

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Kehamilan

2.1.1 Pengertian Kehamilan

Kehamilan adalah waktu transisi, yaitu masa antara kehidupan sebelum memiliki anak yang sekarang berada dalam kandungan dan kehidupan nanti setelah anak itu lahir.

Kehamilan adalah proses fisiologis dan alami. Semua wanita yang memiliki sistem reproduksi yang sehat juga mengalami menstruasi dan hubungan seksual dengan pria sehat. Kehamilan berlangsung 280 hari atau 40 minggu dari konsepsi hingga kelahiran bayi. Secara umum, kelahiran terjadi ketika bayi mencapai kehamilan 37-42 minggu. Ini disebut usia ketika bayi cukup matang dan dapat hidup di luar rahim. Namun, dalam beberapa kasus, kehamilan mungkin berakhir sebelum bayi mencapai usia ini atau melebihi batas normal 42 minggu (Riyati, Leni dan Maharani, 2021).

2.1.2 Klasifikasi Kehamilan

Menurut Risyati, Leni, dan Maharani (2021), kehamilan terbagi menjadi tiga trimester, yaitu:

a. **Trimester Pertama (1-12 minggu)**

Trimester pertama berlangsung dari minggu pertama hingga minggu ke-12, yang mencakup proses pembuahan. Dalam fase ini, kita bisa membedakan antara periode embrionik dan fase janin. Periode embrionik dimulai pada saat pembuahan atau antara usia kehamilan 2 hingga 10 minggu. Ini adalah saat di mana proses organogenesis berlangsung dan

embrio sangat rentan terhadap teratogen. Transisi dari periode embrionik ke periode janin terjadi delapan minggu setelah pembuahan atau sepuluh minggu setelah menstruasi terakhir. Di minggu ke-12, detak jantung janin dapat terlihat secara jelas melalui ultrasonografi, gerakan pertama janin mulai dirasakan dan jenis kelamin dapat diidentifikasi, serta ginjal mulai memproduksi urine.

b. Trimester Kedua (13-28 minggu)

Trimester kedua dimulai dari minggu ke-13 hingga minggu ke-28. Sekitar pertengahan periode ini, pergerakan janin dapat mulai dirasakan. Pada minggu ke-28, lebih dari 90% bayi memiliki peluang untuk bertahan hidup di luar rahim jika menerima perawatan medis yang memadai. Di akhir trimester kedua, janin sudah mampu bernapas, menelan, dan mengatur suhu tubuhnya, sel-surfaktan juga mulai terbentuk di paru-paru. Mata janin mulai membuka dan menutup, dengan ukuran janin mencapai dua pertiga dari ukuran saat dilahirkan.

c. Trimester Ketiga (29-40 minggu)

Trimester ketiga berlangsung dari minggu ke-29 hingga sekitar minggu ke-40, di mana prosesnya diakhiri dengan kelahiran bayi. Pada fase ini, janin mengisi seluruh rahim, sehingga ruang gerak menjadi terbatas. Sel-sel lemak coklat akan berkembang di bawah kulit sebagai persiapan untuk kelahiran, antibodi dari ibu ditransfer ke janin, dan janin mulai menyimpan zat besi, kalsium, serta fosfor. Selama periode ini, ibu mungkin mengalami ketidaknyamanan seperti frekuensi buang air kecil yang meningkat, kaki bengkak, nyeri punggung, dan kesulitan tidur.

Kontraksi *Braxton Hicks* juga menjadi lebih sering karena serviks dan bagian bawah rahim bersiap untuk proses persalinan.

