik, menusuk, berdenyut, atau kaku (*Quality*). Pengkajian juga mencakup lokasi nyeri dan kemungkinan penjalaran nyeri ke area lain, misalnya bokong atau paha (*Region/Radiation*). Tingkat keparahan nyeri (*Severity*) dapat dinilai menggunakan *Verbal Rating Scale (VRS)* yang mengelompokkan nyeri menjadi tidak nyeri, nyeri ringan, nyeri sedang, nyeri berat, dan nyeri sangat berat. Selain itu, perawat perlu mengkaji waktu munculnya nyeri, frekuensi, durasi, serta pola nyeri

yang dirasakan ibu (*Time*). Pengkajian nyeri secara komprehensif penting dilakukan untuk membantu menentukan intervensi yang tepat dalam mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil trimester III (Potter *et al.,* 2023).

2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons individu, keluarga, kelompok, atau komunitas terhadap masalah kesehatan yang dialami baik aktual maupun potensial. Diagnosis keperawatan menjadi dasar dalam pemilihan intervensi keperawatan untuk mencapai luaran yang diharapkan sesuai kondisi klien (PPNI, 2017).

Pada ibu hamil trimester III dengan nyeri punggung, beberapa Diagnosis keperawatan yang dapat muncul berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia SDKI (2017) antara lain sebagai berikut:

a. (D.0077) Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis
b. (D.0080) Gangguan Rasa Nyaman berhubungan dengan gejala penyakit
c. (D.0055) Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan fisik dan ketidaknyamanan fisik
d. (D.0111) Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

3. Perencanaan Keperawatan

Tabel 2. 1 Perencanaan Keperawatan Secara Teoritis

No	Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)	Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)
1.	**Nyeri Akut** berhubungan dengan agen pencedera fisiologis **(D.0077)**	**Tingkat Nyeri (L.08066)** **Tujuan:** Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan tingkat nyeri menurun. **Kriteria Hasil:** 1. Keluhan nyeri menurun. 2. Meringis menurun. 3. Sikap protektif menurun. 4. Gelisah menurun. 5. Kesulitan tidur menurun. 6. Frekuensi nadi membaik.	**Manajemen nyeri (I.08238)** **Observasi** 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 5. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri 6. Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri 7. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup 8. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan 9. Monitor efek samping

			penggunaan analgetik **Terapeutik** 10. Berikan teknik *nonfarmakologis* untuk mengurangi rasa nyeri (mis. TENS, hipnosis, *akupresure,* terapi musik, *biofeedback*, terapi pijat, aromaterapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat atau dingin, terapi bermain) 11. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan) 12. Fasilitasi istirahat dan tidur 13. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri **Edukasi** 14. Jelaskan penyebab periode dan pemicu nyeri 15. Jelaskan strategi

			meredakan nyeri 16. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 17. Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat 18. Ajarkan teknik *nonfarmakologis* untuk mengurangi rasa nyeri **Kolaborasi** 19. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu
2.	**(D.0080) Gangguan Rasa Nyaman** berhubungan dengan gejala penyakit	**(L.08064) Status Kenyamanan** **Tujuan:** Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan status kenyamanan meningkat. **Kriteria Hasil:** 1. Keluhan tidak nyaman menurun. 2. Keluhan fisik menurun. 3. Keluhan emosional menurun. 4. Perasaan rileks meningkat. 5. Istirahat meningkat.	**Promosi Kenyamanan** **Observasi:** 1. Identifikasi gejala ketidaknyamanan. 2. Identifikasi faktor penyebab ketidaknyamanan. 3. Monitor tingkat kenyamanan pasien. **Terapeutik:** 4. Berikan lingkungan yang nyaman. 5. Fasilitasi kebutuhan istirahat. 6. Atur posisi yang nyaman. 7. Berikan tindakan peningkatan relaksasi. **Edukasi:**

