

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Teori Ibu Hamil Trimester III

1. Definisi kehamilan trimester III

Kehamilan adalah periode atau masa di mana janin berkembang di dalam rahim wanita sebagai penyatuan spermatozoa dan ovum yang dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Kehamilan biasanya berlangsung selama 40 minggu atau lebih dari sembilan bulan jika dihitung dari hari pertama siklus menstruasi terakhir hingga persalinan. Wanita mengalami dampak fisik dan emosional sebagai akibat dari proses fisiologis kehamilan (Saleh et al., 2022).

Proses kehamilan dapat dibagi menjadi tiga trimester, trimester pertama berlangsung selama dua belas minggu, trimester kedua berlangsung dari tiga belas hingga tujuh puluh minggu, dan trimester ketiga berlangsung dari dua puluh empat hingga empat puluh minggu (Atiqoh, 2020). Selama trimester ketiga ini, ibu menjadi sering khawatir terhadap rasa ketidaknyamanan dan risiko kesehatan yang akan mereka hadapi (Purnamayanti, 2022).

2. Adaptasi fisiologis pada kehamilan trimester III

Adaptasi fisiologis pada trimester ketiga kehamilan yaitu sebagai berikut:

a. Sistem Reproduksi

Pertumbuhan uterus dimulai sejak trimester pertama dan perubahan yang sangat pesat terus berjalan akibat respon dari tingginya tingkat hormon estrogen dan progesteron. Penurunan fundus diakibatkan oleh janin yang sudah mulai

masuk ke pintu atas panggul pada minggu ke-38 hingga minggu 40 (Deswani et al., 2018).

b. Sistem Kardiovaskuler

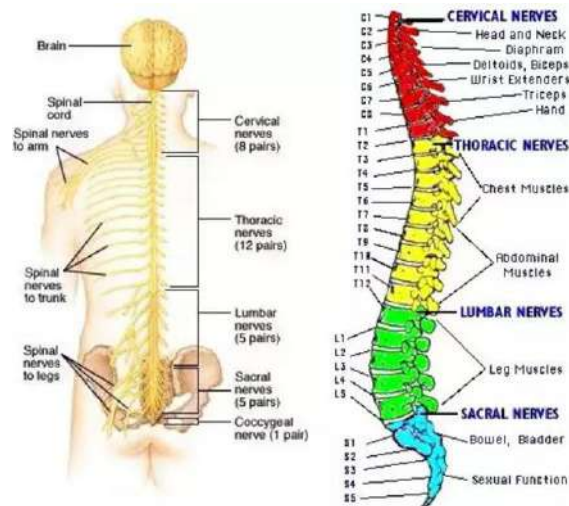
Selama kehamilan, volume darah mengalami peningkatan sebesar 1500 ml, yang terbagi menjadi 1000 ml plasma dan 450 ml sel darah merah. Curah jantung akan meningkat 30-50% pada minggu ke-32 gestasi namun selanjutnya akan mengalami penurunan sebesar 20% pada minggu ke-40 (Ratmawati, 2018).

c. Sistem Pernapasan

Selama memenuhi kebutuhan ibu dan janin diperlukan adanya adaptasi ventilasi dan struktural. Kebutuhan oksigen ibu mengalami peningkatan dari 95-100 menjadi 101-106 mmHg dikarenakan terjadinya percepatan laju metabolik (Ratmawati, 2018).

d. Sistem Muskuloskeletal

Salah satu komplikasi kehamilan yang paling umum adalah lordosis yang progresif. Lordosis menggeser pusat daya berat ke arah dua tungkai akibat pergeseran uterus ke posisi anterior. Diperkirakan karena pengaruh hormonal maka sendi sakroiliaka, sakrokoksigeus, dan pubis akan terjadi peningkatan mobilitas. Mobilitas ini dapat menunjukkan sikap ibu dengan perasaan tidak nyaman pada punggung bagian bawah, terutama di akhir kehamilan (Saleh et al., 2022).



Gambar 1 Sistem Muskuloskeletal

e. Sistem Integumen

Pigmentasi kulit meningkat sebagai hasil dari peningkatan hormon melanotrofik yang bersirkulasi. Areola mammae dan puting susu menjadi hitam atau gelap pada awal kehamilan, diantara pusar dan pubis terbentuk satu garis gelap yang disebut linea nigra sehingga menunjukkan garis pelipatan dan fusi abdomen selama perkembangan embrio. (Ratmawati, 2018).

f. Payudara (*Breast*)

Stimulasi hormon somatotropin, estrogen, dan progesteron akan membuat payudara membesar dan tegang, tetapi tidak akan mengeluarkan air susu. Progesteron meningkatkan sel-sel asinus dan menyebabkan perubahan dalam sel-sel, sedangkan estrogen membuat sistem saluran (ductus dan ductulus) menjadi lebih besar. (Ratmawati, 2018)

g. Sistem Pencernaan

Selama kehamilan, progesteron mempengaruhi seluruh usus dengan merelaksasi otot polos. Pergerakan bahan-bahan yang dicerna di sepanjang

saluran gastrointestinal menjadi lebih lambat seiring dengan pengosongan lambung. (Ratmawati, 2018).

3. Perubahan psikologis pada kehamilan trimester III

Ada beberapa perubahan psikologis selama kehamilan trimester III menurut (Ratmawati, 2018) yaitu :

- 1) Rasa tidak nyaman kembali muncul, merasa dirinya buruk, aneh, dan tidak menarik.
- 2) Takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang timbul pada saat melahirkan, khawatir akan keselamatannya.
- 3) Khawatir bayi akan dilahirkan dalam keadaan yang tidak normal, bermimpi tentang hal itu.
- 4) Merasa kehilangan perhatian.
- 5) Merasa mudah terluka (sensitif).
- 6) Mengalami penurunan libido.