2.1.3 Tanda dan Gejala Kehamilan

Tanda dan gejala kehamilan menurut (Susanto & Fitriana 2021), tanda dan gejala kehamilan diklasifikasikan menjadi tiga bagian yaitu:

a. Tanda dan Gejala Kehamilan Pasti

- 1) Ibu merasakan gerakan kuat bayi di dalam perutnya. Sebagian besar ibu mulai merasakan tendangan bayi pada usia kehamilan lima bulan.
- 2) Bayi dapat dirasakan di dalam Rahim. Semenjak umur kehamilan 6 atau 7 bulan.
- 3) Denyut jantung bayi dapat terdengar. Saat usia kehamilan menginjak bulan ke-5 atau ke-6 denyut jantung bayi terkadang dapat didengar menggunakan instrument yang dibuat untuk mendengarkan, seperti stetoskop atau fetoskop.
- 4) Tes kehamilan medis menunjukkan bahwa ibu hamil. Tes ini dilakukan dengan perangkat tes kehamilan di rumah atau di laboratorium dengan urine atau darah ibu.

b. Tanda dan Gejala Kehamilan Tidak Pasti

1) Ibu tidak menstruasi

Hal ini seringkali menjadi pertama kehamilan. Jika ini terjadi, ada kemungkinan ibu hamil, tanda sebab berhentinya haid adalah pertanda dibuahnya sel telur oleh sperma. Kemungkinan penyebab tanda lain adalah gizi buruk, masalah emosi, atau menopause (berhenti haid).

2) Mual atau Ingin Muntah

Banyak ibu hamil yang merasakan mual di pagi hari (*morning sickness*), namun ada beberapa ibu yang mual sepanjang hari. Kemungkinan penyebab lain dari mual adalah penyakit atau parasit.

3) Payudara Menjadi Peka

Payudara lebih lunak, sensitif, gatal dan berdenyut seperti kesemutan dan jika disentuh terasa nyeri. Hal ini menunjukkan peningkatan produksi hormone estrogen dan progesterone.

4) Ada bercak Darah dan Kram Perut

Adanya bercak darah dan kram perut disebabkan oleh implantasi atau menempelnya embrio ke dinding ovulasi atau lepasnya sel telur matang dari Rahim. Hal ini merupakan keadaan yang normal.

5) Ibu merasa letih dan mengantuk sepanjang hari

Rasa letih dan mengantuk umum dirasakan pada 3 atau 4 bulan pertama kehamilan. Hal ini diakibatkan oleh perubahan hormone dan kerja ginjal, jantung serta paru-paru yang semakin keras untuk ibu dan janin. Kemungkinan penyebab lain tanda ini adalah anemia, gizi buruk, masalah emosi dan terlalu banyak bekerja.

6) Sakit Kepala

Sakit kepala terjadi karena lelah, mual, dan tegang serta depresi yang disebabkan oleh perubahan hormone tubuh saat hamil. Meningkatnya pasokan darah ke tubuh juga membuat ibu hamil pusing setiap ganti posisi.

7) Ibu sering berkemih

Tanda ini sering terjadi pada 3 bulan pertama dan 1 hingga 2 bulan terakhir kehamilan. Kemungkinan penyebab lain tanda ini adalah stress, infeksi, diabetes ataupun infeksi saluran kemih. Ibu hamil yang sering berkemih disebabkan oleh rahim yang membesar menekan kandung kemih, meningkatnya sirkulasi darah serta adanya perubahan hormonal akan berpengaruh pada fungsi ginjal.

8) Sembelit

Sembelit dapat disebabkan oleh meningkatnya hormon progesteron. Selain mengendurkan otot rahim, hormon itu juga mengendurkan otot dinding usus, sehingga memperlambat gerakan usus. Tujuannya adalah agar penyerapan nutrisi untuk janin lebih sempurna.

9) Sering meludah

Sering meludah atau hipersalivasi disebabkan oleh perubahan kadar estrogen.

10) Temperatur basal tubuh naik

Temperatur basal adalah suhu yang diambil dari mulut saat bangun pagi. Temperatur itu sedikit meningkat setelah ovulasi dan akan turun ketika mengalami haid. Maka, jika tetap tinggi, hal itu menunjukkan kehamilan.

