

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kehamilan merupakan masa yang dimulai saat konsepsi sampai lahirnya janin, lamanya hamil normal 280 hari (40 minggu) dihitung dari trimester pertama dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan, trimester ke II dari bulan ke- 4 sampai 6 bulan, trimester ke III dari bulan ke-7 sampai ke-9 (Agustin, 2012). Kehamilan adalah proses yang berlangsung selama 40 minggu yang dimulai dengan fertilisasi (penyatuan spermatozoa dan ovum) dan dilanjutkan dengan implantasi (Wardani & Herlina, 2022).

Selama kehamilan, ibu mengalami perubahan fisik dan psikologis. Wanita memerlukan waktu untuk menyesuaikan diri dengan berbagai perubahan yang terjadi dalam dirinya. Perubahan-perubahan ini biasanya membuat ibu hamil merasa tidak nyaman dan khawatir (Fitriya et al., 2023). Kehamilan menjadi salah satu pengalaman yang bermakna dalam kehidupan seseorang wanita karena dalam pengalaman ini diikuti oleh perubahan yang terjadi baik fisik, mental dan sosial (Cahyani & Winarsih, 2020). Kehamilan merupakan suatu hal yang sangat berarti bagi suami istri, namun pada masa kehamilan, ibu hamil akan mengalami perubahan baik secara fisik maupun psikis (Astuti et al., 2022).

Perubahan yang terjadi pada kehamilan trimester ketiga salah satunya pada sistem muskuloskeletal, yaitu terjadi kelemahan jaringan ikat dan ketidakseimbangan sendi yang disebabkan oleh peningkatan hormon progesteron, estrogen dan elastin (Dewi et al., 2017). Namun terkadang timbul keluhan pada saat kehamilan salah satunya yang sangat mengganggu adalah masalah nyeri punggung bawah saat hamil (Putri et al., 2024). Nyeri punggung bawah saat hamil biasanya dialami oleh wanita pada waktu-waktu tertentu dalam kehamilannya, biasanya sering terjadi pada trimester ketiga kehamilan (Nurbaiti & Sari, 2024). Sebanyak 50% wanita hamil yang disurvei di Inggris dan Skandinavia melaporkan menderita nyeri punggung; di Australia, sebanyak 70% (Katopis et al, 2018).

Perubahan muskuloskeletal pada masa kehamilan sering menyebabkan ibu merasakan nyeri pada daerah punggung, terutama daerah punggung bawah. Hasil penelitian epidemiologi menunjukkan bahwa nyeri punggung sering diperparah dengan terjadinya kehamilan. Nyeri punggung ini ditemukan pada 45% wanita saat kehamilannya tercatat, meningkat menjadi 69% pada minggu ke-28.

Bertambahnya usia kehamilan menyebabkan sudut lengkung tulang belakang yang dikenal dengan gerakan panggul maju mundur semakin besar kehamilan, sehingga menyebabkan jaringan ligamen menegang dan apabila posisi yang salah berlangsung lama akan menyebabkan ketegangan pada

jaringan ikat sendi dan otot, sehingga menyebabkan kelelahan otot dan berujung pada nyeri (Astuti et al., 2022).

Kenaikan berat badan saat hamil sebesar 10-15 kg menyebabkan gangguan pada tulang yang berfungsi menyangga tubuh sehingga menimbulkan nyeri punggung bawah. Hal ini diperparah dengan bertambahnya berat bayi yang juga turut memberikan tekanan pada pembuluh darah, saraf panggul, dan punggung ibu hamil sehingga menimbulkan nyeri punggung. Perubahan hormonal pada masa kehamilan menyebabkan proses pelepasan beta-endorfin dalam tubuh, sehingga menimbulkan berbagai ketidaknyamanan fisik yang dirasakan selama kehamilan (Astuti et al., 2022).

Nyeri punggung sering terjadi pada kehamilan dengan kejadian yang dilaporkan bervariasi kira-kira 50% di Inggris dan Skandinavia dan mendekati 70% di Australia. Mentle melaporkan bahwa 16% perempuan yang diteliti mengeluh nyeri punggung hebat dan 36% dalam kajian Ostgaard et al melaporkan nyeri punggung yang signifikan (ASEAN, 2020). Kemenkes RI, 2021 menunjukkan hasil data bahwa banyaknya ibu hamil di Indonesia mencapai sekitar 5.221.784 orang. Proses kehamilan sendiri melibatkan berbagai perubahan fisiologis diantaranya perubahan fisik, perubahan pada sistem pencernaan, dan sistem respirasi, kemudian sistem traktus urinarius, muskuloskeletal serta sirkulasi (Kemenkes RI, 2021).

Dampak nyeri punggung bawah pada masa kehamilan dapat menyebabkan ibu mengalami gangguan tidur yang menyebabkan kelelahan

dan iritabilitas serta ketidaknyamanan dalam melakukan aktivitas (Robson, 2012). Ibu yang kurang tidur menyebabkan badan menjadi kurang segar dan dapat meningkatkan tekanan darah, hal ini disebabkan oleh hormon norepinefrin dan epinefrin. Kedua hormon tersebut langsung membuat pembuluh darah setiap jaringan mengalami vasokonstriksi sehingga membuat tahanan perifer meningkat yang akhirnya dapat meningkatkan tekanan darah. Hal ini akan menyebabkan janin menjadi fetal distress dimana keadaan ibu sangat erat kaitannya dengan kondisi janin yang dikandungnya (Sari & Nurbaiti, 2024).