4. Ketidaknyaman pada kehamilan trimester III

Kehamilan mengalami ketidaknyamanan pada sistem tubuh baik fisik maupun psikologis (Nanda et al., 2022) yaitu sebagai berikut :

a. Nyeri punggung atas dan bawah

Ibu hamil dapat merasakan relaksasi pada sendi di punggung bawah dan panggul karena perubahan hormonal yang terjadi selama kehamilan. Ibu hamil dapat mengalami perubahan postur karena terjadinya perubahan struktur otot yang disebabkan oleh perubahan hormonal dan berat badan yang meningkat selama kehamilan. Dengan bertambahnya usia kehamilan, tubuh ibu akan

mengalami adaptasi muskuloskeletal, termasuk peningkatan berat badan dan pergeseran pusat gravitasi karena pembesaran rahim.

b. Hiperventilasi dan sesak nafas

Karbondioksida dapat meningkat karena adanya aktivitas metabolisme pada ibu hamil. Pada semester ketiga, pembesaran rahim akan menekan diafragma sehingga menyebabkan sesak napas.

c. Edema atau pembengkakan kaki

Edema pada kaki ibu hamil terjadi karena sirkulasi vena mengalami gangguan dan tekanan vena pada ekstremitas bawah meningkat karena tekanan uterus yang membesar sehingga aliran darah menjadi terhambat,

d. Kram kaki

Kekurangan asupan kalsium atau ketidakseimbangan rasio kalsium dan fosfor dapat menyebabkan kram kaki. Selain itu, rahim yang lebih besar akan menempatkan tekanan pada arteri darah panggul, yang dapat mempengaruhi sirkulasi.

e. Insomnia

Pada ibu hamil trimester III akan lebih sering mengalami insomnia akibat uterus yang membesar, pergerakan janin dan kram yang mengganggu.

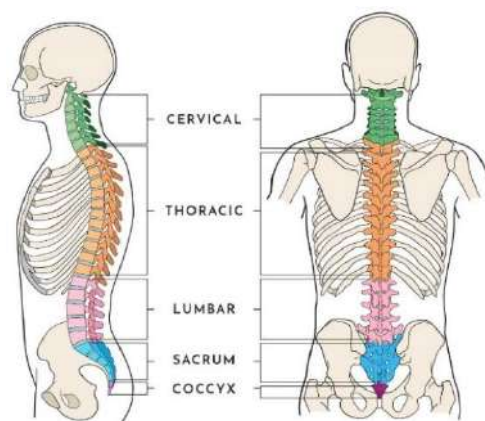
f. Konstipasi

Kadar progesteron yang diproduksi akan meningkat selama trimester ketiga kehamilan. Rahim yang semakin membesar akan menekan rectum dan usus bagian bawah sehingga menyebabkan konstipasi.

B. Konsep Nyeri Punggung Bawah Pada Kehamilan Trimester III

1. Definisi nyeri punggung bawah pada kehamilan trimester III

Salah satu gangguan muskuloskeletal umum yang dikenal sebagai nyeri punggung bawah adalah nyeri, ketegangan otot, atau kekakuan di daerah punggung bawah. Nyeri punggung bawah muncul di antara krista iliaka posterior dan lipatan glutea, khususnya di sekitar sendi sakro iliaka. Nyeri punggung bawah pada kehamilan terjadi akibat faktor peningkatan berat badan, peningkatan diameter sagital perut, dan pergeseran pusat gravitasi ke anterior tubuh, yang menyebabkan tekanan yang lebih besar pada punggung bawah (Saraha et al., 2021).



Gambar 2 Anatomi Punggung Bawah

Nyeri punggung bawah dibagi menjadi tiga kategori yaitu nyeri akut muncul sebelum 6 minggu, nyeri sub akut muncul antara 6-12 minggu, dan nyeri kronis muncul setelah 12 minggu. Ketika melakukan aktivitas apapun yang menimbulkan tekanan pada lumbal maka akan memberi tekanan pada lumbal sebesar 25% dari berat badan sehingga akan lebih sering mengalami nyeri punggung bawah (Thahir, 2018).

2. Etiologi nyeri punggung bawah

Beberapa penyebab yang menimbulkan nyeri punggung bawah pada ibu hamil adalah sebagai berikut:

a. Pertambahan berat badan secara drastis

Selama trimester kedua hingga trimester ketiga kehamilan, ibu mengalami nyeri punggung bawah sebagai akibat dari perubahan posisi tubuh yang disebabkan oleh peningkatan berat janin yang membesar sehingga menghasilkan peningkatan sudut yang membentuk lengkungan tulang belakang, dan mengakibatkan penurunan mobilitas serta fleksibilitas lumbal (Saraha et al., 2021).

b. Pembesaran uterus

Terjadinya pembesaran uterus pada awal bulan pertama dikarenakan adanya peningkatan kadar estrogen dan progesterone. Tekanan pada otot paraspinal dan lordosis lumbal akan meningkat sebagai akibat dari perubahan ini (Saraha et al., 2021).

c. Peregangan berulang

Salah satu penyebab nyeri punggung bawah adalah pembesaran payudara, yang menyebabkan ketegangan otot, kelelahan, dan posisi tubuh membungkuk saat mengangkat barang dan peningkatan hormons relaksin, yang menyebabkan lembeknya kartilago pada sendi besar dan hiperlordosis posisi tulang belakang (Fitri, 2022).

d. Peningkatan kadar hormon ligament

Berbagai faktor dapat menyebabkan nyeri punggung bagian bawah yaitu termasuk perubahan hormonal yang terjadi selama kehamilan, khususnya perubahan hormon relaksin, estrogen, dan progesteron, lordosis postur tubuh, dan peningkatan mobilitas sendi sakroiliaka dan sakrokoksigeal (Saraha et al., 2021)

e. Jarang berolahraga

Jarang berolahraga pada ibu hamil akan beresiko untuk mengalami nyeri punggung karena akan dapat menyebabkan otot dan sendi di panggul atau punggung melemah (Saraha et al., 2021).