11) Ngidam

Menginginkan makanan tertentu merupakan ciri khas ibu hamil. Penyebabnya adalah perubahan hormon. Perubahan tersebut membuat indra penciuman dan perasa menjadi lebih sensitif. Hal inilah yang menyebabkan ibu tiba-tiba menginginkan makanan tertentu.

12) Perut ibu membesar

Setelah 3 atau 4 bulan kehamilan biasanya perut ibu tampak cukup besar sehingga terlihat dari luar. Kemungkinan penyebab lain tanda ini adalah ibu mengalami kanker atau pertumbuhan lain di dalam tubuhnya atau mungkin ibu hanya menjadi lebih gemuk.

c. Tanda Gejala Kehamilan Palsu

Pseudocyesis (kehamilan palsu) merupakan keyakinan dimana seorang wanita merasakan dirinya sedang hamil namun sebenarnya ia tidak hamil. Wanita yang mengalami *pseudocyesis* akan merasakan sebagian besar atau bahkan semua tanda-tanda dan gejala kehamilan. Meskipun penyebab pastinya masih belum diketahui, dokter menduga bahwa faktor psikologislah yang mungkin menjadi penyebab tubuh untuk “berpikir bahwa ia hamil”.

Ketika seorang wanita merasakan keinginan atau bahkan ketakutan yang kuat akan kehamilan, otak bisa salah menafsirkan sinyal tersebut sebagai kehamilan, kondisi ini bisa menyebabkan pelepasan hormon, termasuk estrogen dan prolaktin, yang dapat menyebabkan gejala kehamilan yang sebenarnya. Untuk menentukan apakah seorang wanita mengalami hamil palsu, umumnya dokter akan mengevaluasi dengan melakukan pemeriksaan panggul dan *ultrasound* (USG) pada perut.

Pada kasus hamil palsu, tidak akan ada wujud atau detak jantung janin yang terlihat pada USG. Sejumlah penelitian juga menyatakan bahwa kemiskinan, tingkat pendidikan yang rendah, pelecehan seksual, atau masalah hubungan mungkin memainkan peran dalam memicu *Pseudocyesis*.

Tanda-tanda kehamilan palsu :

- 1) Gangguan menstruasi.
- 2) Perut bertumbuh .
- 3) Payudara membesar dan mengencang, perubahan pada puting dan mungkin produksi ASI.
- 4) Merasakan pergerakan janin.
- 5) Mual dan muntah.
- 6) Kenaikan berat badan.

2.1.4 Perubahan Anatomi dan Fisiologis Kehamilan Trimester III

Perubahan dan penyesuaian fisiologis selama trimester ketiga kehamilan melibatkan sejumlah sistem dalam tubuh ibu, termasuk sistem reproduksi, pencernaan, kardiovaskuler, dan sistem kemih. Di dalam sistem reproduksi, ukuran rahim meningkat untuk memberikan ruang bagi janin yang tumbuh, sedangkan payudara mulai menghasilkan kolostrum sebagai persiapan untuk menyusui. Kadar hormon estrogen dan progesteron mengalami peningkatan untuk mendukung proses kehamilan, serta terjadi penurunan dalam fungsi kekebalan yang membuat ibu lebih rentan terhadap infeksi. Dalam sistem pencernaan, terjadi pengurangan peristaltik, yang dapat menyebabkan sembelit, sementara pada sistem kemih, rahim yang membesar memberikan tekanan pada kandung kemih, sehingga frekuensi buang air kecil bertambah.

Sistem kardiovaskuler juga beradaptasi dengan meningkatnya volume darah dan laju detak jantung untuk memastikan janin mendapatkan oksigen yang cukup. Di sisi lain, ibu hamil mengalami peningkatan berat badan serta perubahan

dalam metabolisme untuk mendukung pertumbuhan janin, serta tampak perubahan pada sistem integument seperti munculnya stretch mark. Dalam sistem saraf, ibu hamil dapat menghadapi tantangan seperti gangguan tidur dan kecemasan, sementara dalam aspek muskuloskeletal, perubahan pada postur tubuh bisa mengakibatkan nyeri punggung dan ketegangan otot (Alimuddin & Sari, 2023).