		6. Kenyamanan meningkat.	8. Jelaskan penyebab ketidaknyamanan. 9. Anjurkan penggunaan teknik relaksasi. 10. Anjurkan menghindari faktor pencetus ketidaknyamanan. **Kolaborasi:** 11. Kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain sesuai indikasi
3.	Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan fisik dan ketidaknyamanan fisik (D.0055)	**(L.05045)** **Pola Tidur** **Tujuan:** Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan pola tidur membaik. **Kriteria Hasil:** 1. Keluhan sulit tidur menurun. 2. Keluhan sering terjaga menurun. 3. Keluhan tidak puas tidur menurun. 4. Keluhan pola tidur berubah menurun. 5. Keluhan istirahat tidak cukup	**Dukungan Tidur (I.09265)** **Observasi** 1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik atau psikologis) 3. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis. kopi, teh, alkohol, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur) 4. Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi **Terapeutik** 5. Modifikasi lingkungan (mis. pencahayaan,

		menurun. 6. Kemampuan beraktivitas meningkat.	kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur) 6. Batas waktu tidur siang, jika perlu 7. Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur 8. Tetapkan jadwal tidur rutin 9. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis. pijat, pengaturan posisi, terapi *akupresur*) 10. Sesuaikan jadwal pemberian obat atau tindakan untuk menunjang siklus tidur terjaga **Edukasi** 11. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit 12. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur 13. Anjurkan menghindari makanan atau minuman yang mengganggu tidur 14. Anjurkan penggunaan obat tidur yang tidak

			mengandung supresor terhadap tidur REM 15. Ajarkan faktor-faktor berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (mis. psikologis, gaya hidup, sering berubah shift bekerja) 16. Ajarkan relaksasi otot autogenik atau cara nonfarmakologi lainnya
4.	**(D.0111) Defisit Pengetahuan** berhubungan dengan kurang terpapar informasi	**(L.12111) Tingkat Pengetahuan** **Tujuan:** Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan tingkat pengetahuan meningkat. **Kriteria Hasil:** 1. Perilaku sesuai anjuran meningkat. 2. Verbalisasi minat dalam belajar meningkat. 3. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat.	**Edukasi Kesehatan (I.12383)** **Observasi** 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat **Terapeutik** 3. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 4. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 5. Berikan kesempatan

		4. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat. 5. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun. 6. Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun.	untuk bertanya **Edukasi** 6. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 7. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat 8. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan tahap pelaksanaan dari rencana tindakan keperawatan yang telah disusun berdasarkan Diagnosis keperawatan. Pada tahap ini, perawat melakukan berbagai tindakan yang bertujuan membantu klien dalam mencapai tujuan dan luaran keperawatan yang telah ditetapkan. Implementasi keperawatan dilakukan sesuai kebutuhan klien serta mengacu pada intervensi yang telah direncanakan sebelumnya (Mashudi, 2021).

Implementasi keperawatan dapat dilakukan secara mandiri, kolaboratif, maupun berdasarkan program medis yang telah ditetapkan. Pelaksanaan implementasi meliputi tindakan observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi yang disesuaikan dengan Diagnosis keperawatan serta intervensi yang telah direncanakan sebelumnya. Selama proses implementasi, perawat juga bertanggung jawab melakukan dokumentasi terhadap tindakan yang diberikan dan respons klien sebagai dasar dalam mengevaluasi keberhasilan asuhan keperawatan (Potter *et al.,* 2021).

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi Keperawatan merupakan tahapan akhir dalam proses keperawatan yang dilakukan untuk menilai efektivitas tindakan keperawataan yang telah diberikan kepada klien. Prosess ini dilaksanakan dengan membandingkan kondisi klien setelah intervensi dengan tujuan serta kriteria hasil yang telah ditetapkan sebelumnya. Hasil evaluasi membantu perawat dalam menentukan apakah masalah keperawatan telah teratasi, teratasi sebagian atau belum teratasi, sehingga dapat dijadikan dasar dalam merencanakan tindak lanjut asuhan keperawatan (Mashudi, 2021).

Evaluasi keperawatan terdiri atas evaluasi formatif dan evaluasi sumatif. Evaluasi formatif dilakukan segera setelah tindakan keperawatan diberikan untuk mengetahui respons klien terhadap intervensi yang telah dilakukan. Sementara itu, evaluasi sumatif dilakukan pada akhir proses asuhan keperawatan untuk menilai pencapaian tujuan dan luaran keperawatan secara keseluruhan. Hasil evaluasi digunakan sebagai dasar dalam menentukan keberhasilan asuhan keperawatan serta perencanaan tindakan selanjutnya (Palopadang & Hidayah, 2019).