3. Patofisiologi nyeri punggung bawah pada kehamilan trimester III

Ketidakeimbangan antara otot anterior dan posterior pada punggung bawah atau daerah lumbal menyebabkan nyeri punggung bawah selama kehamilan. Penyebab nyeri punggung bawah selama trimester III akibat adanya perubahan postur tubuh dengan penambahan beban pada bagian depan yang menyebabkan sudut lengkungan tulang belakang menjadi lebih lebar dan mobilitas dan fleksibilitas punggung bawah atau lumbal menjadi menurun (Amaliyah, 2017)

Wanita hamil mengalami beberapa perubahan, seperti peningkatan berat badan dan pembesaran rahim, sebagai akibat dari kombinasi efek mekanis tekanan internal pada dinding rahim saat janin berkembang di dalam kandungan. Seiring berjalannya hal tersebut, maka postur tubuh dan cara berjalan ibu hamil berubah hingga mengalami lordosis jika berjalan dengan ayunan tubuh ke belakang tanpa memperhatikan posturnya. Lengkung ini

kemudian akan meregangkan otot punggung sehingga menimbulkan rasa nyeri (Amaliyah, 2017).

4. Tanda dan gejala nyeri punggung bawah

Ibu hamil akan mengatakan secara subjektif bahwa mereka merasakan nyeri di panggul, tulang belakang, dan di antara anus dan vagina, karena ruang gerak tulang belakang lumbal yang terbatas, nyeri punggung bawah meningkat ketika tubuh membungkuk ke depan. Pada saat berjalan, menaiki tangga, berdiri dengan satu kaki, atau bangun dari tempat tidur maka nyeri tersebut akan muncul.

Ketidaknyamanan yang terjadi saat hamil dapat dimulai sejak awal kehamilan dan meningkat dari trimester ke trimester selanjutnya. Selama trimester pertama kehamilan, akan mengalami kenaikan hormon relaksin sehingga melonggarkan ligamen yang terhubung ke tulang belakang. Selama kehamilan akan mengalami perkembangan yang membuat rahim semakin membesar dan meningkatkan tekanan pada tulang belakang yang menyangganya (Anggraini et al., 2022).

5. Faktor yang mempengaruhi terjadinya nyeri punggung bawah

Beberapa macam faktor dapat menimbulkan rasa ketidaknyamanan pada punggung bawah yang terkait dengan kehamilan, termasuk perubahan dalam postur tubuh dan perubahan hormon. Pengaruh hormonal yang memengaruhi substansi basal dan jaringan ikat di daerah penyangga menyebabkan otot menjadi kurang elastis dan kurang fleksibel sehingga akan mengeluh merasa tidak nyaman pada punggung. Selain itu, berlebihan olahraga dapat

menyebabkan postur tubuh yang buruk seperti membungkuk, berjongkok, menaiki tangga dan mengangkat barang berat (Anggraini et al., 2022).

Selama kehamilan, panggul bergerak ke depan dengan halus karena efek hormonal dan relaksasi ligament. Selama terjadinya hiperekstensi, maka tulang belakang akan bergesekan satu sama lain, kedua sisi membentuk permukaan yang dapat menahan beban sehingga keadaan ini menyebabkan nyeri punggung dan memperburuk ketidaknyamanan tulang belakang (Anggraini et al., 2022).

6. Komplikasi nyeri punggung bawah pada kehamilan trimester III

Nyeri punggung pada trimester III dapat menyebabkan komplikasi seperti kesulitan berjalan, penurunan mobilitas yang dapat menghambat aktivitas seperti mengendarai kendaraan, merawat anak, dan melakukan pekerjaan, serta insomnia, yang menyebabkan ibu lelah dan kerusakan saraf, terutama pada vesika urinaria, yang menyebabkan inkontinensia (Herawati, 2017).

7. Dampak nyeri punggung bawah pada kehamilan trimester III

Pada ibu hamil yang mengalami nyeri punggung bawah akan merasa terganggu dalam melakukan aktivitas secara normal dan mengalami kesulitan untuk mengelola atau menyembuhkan nyeri punggung yang dialami sehingga akan terjadi nyeri jangka panjang. Jika tidak ditangani dengan segera, dapat menimbulkan nyeri punggung bawah pada masa nifas dan nyeri punggung jangka panjang. Ibu hamil perlu segera mendapatkan perawatan dan pengobatan yang tepat jika mereka mengalami nyeri punggung bawah, karena nyeri ini umumnya bersifat fisiologis (Dewi et al., 2018).