2.1.5 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kehamilan

Ada tiga faktor yang mempengaruhi kehamilan, yaitu faktor fisik, factor psikologis, dan faktor sosial budaya serta ekonomi (Sari & Nugraheni, 2023).

a. Faktor Fisik

1. Status Kesehatan

Status kesehatan ibu hamil sangat mempengaruhi kehamilan, termasuk tumbuh kembang zigot, embrio, dan janin, serta posisi janin. Faktor yang perlu diperhatikan adalah usia, riwayat kesehatan, kehamilan ganda, serta kondisi khusus seperti kehamilan dengan HIV (Salim & Rahmawati, 2023).

3. Status Gizi

Pemenuhan nutrisi yang cukup selama kehamilan sangat penting bagi ibu dan janin. Ibu hamil perlu memenuhi kebutuhan nutrisi untuk mendukung pertumbuhan janin dan persiapan fisik ibu untuk persalinan yang amanaminah.

4. Gaya Hidup

Kebiasaan buruk seperti begadang, bepergian jauh dengan kendaraan motor, merokok, dan konsumsi obat-obatan dapat merugikan kesehatan ibu

hamil dan janin. Ibu hamil perlu mengatur gaya hidupnya agar dapat memenuhi kebutuhan istirahat dan menjaga kesehatan janin.

b. Faktor Psikologis

1. Stress

Stres pada ibu hamil dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan janin. Stres yang tidak ditangani dengan baik berpotensi menyebabkan keterlambatan perkembangan janin atau gangguan emosional setelah kelahiran.

2. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga yang kuat sangat berpengaruh terhadap kesehatan ibu hamil. Jika keluarga memberikan dukungan moral dan fisik yang cukup, ibu hamil cenderung merasa lebih percaya diri dan siap menghadapi proses kehamilan, persalinan, dan masa nifas (Sari & Nugraheni, 2023).

3. *Partner Abuse*

Kekerasan dalam rumah tangga harus diwaspadai, karena dapat membahayakan ibu dan janin. Tenaga kesehatan harus memberikan perhatian khusus untuk mengidentifikasi dan menangani kasus kekerasan pasangan yang mungkin terjadi selama kehamilan (Putri & Iskandar, 2023).

c. Faktor Lingkungan Sosial, Budaya, dan Ekonomi

Faktor sosial budaya dan ekonomi mempengaruhi kehamilan melalui gaya hidup, adat istiadat, fasilitas kesehatan, dan ekonomi. Gaya hidup sehat yang dijalani ibu hamil, seperti menghindari merokok dan menjaga pola makan yang baik, sangat penting. Beberapa kebiasaan adat yang memengaruhi pola makan ibu hamil juga perlu diperhatikan. Ibu hamil

juga harus menjaga kebersihan pribadi dan mengenakan pakaian yang sesuai. Keluarga dengan ekonomi yang lebih baik dapat lebih mudah mengakses layanan kesehatan, memeriksakan kehamilan secara rutin, dan merencanakan persalinan dengan tenaga kesehatan yang terlatih (Widyaningsih & Hariani, 2023).

2.2 Konsep Nyeri

2.2.1 Pengertian Nyeri

Nyeri merupakan cara tubuh untuk memberitahu kita bahwa terjadi sesuatu yang salah, nyeri bekerja sebagai suatu sistem alam yang merupakan sinyal yang memberitahukan kita untuk berhenti melakukan sesuatu yang mungkin menyakitkan kita, dengan cara ini melindungi kita dari keadaan yang berbahaya. Alasan ini nyeri seharusnya ditangani secara serius. Nyeri merupakan bentuk ketidaknyamanan yang dapat dialami oleh setiap orang. Rasa nyeri dapat menjadi peringatan terhadap adanya ancaman yang bersifat aktual maupun potensial, namun nyeri bersifat Subjektif dan sangat individual. Respon seseorang terhadap nyeri dipengaruhi oleh faktor jenis kelamin, budaya dan lain sebagainya (Suwondo dkk, 2017).