Selain itu nyeri punggung bawah dapat menghambat mobilitas, dan bagi ibu yang sudah mempunyai anak akan menghambat dalam merawat anaknya (Han et al., 2024). Masalah nyeri punggung bawah tersebut jika tidak segera untuk diatasi dapat menjadi nyeri punggung jangka panjang, meningkatkan kecenderungan nyeri punggung saat partus sampai pascapartum, bahkan dapat menyebabkan nyeri punggung kronis yang akan lebih sulit untuk diobati (Robson, 2012).

Dampak nyeri punggung pascapersalinan yang persisten, baik berulang maupun berkelanjutan, secara signifikan terkait dengan gejala selama kehamilan. Meskipun sebagian besar nyeri punggung bawah akan mereda dengan sendirinya dalam 6 bulan setelah persalinan, beberapa di antaranya dapat menyebabkan masalah yang berkepanjangan (Gordon, 2008). (Mogren et al, 2006) menemukan bahwa dari 464 subjek, sekitar 40%

mengalami nyeri 6 bulan pascakehamilan. Mayoritas (36,2%) mengalami nyeri berulang, sementara hanya 6,9% yang mengeluhkan nyeri berkelanjutan. Dalam studi lanjutan selama 3 tahun, 20% wanita yang melaporkan nyeri punggung selama kehamilan mengaku masih mengalami nyeri (Noren et al, 2002).

Penatalaksanaan nyeri punggung bawah pada masa kehamilan diperlukan untuk mengurangi ketidaknyamanan tersebut, meliputi terapi farmakologis dan terapi nonfarmakologis (Samsinar & Seman, 2024). Perlu diperhatikan efek samping penggunaan terapi farmakologis pada ibu hamil karena penggunaan analgetik tidak selalu efektif dalam mengurangi nyeri punggung bawah, penggunaan obat anti inflamasi nonsteroid sebaiknya tidak digunakan pada usia kehamilan bayi dibawah 30 minggu, karena berisiko menyebabkan malformasi pada proses pembentukan janin (Muhdiana et al., 2024), sedangkan penggunaan opioid untuk mengurangi nyeri punggung bawah berisiko menimbulkan komplikasi seperti depresi pernapasan pada janin dan efek ketergantungan opioid pada ibu setelah pemakaian dalam jangka waktu lama (Sinclair, 2016). Mengingat dampak yang ditimbulkan oleh terapi farmakologis, maka perlu dilakukan terapi nonfarmakologis untuk mengurangi keluhan nyeri punggung bawah yang dialami oleh ibu hamil trimester ketiga (Sari & Nurbaiti, 2024).

Berbagai macam teknik pelengkap yang dapat diterapkan untuk pengobatan nyeri punggung pada kehamilan telah dikembangkan, antara lain

pijat, relaksasi, kirop praktik, akupunktur, yoga, dan akupresur. Salah satu pijat yang dapat mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil yaitu terapi pijat endorfin. Terapi pijat endorfin merupakan salah satu bagian dari teknik nonfarmakologis, yaitu pijat sentuhan ringan yang dapat diberikan pada ibu hamil saat persalinan (Han et al., 2024). Pijat ini dapat merangsang tubuh untuk melepaskan senyawa endorfin yang merupakan pereda nyeri alami dan menimbulkan rasa nyaman (Kuswandi 2016).

Metode terapi pijat endorfin merupakan terapi pijat sentuhan yang cukup penting diberikan kepada ibu hamil (Kuswandi, 2016). Metode ini dapat merangsang tubuh untuk melepaskan endorfin dengan cara merangsang pelepasan hormon melalui pijatan dan afirmasi positif dari suami yang membuat ibu merasa tenang dan nyaman. Endorfin merupakan neurotransmitter atau neuromodulator opioid endogen yang menghambat penghantaran rangsangan nyeri dengan cara menempelnya reseptor opiat pada susunan saraf tepi maupun susunan saraf pusat sehingga dapat memblokir pesan nyeri yang dilepaskan sebagai respon terhadap nyeri dan meningkatkan penghambatan nyeri (Chaudry dan Gossman, 2019).

Penelitian (Anggraeni & Miskiyah, 2023) menyebutkan bahwa terdapat pengaruh endorfin terhadap penghambatan nyeri punggung, peningkatan kenyamanan selama kehamilan dan sangat penting untuk memberikan edukasi kepada ibu hamil tentang ketidaknyamanan fisik dan psikologis sehingga dapat diantisipasi dalam menjalankan aktivitas sehari-

hari. Penelitian yang dilakukan oleh Setyowati Dewi, 2019 menemukan bahwa sebagian besar responden mengalami nyeri berat sebelum diberikan pijat endorfin sebanyak 70%. Setelah diberikan pijat endorfin sebagian besar responden mengalami nyeri sedang sebanyak 60%. Pijat endorfin dapat meredakan nyeri punggung, dalam hal ini senyawa endorfin merupakan pereda nyeri alami selama masa kehamilan. Pijat Endorfin juga membuat ibu merasa lebih dekat dengan orang-orang yang merawatnya, sentuhan orang-orang yang peduli untuk menolong merupakan sumber kekuatan saat ibu sakit.