8. Penatalaksanaan nyeri punggung bawah

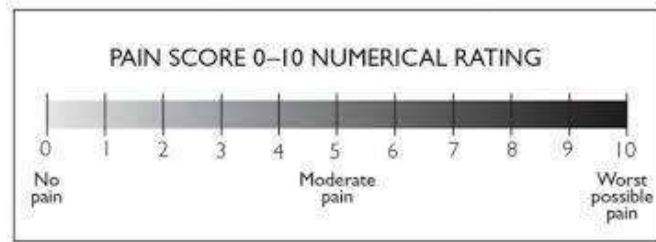
Nyeri punggung saat kehamilan dapat ditangani dengan cara farmakologis atau non farmakologis. Penatalaksanaan farmakologis termasuk pemberian analgetik seperti paracetamol, NSAID, dan ibuprofen (Yuspina et al., 2018). Non farmakologis yaitu akupuntur, relaksasi, terapi kompres panas/dingin. Intervensi non-farmakologi dapat digunakan sebagai alternatif untuk mengurangi nyeri punggung karena tidak menimbulkan efek samping (Pratama et al., 2020).

9. Pengukuran skala nyeri

Alat ukur skala nyeri dapat diklasifikasikan sebagai skala satu dimensi atau multidimensi. Alat ini membutuhkan data dari pasien terhadap nyeri yang dirasakan, hasil pengukuran harus dipertimbangkan bersama dengan riwayat pasien dan pemeriksaan fisik dan hasil hanya dapat digunakan sebagai panduan (Wisnasari et al., 2021). Menurut Mubarak (2015) terdapat beberapa instrument pengkajian nyeri yang sering digunakan adalah sebagai berikut :

1. Numerical Rating Scale (NRS)

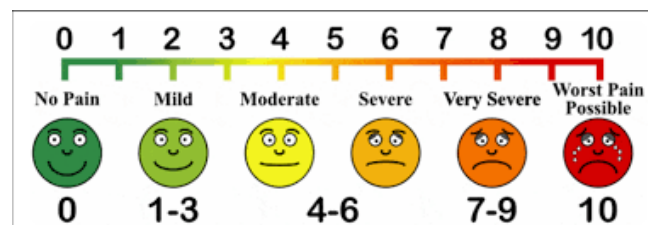
Sebagai pengganti atau pendamping VDS, skala penilaian numerik, di mana klien memberikan penilaian nyeri dengan skala 0–10, lebih efektif untuk mengukur intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi terapeutik, dan membuatnya lebih mudah untuk membedakan antara penurunan dan peningkatan nyeri daripada skala lain (Mubarak et al., 2015).



Gambar 3 Numerical Rating Scale (NRS)

2. Verbal Descriptor Scale (VDS)

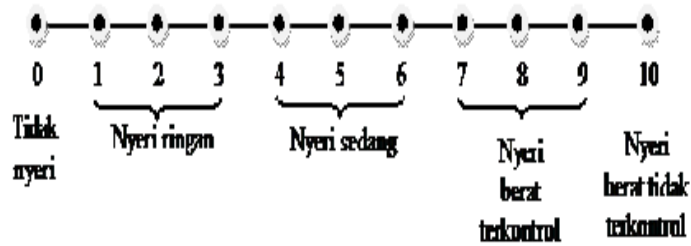
Verbal descriptor scale terbagi menjadi tiga hingga lima kata deskripsi yang dibuat dengan jarak yang sama. Skala ini dimulai dari sangat sakit hingga tidak terasa sakit. Pasien diberi skala oleh pengukur dan diminta untuk mengukur tingkat nyeri yang dia alami. Dengan alat VDS ini, pasien dapat memilih kategori untuk deskripsi mereka.



Gambar 4 Verbal Descriptor Scale (VDS)

3. Visual Analogue Scale (VAS)

Untuk mengukur tingkat nyeri, skala analog visual lebih sensitif karena pasien dapat menandai setiap titik pada serangkaian angka yang mereka anggap paling tepat menggambarkan tingkat nyeri yang mereka alami setiap saat. VAS hanyalah sebuah garis lurus yang dibagi menjadi sepuluh bagian yang sama dan tanpa label.



Gambar 5 Visual Analogue Scale (VAS)

C. Konsep Gangguan Rasa Nyaman

1. Definisi gangguan rasa nyaman

Gangguan rasa nyaman merupakan perasaan kurang nyaman, lega, dan sempurna dalam hal fisik, psikis, sosial, dan lingkungan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Edema dependen, noktura, konstipasi, sesak napas, nyeri ulu hati, kram tungkai, dan nyeri punggung bawah adalah jenis gangguan rasa nyaman yang ditemukan pada kehamilan trimester ketiga (Ludmila, 2018). Rasa tidak nyaman di punggung bawah akan muncul selama trimester ketiga kehamilan. Kehamilan trimester III akan mengalami gangguan rasa nyaman pada punggung bawah karena ketidaknyamanan akibat perubahan postur tubuh yang disebabkan oleh penambahan beban pada perut ibu hamil (Amaliyah, 2017).