Menurut *International Association for the Study of Pain* (IASP), nyeri adalah fenomena rumit yang tidak hanya mencakup respons fisik atau mental, tetapi juga emosi emosional individu. Penderitaan seseorang atau individu dapat menjadi penyebab utama untuk mencari perawatan medis, dan juga dapat menjadi alasan individu untuk mencari bantuan medis. Kenyamanan individu diperlukan, dan itu harus menyenangkan. Sakit merupakan kebutuhan penderitanya. Nyeri adalah keadaan tidak nyaman yang disebabkan oleh kerusakan jaringan yang

terjadi dari suatu daerah. Sehingga dari pernyataan diatas, nyeri adalah suatu stimulus yang tidak menyenangkan dan sangat kompleks yang dapat diamati secara verbal maupun nonverbal.

2.2.2 Klasifikasi Nyeri

Secara umum klasifikasi nyeri dibagi menjadi dua yaitu nyeri akut dan nyeri kronis:

a. Nyeri Akut

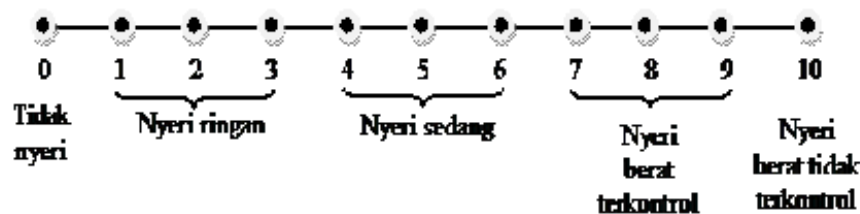
Nyeri akut biasanya datang tiba-tiba dan umumnya berkaitan dengan cedera spesifik. Nyeri merupakan respon biologis terhadap suatu cedera jaringan dan menjadi suatu tanda bila ada kerusakan jaringan, seperti nyeri pasca operasi. Jika nyeri terjadi bukan karena penyakit sistematis, nyeri akut biasanya sembuh setelah kerusakan jaringan diperbaiki nyeri akut umumnya terjadi kurang dari enam bulan atau kurang dari satu bulan (de Boer, 2018).

b. Nyeri Kronis

Nyeri kronis yaitu nyeri yang menetap sepanjang suatu periode waktu, konstan atau intermiten. Nyeri akut berlangsung diluar penyembuhan yang diperkirakan dan sering tidak dapat dikaitkan dengan penyebab atau cedera spesifik yang menyebabkan nyeri terus menerus atau nyeri berulang dalam beberapa bulan atau tahun. Beberapa peneliti menggunakan durasi dari 6 bulan untuk menunjuk nyeri sebagai kronis (de Boer, 2018).

2.2.3 Pengukuran Intensitas Nyeri

Intensitas nyeri menggambarkan sejauh mana rasa nyeri dirasakan oleh individu. Pengukuran intensitas nyeri sangat subjektif, dan dua orang yang mengalami nyeri dengan intensitas yang sama dapat merasakannya secara berbeda (Pinzon, 2023). Salah satu cara untuk mengukur intensitas nyeri adalah dengan meminta pasien menggambarkan nyeri yang dirasakannya menggunakan kata-kata, seperti tumpul, berdenyut, atau terbakar (Rahmawati et al., 2023). Selain itu, alat ukur yang sering digunakan adalah Skala Penilaian Numerik (*Numeric Rating Scale*, NRS).



Gambar 2 1 Skala Pengukuran Nyeri
Sumber: Smeltzer, S.C., & Bare, B.G. (2023)

Skala Penilaian Numerik (NRS) adalah alat yang lebih sering digunakan sebagai pengganti deskripsi verbal dalam menilai nyeri (Maryunani, 2023). Pada skala ini, pasien menilai tingkat nyeri pada angka 0 hingga 10, dengan keterangan sebagai berikut:

- a. 0: Tidak nyeri
- b. 1-3: Nyeri ringan – Pasien dapat berkomunikasi dengan baik.
- c. 4-6: Nyeri sedang – Pasien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, mendeskripsikan nyeri, dan mengikuti perintah dengan baik.

