

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses yang diawali dengan pertemuan sel ovum dan sel sperma di dalam uterus tepatnya di tuba fallopi. Setelah itu terjadi proses konsepsi dan terjadi nidasi, kemudian terjadi implantasi pada dinding uterus, tepatnya pada lapisan edometrium yang terjadi pada hari keenam dan ketujuh setelah konsepsi. Kehamilan biasanya berlangsung 280 hari atau 40 minggu sejak hari pertama haid terakhir (Kasmiati dkk, 2023).

Kehamilan dibagi menjadi tiga trimester, yaitu trimester I (0 – 12 minggu), trimester II (13 – 27 minggu), dan trimester III dimulai pada umur kehamilan (28 - 40 minggu). Pada setiap trimester terjadi perubahan-perubahan akibat adanya imbalance hormon pada ibu hamil yang dimulai sejak proses kehamilan. Perubahan yang terjadi pada ibu terjadi pada fisik, psikologis, dan fisiologis, dimana perubahan ini salah satunya sering menimbulkan ketidaknyamanan yang sering timbul adalah nyeri punggung (Ningsih dan Pursitasari, 2024).

Nyeri punggung merupakan salah satu gejala ketidaknyamanan bagi ibu hamil trimester III. Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2023, kejadian nyeri punggung pada wanita hamil bervariasi dengan hampir 70% di Australia dan sekitar 50% di Inggris dan Skandinavia. Ketidaknyamanan punggung selama kehamilan juga terjadi di berbagai wilayah Indonesia dan hingga saat ini telah mencapai 60-80% pada wanita hamil trimester III (Endang Juita dkk, 2024).

Nyeri punggung sering dialami ibu hamil sebagai keluhannya terutama memasuki trimester III karena pusat keseimbangan badan bergeser maju searah dengan tulang belakang dan beban rahim berada di atas daerah pelvis, hal ini akan menyebabkan pelvis bergeser ke depan sehingga pinggang semakin melengkung (Gozali et al., 2020). Beberapa variabel yang mempengaruhi ketidaknyamanan pada punggung pada ibu hamil trimester III antara lain aktivitas selama kehamilan, paritas, dan usia ibu. Ketidaknyamanan pada punggung dapat memengaruhi aktivitas sehari-hari, melelahkan tubuh dan pikiran (Arummega dkk, 2022).

Nyeri punggung pada ibu hamil dapat diatasi dengan terapi farmakologis dan non farmakologis. Terapi farmakologis yaitu diberikan obat anti nyeri (analgesik) pada ibu hamil direkomendasikan oleh dokter dan terapi non farmakologis dapat dilakukan oleh petugas kesehatan atau keluarga pasien. Beberapa jenis metode pengendalian nyeri secara non farmakologis diantaranya, hidroterapi, terapi musik, TENS, homeopati, teknik akupresur, penerapan dingin dan panas, serta *massage*. *Massage* merupakan teknik yang paling umum digunakan. Salah satu teknik pijat yang bisa digunakan yaitu *slow stroke back massage*. Pijatan *slow stroke back massage* dapat merangsang tubuh untuk melepaskan senyawa endorphen yang dapat menurunkan rasa nyeri dan menciptakan rasa nyaman (Sitorus et al., 2022).

Penelitian oleh Wahyu, Andi, dan Fara (2023), tentang *slow stroke back masssage* efektif menurunkan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Segiri Samarinda. Menurut hasil penelitian, sebelum dilakukan intervensi *slow stroke back massage* dilaporkan hingga 2 atau (11,1%) ibu hamil menderita nyeri punggung berat, 11 atau (61,1%) ibu hamil mengalami

nyeri punggung sedang, dan 5 atau (27,8%) mengalami nyeri punggung ringan. Setelah dilakukan intervensi *slow stroke back massage* dilaporkan 4 atau (22,2%) mengalami nyeri punggung sedang dan 14 atau (77,8%) mengalami nyeri punggung ringan. Hal ini menunjukkan ada keefektifan yang signifikan *slow stroke back massage* terhadap penurunan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Segiri Samarinda (Wahyu, Andi, dan Fara, 2023). Penelitian ini didukung juga oleh penelitian Trisanti, Sulastri dan Sofiana (2021) yang menemukan bahwa ibu hamil yang mendapatkan terapi *slow stroke back massage* cenderung mengalami penurunan skala nyeri mendukung hal tersebut, karena pengeluaran endorfin selama pemijatan membantu ibu untuk rileks dan merasa nyaman.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan Januari 2025 di praktik mandiri bidan melalui wawancara dengan pemilik tempat praktik dikatakan bahwa terdapat 10 ibu hamil trimester III, sebanyak 5 orang atau (50%) mengalami nyeri punggung sedang, 3 orang atau (30%) mengalami nyeri punggung ringan dan 2 orang atau (20%) tidak mengalami nyeri punggung. Rasa nyeri ini terkadang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari ibu seperti berjalan, memasak, membersihkan rumah. Untuk mengatasi nyeri punggung pada ibu hamil trimester III peneliti menggunakan terapi pemijatan yaitu *slow stroke back massage* dan terapi pemijatan *slow stroke back massage* ini belum pernah digunakan. Biasanya bidan memberikan KIE tentang nyeri punggung merupakan keluhan fisiologis kehamilan trimester III dan juga teknik nonfarmakologis lain berupa *effleurage massage* yang sudah diketahui.