2. Faktor penyebab gangguan rasa nyaman

Berdasarkan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017) ada beberapa faktor penyebab dari gangguan rasa nyaman yaitu sebagai berikut :

1. Gejala penyakit
2. Kurang pengendalian situasional/lingkungan

3. Ketidakadekuatan sumber daya (mis. dukungan finansial, sosial dan pengetahuan)
4. Kurangnya privasi
5. Gangguan stimulus lingkungan
6. Efek samping terapi (mis. medikasi, radiasi, kemoterapi)
7. Gangguan adaptasi kehamilan

3. Tanda dan gejala gangguan rasa nyaman

Menurut PPNI (2017) Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia menguraikan bahwa gejala dan tanda mayor serta minor pada gangguan rasa nyaman yaitu :

a) Gejala dan Tanda Mayor

1) Subjektif :

- a. Mengeluh tidak nyaman

2) Objektif :

- a. Gelisah

b) Gejala dan Tanda Minor

1) Subjektif :

- a. Mengeluh sulit tidur
- b. Tidak mampu rileks
- c. Mengeluh kedinginan/kepanasan
- d. Merasa gatal
- e. Mengeluh mual

2) Objektif :

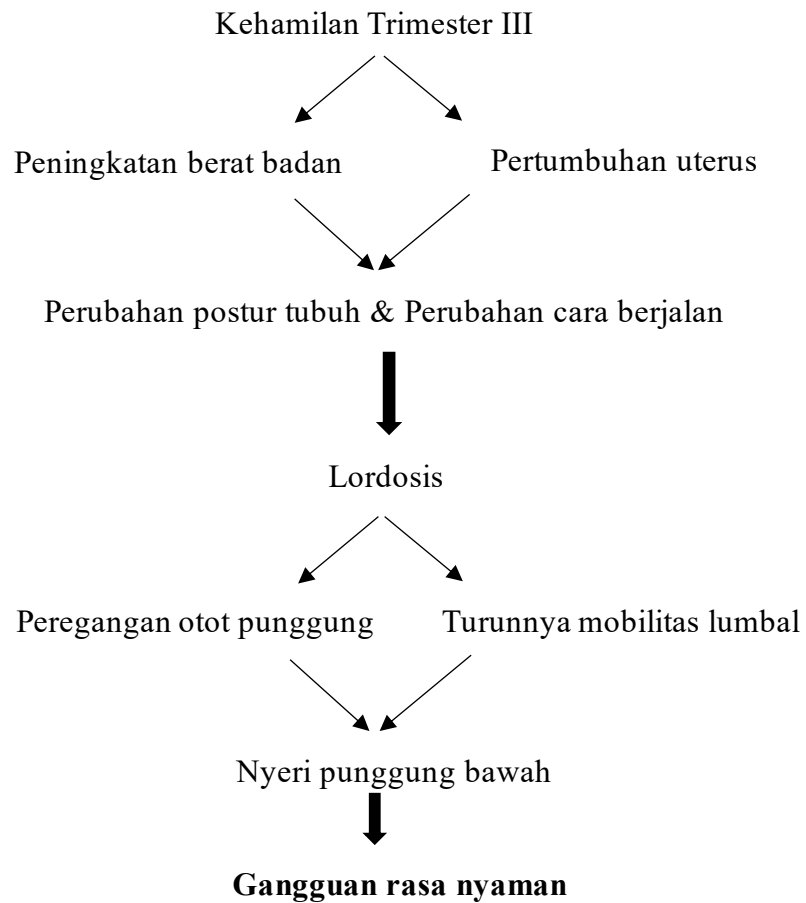
- a. Menunjukkan gejala distress

- b. Tampak merintih/menangis
- c. Pola eliminasi berubah
- d. Postur tubuh berubah
- e. Iritabilitas

4. Kondisi Klinis Terkait

- a) Penyakit kronis
- b) Keganasan
- c) Distres psikologis
- d) Kehamilan

5. Pathway nyeri punggung bawah pada kehamilan trimester III



Gambar 6 Pathway Nyeri Punggung Bawah Pada Kehamilan Trimester III

D. Konsep Dasar Kompres Panas Dengan Bantal Pemanas Elektrik

1. Definisi kompres panas

Kompres panas adalah teknik yang menggunakan panas untuk menekan area yang sakit dengan memberikan efek fisiologis. dengan menggunakan suhu 45°C yang dapat melebarkan pembuluh darah dan mengurangi rasa nyeri (Yuliania et al., 2021). Bantal pemanas elektrik merupakan jenis terapi panas konvensional yang memiliki gulungan listrik dengan dimasukkan ke dalam bantalan yang tidak terkontaminasi air dan ditutupi dengan kain katun atau flannel. (Ningtias, 2020).

Bantal pemanas elektrik ini membutuhkan daya 30 watt dan memiliki kemampuan untuk menghasilkan panas sebesar $41,5^{\circ}\text{C}$, yang merupakan batas aman suhu kulit manusia untuk pengobatan bahu kaku, nyeri punggung, sakit kepala, masuk angin, nyeri punggung, menggigil, dan mengantuk serta dapat mencapai suhu maksimum $51,5^{\circ}\text{C}$ untuk mengurangi kelelahan dan meningkatkan sirkulasi darah. Bantal terapi ini menggunakan pemanas jenis serat elastis kering dan dibungkus dengan busa, pasir kuarsa, dan penutup kain untuk menghindari kontak langsung dengan kulit manusia. Elemen pemanasnya berbentuk seperti kain dan dapat mengeluarkan panas dalam jumlah tertentu tanpa melebihi batas, sehingga aman digunakan pada kulit manusia dan pasir kuarsa akan melingkari elemen termal ini. Bantal terapi ini menggunakan pasir kuarsa untuk mengubah panas pemanas menjadi panas alami (Ningtias, 2020).

2. Manfaat kompres panas

Kompres panas berguna untuk menghangatkan tubuh dan mengobati cedera otot. Kompres panas membantu melancarkan sirkulasi darah, menurunkan stres

jaringan, mengurangi demam, mengurangi nyeri, dan mencegah kejang otot (Ningtias, 2020).