- d. 7-9: Nyeri berat terkontrol – Pasien mungkin tidak dapat mengikuti perintah tetapi masih merespon tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, namun tidak dapat mendeskripsikannya. Nyeri tidak dapat diatasi dengan perubahan posisi, pernapasan dalam, atau distraksi.
- e. 10: Nyeri berat tidak terkontrol – Pasien tidak mampu berkomunikasi, dapat memukul atau bereaksi tidak terkendali.

2.2.4 Pengkajian Nyeri

Nyeri dapat dinilai dengan memahami fitur (PQRST) yang akan membantu pasien dalam mengungkapkan keluhannya secara lengkap, yaitu sebagai berikut:

- a. *Provocates / palliates (P)*
Informasi tentang sumber nyeri dan pengobatan yang dapat meringankan dan meningkatkan nyeri
- b. *Quality (Q)*
Kualitas nyeri merupakan sesuatu yang subjektif yang dirasakan penderita, seperti akut, tumpul, panas, berdenyut, tertindih, panas, ditusuk, dan sebagainya
- c. *Region (R)*
Mengkaji lokasi nyeri yang dirasakan pasien serta arah penyebaran nyeri yang dirasakan. Untuk melokalisasikan nyeri lebih spesifik, perawat dapat melacak daerah nyeri dari titik yang paling nyeri
- d. *Severity (S)*

Mengkaji intensitas nyeri yang dirasakan oleh klien, biasanya menggunakan rentang skala dan derajat nyeri dari 1-10 yaitu dari nyeri ringan, sedang dan berat

e. *Time (T)*

Mengkaji awal nyeri timbul, lama nyeri dan rangkaian nyeri.

Perawat dapat menanyakan “sejak kapan merasakan nyeri?”, “sudah merasa nyeri berapa lama?”

2.2.5 Manajemen Nyeri

Nyeri dapat diatasi dengan terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Pengendalian nyeri secara farmakologis memang lebih efektif dibandingkan dengan metode nonfarmakologi, namun demikian farmakologi lebih mahal dan berpotensi mempunyai efek samping. Metode farmakologi juga mempunyai pengaruh dalam kehamilan bagi ibu, janin, maupun bagi kemajuan persalinan (Amalia et al., 2020).

Terapi nyeri dapat dilakukan secara farmakologis maupun non farmakologis. Terapi untuk menangani rasa sakit punggung yang dilakukan dengan farmakologis adalah lebih efektif jika dibandingkan dengan terapi non farmakologis, akan tetapi farmakologis lebih mahal dan mempunyai potensi menimbulkan dampak kurang baik pada ibu maupun janin. Sedangkan metode penurunan nyeri non farmakologis bisa dilakukan dengan cara pijatan, sentuhan terapeutik, guide imagery, hydro therapy, accupresure dan akupunktur. Terapi non farmakologis mempunyai keuntungan, yaitu lebih murah, sederhana, efektif dan tidak menimbulkan efek yang merugikan.

2.3 Konsep Nyeri Punggung

2.3.1 Pengertian Nyeri Punggung dalam Kehamilan

Kehamilan Nyeri punggung dalam kehamilan merupakan sensasi sensorik dan emosional yang menimbulkan ketidak nyamanan pada ibu hamil. Sensasi nyeri dirasakan karena adanya perubahan secara mekanik pada struktur tubuh ibu hamil seiring dengan membesarnya uterus dan bertambahnya usia kehamilan. Penilaian dan pengukuran intensitas nyeri diperlukan untuk mengetahui penatalaksanaan yang tepat dilakukan pada ibu hamil (Purnamasari & Widyawati, 2019).