Puskemas Parak Karakah merupakan salah satu puskesmas yang berada di wilayah Kota Padang. Berdasarkan data kohort ibu hamil diruangan KIA Puskesmas Parak Karakah didapatkan ibu hamil per tahun 2024 sebanyak 1.452 ibu hamil. Data kunjungan ibu hamil pada bulan Desember 2024 adalah sebanyak 136 kunjungan. Dari 136 kunjungan ibu sebagian besar ibu hamil mengalami nyeri punggung bawah. Dari semua ibu dengan keluhan nyeri punggung bawah didapatkan Ny.F ibu hamil dengan nyeri punggung bawah untuk diangkat menjadi subjek studi kasus ini karena berbagai pertimbangan seperti Ny.F merupakan ibu hamil dengan usia paling beresiko yaitu 39 tahun. Berdasarkan kondisi Ny. F tersebut penulis lebih tertarik mengambil Ny.F untuk dijadikan klien dalam studi kasus ini.

Pasien Ny. F merupakan seorang ibu hamil yang berada di wilayah kerja Puskesmas Parak Karakah, Kota Padang, dengan status obstetrik

G₃P₂A₀H₂. Ny.F berusia 39 tahun. Saat dilakukan pengkajian usia kehamilan Ny.F berada di rentang 36-37 minggu dan klien mengeluhkan rasa nyeri punggung bawah sampai ke paha dan nyeri simfisi pubis. Klien juga mengeluhkan mudah lelah jika banyak beraktifitas dan merasa tidak nyaman dengan nyeri punggung bawah dan perut bawah. Klien juga mengeluhkan tidur terganggu dan cemas terhadap kondisinya. Hasil pengukuran tanda-tanda vital yaitu tekanan darah 100/60 mmHg, nadi 89×/i, pernafasan 20×/i dan suhu 36,6°C. Hasil pengukuran tinggi klien adalah 169 cm dengan berat badan 63 Kg, lingkaran lengan atas (LILA) 24 cm dan hasil pemeriksaan Hb 11,5 g/dL. Terapi farmakologis yang diberikan pada klien saat ini adalah calcium lactate (Kalk) tab 3×500 mg, asam askorbat (Vit C) 1×50 mg dan paracetamol 3×500 mg.

Berdasarkan pemaparan di atas, maka penulis tertarik untuk memberikan asuhan keperawatan dan didokumentasikan dalam laporan ilmiah akhir yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Ny.F (39 Tahun) G₃P₂A₀H₂ Usia Kehamilan 36-37 Minggu Dengan Nyeri punggung bawah dan Penerapan Terapi Endorfin Di Wilayah Kerja Puskesmas Parak Karakah”

B. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Memahami asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan nyeri punggung bawah serta pengaruh *evidence based practice* terhadap nyeri

2. Tujuan Khusus

Menerapkan pemberian asuhan keperawatan pada Ny.F dengan nyeri punggung bawah yang terdiri dari :

- a. Melakukan pengkajian pada Ny.F (39 tahun) dengan G₃P₂A₀H₂ usia kehamilan 36-37 minggu dengan nyeri punggung bawah
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan pada Ny.F (39 tahun) dengan G₃P₂A₀H₂ usia kehamilan 36-37 minggu dengan nyeri punggung bawah
- c. Menyusun intervensi keperawatan pada Ny.F (39 tahun) dengan G₃P₂A₀H₂ usia kehamilan 36-37 minggu dengan nyeri punggung bawah
- d. Melakukan implementasi keperawatan pada Ny.F (39 tahun) dengan G₃P₂A₀H₂ usia kehamilan 36-37 minggu dengan nyeri punggung bawah

- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada Ny.F (39 tahun) dengan G₃P₂A₀H₂ usia kehamilan 36-37 minggu dengan nyeri punggung bawah
- f. Mendokumentasikan asuhan keperawatan pada Ny.F (39 tahun) dengan G₃P₂A₀H₂ usia kehamilan 36-37 minggu dengan nyeri punggung bawah

C. MANFAAT

1. Bagi Instansi pendidikan

Hasil dari karya ilmiah akhir ini diharapkan mampu menjadi sumber referensi kepustakaan yang bermanfaat terkait pemberian asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan nyeri punggung bawah, serta penerapan *evidence based nursing* praktis.

2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan dan sebagai tambahan informasi dalam memberikan asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan nyeri punggung bawah serta penerapan *evidence based nursing practice*.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penulisan ini dapat diteruskan oleh peneliti selanjutnya dengan pelaksanaan implementasi dan evaluasi yang dilakukan lebih maksimal.