3. Mekanisme kerja kompres panas dalam menurunkan nyeri punggung bawah

Secara biologis, efek panas ditularkan melalui konduksi, artinya panas melebarkan pembuluh darah dan meningkatkan aliran darah. Dengan memberikan panas pada area tertentu, terutama punggung bawah, sinyal dikirim melalui sumsum tulang belakang ke hipotalamus. Hipotalamus distimulasi oleh termoreseptor dan sistem efektor mengirimkan sinyal yang menyebabkan berkeringat dan vasodilatasi perifer. Pusat vasomotor di medula oblongata batang otak, di bawah kendali hipotalamus anterior, mengubah ukuran pembuluh darah, mengakibatkan vasodilatasi (Hannan, 2019).

Kompres panas juga membuka pembuluh darah, meredakan nyeri dan kontraksi otot, meningkatkan aliran darah ke area sendi, dan membuat nyaman. Vasodilatasi memungkinkan aliran darah ke berbagai jaringan dan mengurangi tonus otot, sehingga mengurangi atau bahkan menghilangkan nyeri punggung pada ibu hamil (Hannan, 2019).

4. Instruksi kerja kompres panas

Di bawah ini instruksi kerja pemberian kompres panas menurut (DPP PPNI, 2021) yaitu :

A. Tahap Orientasi

1. Berikan salam, perkenalan diri dan identifikasi klien dengan dua identitas

2. Jelaskan tujuan, prosedur tindakan yang akan dilakukan, berikan kesempatan kepada klien untuk bertanya.
3. Siapkan peralatan yang diperlukan :
 - a. Sarung tangan bersih
 - b. Bantalan pemanas elektrik
 - c. Kain penutup kompres
 - d. *Timer handphone*
4. Melakukan kontrak waktu dan menanyakan kesediaan klien
5. Atur ventilasi dan sirkulasi udara yang baik.

B. Tahap Kerja

1. Cuci tangan
 2. Beri tahu klien bahwa tindakan akan segera dimulai
 3. Periksa tanda-tanda vital klien sebelum dimulai tindakan
 4. Posisikan ternyaman klien
 5. Menentukan lokasi pada daerah punggung bawah klien
 6. Balut alat kompres panas dengan kain, jika perlu
 7. Meletakkan bantalan pemanas elektrik pada area punggung bawah klien selama 5-10 menit secara berulang.
 8. Hindari penggunaan alat kompres panas pada jaringan yang terpapar terapi/radiasi
 9. Rapikan pasien dan alat-alat yang digunakan
 10. Lepaskan sarung tangan
 11. Cuci tangan
- #### C. Tahap Terminasi

1. Evaluasi hasil yang dicapai (penurunan skala nyeri)
2. Beri reinforcement positif
3. Kontrak pertemuan selanjutnya

D. Tahap Dokumentasi

1. Catat tanggal atau jam dilakukan tindakan
2. Respon klien selama tindakan
3. Nama dan paraf perawat

E. Konsep Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman Pada Ibu Hamil Trimester III

1. Pengkajian keperawatan

Langkah pertama dalam proses keperawatan adalah pengkajian keperawatan, di mana semua data dikumpulkan secara sistematis untuk mengetahui kondisi pasien saat ini. Pengkajian keperawatan harus mencakup kesehatan biologis, mental, sosial, dan spiritual pasien.

Data yang perlu dikaji yaitu mencakup hal berikut :

1. Identitas ibu dan suami:
 - a) Nama: Melakukan pengkajian untuk mendapatkan identitas ibu dan suami
 - b) Umur: Melakukan pengkajian untuk mengetahui risiko kehamilan karena umur <16 tahun pada alat reproduksi dan psikologis belum siap sedangkan pada umur >35 tahun, kesehatan ibu mulai menurun, yang dapat menyebabkan komplikasi.

- c) Agama: Melakukan pengkajian untuk mengetahui kepercayaan yang dianut
- d) Suku bangsa: Melakukan pengkajian untuk mengetahui suku bangsa yang dianut
- d) Pendidikan: Melakukan pengkajian untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu untuk memahami informasi.
- e) Pekerjaan: Melakukan pengkajian untuk melakukan penyelidikan tentang pekerjaan ibu hamil serta tingkat penghasilan keluarga.
- f) Alamat: Melakukan pengkajian untuk mengetahui lokasi tempat tinggal pasien
- g) Nomor telepon: Melakukan pengkajian untuk memudahkan komunikasi dengan pasien
- h) Golongan darah: Melakukan pengkajian untuk mengetahui golongan darah pasien
- i) Alasan kunjungan: Melakukan pengkajian untuk mengetahui alasan ibu datang ke fasilitas kesehatan

2. Keluhan utama

Melakukan pengkajian untuk mengetahui keluhan yang dirasakan sehingga masuk ke fasilitas kesehatan.

3. Riwayat Kesehatan Keluarga

Data ini mencakup apakah ada penyakit keturunan dalam keluarga, seperti penyakit kelamin dan abortus, yang mungkin menunjukkan bahwa klien memiliki penyakit tersebut.

4. Riwayat menstruasi

Menarche dikaji bulan, lamanya haid serta keluhan seperti kram perut saat haid dievaluasi, mencari HPHT agar dapat mengetahui hari pertama haid terakhir dengan membandingkan kelahiran anak dengan masa kehamilan. Tafsiran persalinan (TP) akan dikaji untuk mengetahui tafsiran persalinan.