2.3.2 Patofisiologi Nyeri Punggung dalam Kehamilan

Patofisiologi terjadinya nyeri punggung pada masa kehamilan sangat beragam, termasuk peningkatan beban di bagian belakang sebagai akibat dari berat total yang diperoleh selama kehamilan dan berat janin. Nyeri punggung sering dirasakan di area lumbosacral atau bagian bawah tulang belakang. Intensitas nyeri punggung bagian bawah yang dirasakan ibu hamil akan meningkat seiring dengan bertambahnya usia kehamilan dan perubahan postur tubuh selama kehamilan. Nyeri punggung bawah lebih banyak dirasakan oleh wanita ketika memasuki usia kehamilan trimester III (Arummega, 2022).

Selama kehamilan, sendi pelvis akan mengalami relaksasi, sehingga mengakibatkan perubahan hormonal estrogen, progesteron, dan relaksin. Hormon estrogen dapat melembutkan jaringan ikat, membuat kapsul sendi lebih rileks dan memungkinkan sendi panggul bergerak. Seiring dengan pertumbuhan janin di dalam perut, posisi ibu hamil berangsur-angsur berubah untuk mengimbangi kenaikan berat badannya. Hal ini yang menyebabkan timbulnya nyeri punggung

19 pada sebagian ibu hamil karena bahu akan tertarik ke belakang, tulang lebih melengkung, dan sendi tulang belakang terasa lebih fleksibel (Arummega, 2022).

2.3.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Nyeri Punggung

Nyeri punggung pada ibu hamil dapat dipengaruhi oleh beberapa factor, yaitu sebagai berikut:

a. Usia Kehamilan

Rasa nyeri punggung pada ibu hamil biasanya terjadi ketika memasuki usia kehamilan trimester III. Ibu hamil trimester III memiliki kemungkinan lebih tinggi mengalami nyeri punggung dibandingkan dengan ibu hamil pada trimester I dan II. Pada trimester terakhir kehamilan kemampuan fisik ibu menurun, seorang ibu hamil yang mengalami masalah nyeri punggung akan terbatas dalam melakukan aktivitasnya. Beberapa penelitian juga telah menunjukkan adanya hubungan antara intensitas nyeri dengan penurunan kemampuan fungsional ibu hamil.

b. Paritas

Ibu hamil multipara lebih berisiko mengalami nyeri punggung dibandingkan ibu hamil primipara, karena otot-otot reproduksi yang mulai lemah sehingga otot tidak mampu untuk menopang bagian uterus atau rahim semakin membesar. Tanpa adanya sokongan atau penopang, uterus terlihat kendur dan punggung semakin memanjang lengkungannya.

c. Aktivitas Sehari-hari

Nyeri punggung yang dirasakan oleh ibu hamil dapat mengganggu aktivitas kehidupan sehari-harinya. Ibu hamil yang berprofesi sebagai ibu rumah tangga akan lebih berisiko mengalami nyeri punggung, karena pekerjaan rumah tangga seperti menyapu, mengepel, membersihkan, mengambil dan membawa ember berisi air, membelah dan memasak dengan kayu bakar, mengasuh anak, dan sebagainya, biasanya menekan daerah punggung bawah dan perubahan struktur tubuh selama hamil dapat memperburuk nyeri punggung.

2.4 Konsep Kompres Hangat

2.4.1 Pengertian Kompres Hangat

Kompres hangat adalah metode penggunaan suhu yang dapat menimbulkan efek fisiologis (Hannan et al., 2019). Kompres hangat merupakan tindakan dengan memberikan kompres hangat bertujuan memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan nyeri, mengurangi atau mencegah terjadinya spasme otot, dan memberikan rasa hangat (Andreinie, 2018). Berdasarkan pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa kompres hangat adalah metode yang digunakan untuk meredakan nyeri dengan menggunakan air hangat dengan buli-buli sehingga dapat menimbulkan rasa nyaman.