Asuhan keperawatan memiliki peranan untuk mengatasi nyeri punggung selama kehamilan yang meliputi pengkajian antenatal care pada ibu hamil trimester III, keluhan utama adalah ibu mengeluh tidak nyaman karena mengalami nyeri punggung. Pada diagnosis keperawatan menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017), adalah gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gangguan adaptasi kehamilan yang dibuktikan ibu mengungkapkan tidak nyaman, gelisah, sulit tidur, tidak mampu rileks, sering merasa lelah, ibu juga mengeluh pola eliminasi berubah, dan tampak postur tubuh ibu berubah. Kriteria hasil menurut Tim Pokja SLKI DPP PPNI (2019), diharapkan status kenyamanan ibu meningkat. Perencanaan keperawatan menurut Tim Pokja SIKI DPP PPNI (2018), Terapi pemijatan (*slow stroke back massage*) dan perawatan kehamilan trimester II dan III. Implementasi keperawatan merupakan realisasi dari perencanaan keperawatan. Pada evaluasi yang merupakan tolak ukur terhadap keberhasilan asuhan keperawatan.

Berdasarkan atas uraian latar belakang tersebut, maka penulis tertarik menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) mengenai “Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman Dengan Intervensi *Slow Stroke Back Massage* Pada Ibu Hamil Trimester III Di Praktik Mandiri Bidan Tahun 2025”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) adalah “ bagaimana asuhan keperawatan gangguan rasa nyaman dengan intervensi *slow stroke back massage* pada ibu hamil trimester III di praktik mandiri bidan tahun 2025”.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Secara umum Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini untuk mengetahui asuhan keperawatan gangguan rasa nyaman dengan intervensi *slow stroke back massage* pada ibu hamil trimester III di praktik mandiri bidan tahun 2025.

2. Tujuan khusus

Adapun tujuan khusus dari penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini adalah sebagai berikut :

- a. Mendeskripsikan pengkajian asuhan keperawatan gangguan rasa nyaman dengan intervensi *slow stroke back massage* pada ibu hamil trimester III di praktik mandiri bidan tahun 2025.
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan gangguan rasa nyaman dengan intervensi *slow stroke back massage* pada ibu hamil trimester III di praktik mandiri bidan tahun 2025.
- c. Mendeskripsikan perencanaan asuhan keperawatan gangguan rasa nyaman dengan intervensi *slow stroke back massage* pada ibu hamil trimester III di praktik mandiri bidan tahun 2025.
- d. Melakukan implementasi asuhan keperawatan gangguan rasa nyaman dengan intervensi *slow stroke back massage* pada ibu hamil trimester III di praktik mandiri bidan tahun 2025.
- e. Mendeskripsikan evaluasi asuhan keperawatan gangguan rasa nyaman dengan intervensi *slow stroke back massage* pada ibu hamil trimester III di praktik mandiri bidan tahun 2025.

f. Menganalisis intervensi inovasi *slow stroke back massage* pada ibu hamil trimester III di praktik mandiri bidan tahun 2025.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat teoritis

- a. Diharapkan dapat bermanfaat dalam menambah dan mengembangkan pengetahuan bagi tenaga kesehatan khususnya perawat dan juga mahasiswa keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan ibu hamil trimester III yang mengalami nyeri punggung dengan tindakan inovatif *slow stroke back massage*.
- b. Dapat digunakan sebagai bahan acuan dalam mengembangkan ilmu keperawatan khususnya keperawatan maternitas dan gambaran untuk peneliti selanjutnya mengenai topik ang sama.

2. Manfaat praktis

- a. Karya tulis ini dapat dijadikan masukan bagi tenaga kesehatan khususnya perawat dan juga mahasiswa jurusan keperawatan dalam memberikan tindakan asuhan keperawatan pada ibu hamil trimester III dengan intervensi *slow stroke back massage*.
- b. Hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan juga dapat dijadikan pertimbangan bagi pasien dan keluarga terkait *slow stroke back massage* yang diberikan pada ibu hamil trimester III untuk penanganan nyeri punggung yang mudah dan efektif.
- c. Hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat menjadi referensi ataupun acuan bagi institusi kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan gangguan rasa nyaman pada ibu hamil trimester III dengan intervensi *slow stroke back massage*.

E. Metode Penyusunan Karya Ilmiah

Penelitian ini menggunakan teknik studi kasus menggunakan dua responden ibu hamil trimester III. Pengambilan kasus dalam penyusunan karya ilmiah akhirnya dilakukan di Praktik Mandiri Bdn. Ni Nengah Supriani, S.Tr.Keb yang berlokasi di kabupaten Badung. Sampel penelitian ini melibatkan populasi ibu hamil trimester III yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah ibu hamil pada usia kehamilan 28 minggu hingga 40 minggu, ibu hamil trimester III dengan kehamilan normal yang melakukan kunjungan ANC di Praktik Mandiri Bdn. Ni Nengah Supriani, S.Tr.Keb yang bersedia menjadi responden, ibu hamil trimester III yang mengalami nyeri punggung, ibu hamil trimester III yang bersedia menandatangani *inform consent*. Kemudian kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III yang mempunyai luka pada daerah yang akan di *massage* atau gangguan penyakit kulit, ibu hamil trimester III yang mengalami masalah di dalam kehamilannya (mis. letak lintang), ibu hamil trimester III yang tidak bersedia menjadi responden, ibu hamil trimester III yang mempunyai riwayat ketuban pecah dini, riwayat perdarahan, dan kelainan kontraksi uterus. Jenis dan teknik pengumpulan data pada penyusunan karya ilmiah akhirnya ini menggunakan data primer yang diperoleh melalui wawancara dan observasi terhadap responden, sedangkan data sekunder diperoleh melalui riwayat pemeriksaan di buku KIA dan data dari rekam medis. Instrument pengumpulan data pada penelitian ini adalah lembar dokumentasi proses keperawatan yang meliputi pengkajian keperawatan, diagnosis, perencanaan, implementasi, evaluasi serta SOP *Slow Stroke Back Massage*.