5. Riwayat pernikahan, dikaji untuk mengetahui keadaan rumah tangga pasien

6. Riwayat kehamilan

Mengkaji umlah kehamilan, tanggal/bulan/tahun lahir atau umur anak, tempat dan pasangan lahir, umur lahir, jenis kelahiran, kondisi saat lahir, kondisi saat lahir, kondisi bayi (jenis kelamin, berat badan lahir, tinggi badan, status saat ini dan menyusui), keluhan sensorik, selama kehamilan obat dan suplemen yang diminum

7. Riwayat dan rencana penggunaan kontrasepsi

Perlu dikaji sebagai gambaran penggunaan kontrasepsi ibu sebelumnya dan perencanaan kontrasepsi selanjutnya.

8. Pola kebutuhan dasar (bio-psiko-sosial-spiritual) menurut teori Handerson

dalam Potter & Perry (2006), yaitu:

- a. Bernafas : Kaji terjadinya kesulitan dalam menarik nafas
- b. Pola nutrisi (makan dan minum) : Tanyakan pada pasien berapa kali makan dan minum dalam sehari
- c. Pola eliminasi : Kaji apakah terjadi inkontinensia, bantuan saat BAK, pola BAB, frekuensi, konsistensi dan kebiasaan penggunaan toilet.

- d. Gerak dan aktivitas : Kaji kemampuan mobilisasi selama hamil anjurkan untuk lebih rileks dalam melakukan aktivitas ringan selama trimester III karena ibu hamil cenderung cepat lelah.
- e. Pola istirahat dan tidur : Kaji lamanya waktu tidur, kapan, rasa tidak nyaman yang mengganggu saat tidur, penggunaan selimut, lampu remang-remang atau gelap, apakah mudah terganggu dengan suara-suara, posisi saat tidur.
- f. Berpakaian : Kaji apakah pasien berpakaian secara mandiri, apakah pakaian yang digunakan pasien rapi dan bersih.
- g. Rasa nyaman : Kaji rasa nyaman yang dirasakan saat kehamilan, kaji pengalaman nyeri pasien seperti PQRST dan cara mengurangi nyeri, kaji status emosi pasien seperti kecemasan dan depresi yang mempengaruhi kenyamanan.
- h. Kebersihan diri : Kaji apakah pasien mampu melakukan secara mandiri atau membutuhkan bantuan.
- i. Menghindari bahaya dari lingkungan : Kaji kemampuan pasien dalam menghindari bahaya risiko cedera dan pencegahan terhadap cedera.
- j. Pola komunikasi/hubungan dengan orang lain : Bagaimana komunikasi dan interaksi di lingkungan sekitar dan dengan siapa sering berinteraksi, serta bagaimana ketergantungan terhadap orang lain.
- k. Ibadah : Kaji kepercayaan atau keyakinan ibu terhadap Tuhan.
- l. Produktivitas : Bagaimana produktivitas dalam melakukan kegiatan sehari-hari, ada atau tidaknya kendala.
- m. Rekreasi : Mengetahui kuantitas dan kualitas rekreasi yang dilakukan.

- n. Kebutuhan belajar : Bagaimana klien berusaha untuk menemukan atau memuaskan rasa ingin tahu yang mendorong perkembangan normal Kesehatan dan penggunaan sumber daya yang tersedia.

9. Pemeriksaan fisik

a) Keadaan umum

Pemeriksaan umum dilakukan untuk menentukan apakah respons terhadap lingkungan dan orang lain baik, lemah, atau buruk. dengan menggunakan Glasgow Coma Scale (GCS) yang terdiri dari pembukaan mata (E), ucapan (V), dan gerakan (M). Seringkali orang tua mengeluh sakit punggung bagian bawah.

b) Kesadaran

Kaji untuk mendapatkan data mengenai keadaan compos mentis, somnolen, stupor atau apatis.

c) Postur tubuh, mengetahui apakah postur tubuh ibu normal atau lordosis

d) Pemeriksaan tanda-tanda vital :

1. Tekanan darah, yang perlu diamati $<90/70$ mmHg dan $>140/90$ mmHg
2. Nadi, yang perlu diamati batas normal nadi 60-100x/menit
3. Suhu , yang perlu diamati batas normal suhu 36,5-37,5 C
4. Respirasi yang perlu diamati batas normal respirasi 16-20x/menit

10. Pemeriksaan antropometri

- a. Tinggi badan, yang perlu diamati ibu yang memasuki risiko rendah jika tinggi badan ibu >145 cm

- b. Berat badan, yang perlu diamati kenaikan total berat badan selama kehamilan normalnya berkisar 9-12 kg.
- c. Lingkar lengan atas, yang perlu diamati batas normalnya diatas 23,5 cm. Jika kurang dari batas normal dikatakan mengalami kekurangan energi kronis (KEK).

11. Pemeriksaan *Head to toe*

a. Kepala dan leher

Kaji bentuk kepala, rambut, terdapat kloasma atau tidak, terdapat edema atau tidak. Kaji sklera berwarna putih, konjungtiva berwarna merah atau pucat. Kaji mulut apakah kebersihan gigi terjaga dan bibir lembab atau kering. Kaji leher untuk mengetahui pembesaran kelenjar getah bening dan vena jugularis.

b. Dada

Lihat apakah bentuk dada simetris, frekuensi bernapas, simetrisnya payudara, hiperpigmentasi aerola, dan sekresi kolostrum.

c. Abdomen

Mengkaji auskultasi detak jantung janin, pengukuran tinggi fundus uteri, dan pemeriksaan palpasi leopard I, leopard II, leopard III, dan leopard IV. Kaji linea nigra striae gravidarum dan kondisi janin didalam rahim.

d. Genetalia

Kaji area genetalia untuk mengetahui tingkat keputihan atau munculnya warna kebiruan pada mukosa vagina

e. Ekstremitas

Kaji refleks patella, adanya edema atau varises.

12. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan laboratorium antara lain menunjukkan PPIA, HBsAg, diagnosis sifilis kronis, kadar hemoglobin (Hb) normal yaitu 11g atau lebih, urin negatif, dan penurunan protein.

13. Diagnosis Medis

Diagnosis medis merupakan evaluasi kesehatan seseorang untuk dijadikan dasar keputusan medis dalam diagnosis dan pengobatan. Diagnosis ditegakkan untuk menggambarkan tanda dan gejala penyakit yang ditimbulkan pasien dan untuk membedakannya dengan kondisi serupa lainnya. Diagnosis diawali dengan pengumpulan informasi melalui anamnesis, dilanjutkan dengan pemeriksaan fisik pasien.

12. Pengobatan

Terapi atau perawatan medis adalah upaya perbaikan suatu masalah kesehatan, biasanya setelah diagnosis medis.

2. Diagnosis keperawatan

Diagnosis keperawatan adalah evaluasi klinis, baik secara faktual maupun kualitatif terhadap respons pasien akan suatu masalah kesehatan atau proses kesehatan. Membuat pengkajian keperawatan dengan menggunakan komponen *problem (P)*, *etiologi (E)*, *symptom (S)*. Tujuan dari diagnosis keperawatan adalah untuk mendapatkan gambaran tentang bagaimana klien, keluarganya, dan komunitas mereka bertindak terhadap situasi kesehatan. Gangguan rasa

nyaman masuk kedalam sub nyeri dan kenyamanan dalam kategori psikologis (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

3. Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan adalah perawatan yang direncanakan dan dilakukan oleh perawat berdasarkan penilaian klinis dan pengetahuan mereka untuk meningkatkan hasil pasien atau klien (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Tabel 1

Intervensi Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman

No	Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi keperawatan
1	2	3	4
1	Gangguan rasa nyaman (D.0074) berhubungan dengan gangguan adaptasi kehamilan dibuktikan dengan mengeluh tidak nyaman, mengeluh sulit tidur, tidak mampu rileks, mengeluh lelah, postur tubuh berubah.	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 45 menit maka diharapkan status kenyamanan meningkat dengan kriteria hasil : 1. Rileks meningkat (5) 2. Keluhan tidak nyaman menurun (5) 3. Keluhan sulit tidur menurun (5) 4. Lelah menurun (5) 5. Postur tubuh membaik (5)	1. Intervensi Utama Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respons nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 5. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri Terapeutik 1. Berikan teknik non farmakologis untuk

1	2	3	4
			<p>mengurangi rasa nyeri (mis. TENS, hypnosis, akupresur, terapi music, <i>biofeedback</i>, terapi pijat aromaterapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain)</p> <p>2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)</p> <p>3. Fasilitasi istirahat dan tidur</p> <p>4. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri</p> <p>Edukasi</p> <p>1. Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri</p> <p>2. Jelaskan strategi meredakan nyeri</p> <p>3. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri</p> <p>5. Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri</p>

Sumber : (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018; Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2019)

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan proses keperawatan yang direncanakan oleh perawat dengan tujuan mencegah, mengurangi, dan

menghilangkan dampak dari masalah keperawatan. Proses ini membutuhkan kreativitas dan fleksibilitas perawat (Debora, 2013).

Implementasi yang dapat dilakukan pada ibu hamil trimester III dengan gangguan rasa nyaman khususnya dengan nyeri punggung bawah adalah mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, memberikan kompres panas, mengidentifikasi kontra indikasi kompres panas, mengidentifikasi kondisi kulit yang akan dilakukan kompres panas, melakukan kompres panas pada punggung bawah ibu hamil trimester III, menjelaskan prosedur kompres panas (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Kompres panas dilakukan pada punggung bawah ibu hamil trimester III menggunakan bantal pemanas elektrik dengan suhu 45°C dan dapat dilakukan 1x sehari dengan waktu pemberian 10 menit.

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan tahapan terakhir dari proses keperawatan untuk mengukur respons klien terhadap tindakan keperawatan. Evaluasi keperawatan meliputi SOAP yaitu Subjektif, Objektif, *Assessment*, *Planning*. Subjektif terdiri dari pernyataan atau keluhan pasien secara langsung, objektif terdiri dari data yang diamati dari hasil pemeriksaan perawat, *assessment* terdiri dari kumpulan data objektif dan subjektif, dan *planning* terdiri dari rencana tindakan yang akan dilakukan berdasarkan evaluasi. (Hidayat, 2021).

Evaluasi keperawatan pada gangguan rasa nyaman sesuai dengan (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2019) yaitu status kenyamanan mengalami peningkatan setelah diberikan kompres panas dengan penjabaran sebagai berikut :

S : Subjektif

- a. Keluhan tidak nyaman menurun
- b. Keluhan sulit tidur menurun

O : Objektif

- a. Postur tubuh tampak membaik

A : Assessment

- a. Tujuan tercapai jika respons klien memenuhi tujuan dan kriteria hasil
- b. Tujuan belum tercapai jika respons klien kurang memenuhi tujuan yang telah ditetapkan.

P : Planning

- a. Mempertahankan kondisi klien setelah tujuan tercapai
- b. Melanjutkan intervensi jika tujuan belum tercapai.