2.4.2 Tujuan Kompres Hangat

Kompres hangat bertujuan melebarkan pembuluh darah dan meregangkan ketegangan otot pada bagian yang terasa nyeri. Tujuan dari kompres hangat adalah pelunakan jaringan fibrosa, membuat otot tubuh lebih rileks, menurunkan rasa

nyeri, memperlancar pasokan aliran darah, dan memberikan ketenangan (Hannan et al., 2019)

2.4.3 Manfaat Kompres Hangat

Manfaat kompres hangat yaitu dapat menyalurkan sinyal ke hypothalamus melalui spinal cord yang menyebabkan pembuluh darah perifer melebar. Pembuluh darah yang melebar dapat memperlancar peredaran darah dan dapat meredakan nyeri. Adanya vasodilatasi dapat menyingkirkan produk-produk inflamasi, seperti bradikin, histamin, dan prostaglandin (Hannan et al., 2019). Kompres hangat juga akan mengeluarkan hormone endorphin yang memberikan rasa nyaman sehingga mampu meredakan tulang punggung yang dirasakan ibu hamil trimester III.

2.4.4 Jenis Kompres Hangat

a. Kompres Hangat Kering

Kompres hangat kering adalah prosedur menempatkan kantong berisi air hangat pada bagian tubuh luar / Warm Water Zag (WWZ) (Haryanti & Juniarti, 2018). Kompres hangat dapat disalurkan melalui konduksi seperti kantong karet yang diisi air hangat atau buli-buli panas ke bagian tubuh yang nyeri. Kompres hangat kering menyebabkan vasodilatasi atau aliran darah meningkat sehingga suplai oksigen ke jaringan lancar dan metabolisme jaringan meningkat, khususnya jaringan yang meradang. Akibat dari vasodilatasi jaringan mendapatkan cukup nutrisi dan oksigen sehingga nyeri berkurang (Haryanti & Juniarti, 2018). Kompres hangat kering dapat juga

dilakukan dengan menggunakan bantal pemanas, botol air panas, atau sauna.

b. Kompres Hangat Basah

Kompres hangat basah dapat dilakukan dengan menggunakan handuk yang direndam air hangat atau mandi dengan air hangat. Kompres hangat ini dilakukan dengan tujuan untuk memblokir penghantaran nyeri ke otak, suhu kompres yang digunakan adalah 40-42 °C (Haryanti & Juniarti, 2018).

2.4.5 Prosedur Pemberian Kompres Hangat

Kompres hangat dapat diberikan dengan menggunakan handuk hangat atau silica gel yang telah dipanaskan atau botol yang telah diisi air panas dan dilapisi handuk atau bantal pemanas. Dapat juga langsung menggunakan shower air hangat langsung pada bahu, perut, atau punggung (Andreinie, 2018).

Cara pemberian kompres hangat menurut Kusmiyati (2009) yaitu:

1) Perlengkapan

- a) Botol air panas atau kantung buli-buli
- b) Kain
- c) Air hangat dengan suhu 40 – 42 C
- d) Termometer

2) Prosedur pelaksanaan

- a) Jelaskan pada klien tujuan dan prosedur kompres hangat
- b) Dekatkan peralatan ke dekat klien
- c) Beri privasi klien
- d) Cuci tangan

- e) Siapkan kantung buli-buli
- f) Isi setengah kantung buli-buli dengan air hangat yang sudah disiapkan
- g) Tutup kantung buli-buli yang sudah diisi air hangat lalu keringkan
- h) Bungkus buli-buli dengan kain yang sudah dipersiapkan
- i) Tempatkan buli-buli pada daerah yang terasa nyeri, dengan posisi klien untuk miring ke kiri atau ke kanan.
- j) Angkat buli-buli setelah 15-20 menit pengompresan.
- k) Lakukan pengulangan tindakan kalau klien menginginkannya.
- l) Catat perubahan yang terjadi selama pengompresan pada menit ke 10-15.
- m) Evaluasi tindakan yang sudah dilakukan, lalu cuci tangan.