

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Kehamilan Trimester III

1. Definisi

Proses kehamilan berlangsung dari saat pembuahan hingga janin lahir. Menurut Aprilia (2020), kehamilan biasanya berlangsung selama 280 hari, atau 40 minggu, dimulai dari hari pertama haid terakhir. Pengertian kehamilan adalah bersatunya spermatozoa dan ovum yang diikuti nidasi atau implantasi. Jika dihitung sejak masa pembuahan hingga bayi lahir, kehamilan akan berlangsung selama 40 minggu. Tiga belas minggu (antara 28 dan 40 minggu) merupakan trimester III kehamilan (Janah dkk., 2023).

Berdasarkan pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa kehamilan trimester III berlangsung 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40).

2. Perubahan Fisiologis Kehamilan Trimester III

a. Uterus

Rahim beratnya 1000 gram pada akhir kehamilan (40 minggu), dibandingkan dengan berat rahim khas 30 gram, dan berukuran panjang 20 cm dengan dinding 2,5 cm. Rahim menyerupai sel telur di bulan pertama kehamilan. Setelah kehamilan selesai, ia kembali ke bentuk aslinya yang lonjong seperti telur. Untuk mendiagnosis apakah seorang wanita hamil secara biologis, memiliki banyak kehamilan, atau menderita penyakit seperti mola hidatidosa dan kondisi lainnya, penting untuk memahami hubungan antara ukuran rahim dan usia kehamilan. Pada usia kehamilan 28 minggu, tinggi fundus adalah 25 sentimeter jika janin berkembang secara normal.

b. Serviks

Hormon estrogen juga mempengaruhi leher rahim selama kehamilan. Serviks menjadi lebih lunak akibat peningkatan kadar estrogen dan adanya hipervaskularisasi. Lebih banyak jaringan ikat berbasis kolagen dapat dilihat pada serviks uteri. Serviks tidak berfungsi sebagai sfingter karena sebagian besar terbuat dari jaringan ikat dan memiliki jaringan otot yang sangat sedikit. Akibatnya, selama persalinan, serviks akan terbuka begitu saja sebagai respons terhadap tarikan tubuh rahim ke atas dan tekanan janin bagian bawah ke bawah. Serviks akan melunak pada tahap akhir kehamilan dan lebih mudah melebar selama persalinan.

c. Vagina dan Vulva

Akibat hormon estrogen, vagina dan vulva juga mengalami perubahan. Vagina dan vulva tampak lebih memerah dan agak kebiruan saat terjadi hipervaskularisasi (livide). Pembuluh darah genitalia interna akan melebar. Ini masuk akal mengingat organ genital menerima lebih banyak oksigen dan nutrisi. Jumlah dan kekentalan keputihan mulai meningkat pada bulan terakhir kehamilan.

d. Payudara

Kelenjar susu membesar sepanjang trimester III, meningkatkan ukuran payudara. Cairannya agak keputihan, seperti susu yang sangat encer, sekitar usia kehamilan 32 minggu. Keputihan yang dikeluarkan sejak usia kehamilan 32 minggu hingga persalinan lebih kental, lebih kuning, dan lebih sering, terdiri dari lemak. Colostrom adalah nama cairan ini.

e. Sistem Respirasi

Wanita hamil masih bernapas dengan diafragmanya selama sembilan bulan

kehamilannya, tetapi karena gerakan ini dibatasi setelah minggu ke-30, dia harus bernapas lebih dalam dengan meningkatkan volume tidal dan laju ventilasi, yang meningkatkan pencampuran gas dan menghasilkan 20% peningkatan konsumsi oksigen. Dalam keadaan ini, penurunan PO₂ arteri dapat menyebabkan overbreathing. Bagi wanita yang mengkhawatirkan penampilannya, tulang rusuk bagian bawah meregang agak ke luar pada akhir kehamilan dan mungkin tidak kembali ke keadaan sebelum hamil.

f. Sistem musculoskeletal

Selama kehamilan, sendi panggul memiliki rentang gerak yang kecil. Pertambahan berat badan seorang wanita hamil dan perubahan fisik yang terus-menerus menghasilkan perubahan postur dan cara berjalan yang nyata. Penyesuaian kembali diperlukan karena pada akhir kehamilan terjadi peningkatan berat badan, penurunan tonus otot, dan disertai pertumbuhan pada perut yang menyebabkan panggul condong ke depan. Gravitasi wanita berubah ke depan.

g. Endokrinologi

Karena hiperplasia kelenjar dan peningkatan vaskularisasi, kelenjar tiroid akan membesar hingga 15,0 ml saat melahirkan..

h. Sistem integumen

Warna dinding perut bisa berubah menjadi kemerahan, kusam, dan kadang-kadang juga mempengaruhi daerah payudara dan paha. Perubahan ini disebut sebagai striae gravidarum. Endapan pigmen dan hiperpigmentasi dari beberapa perangkat ada di kulit. Peningkatan pengaruh hormon perangsang melanophone (MSH) adalah alasan pigmentasi ini. Lobus anterior hipofisis juga mengeluarkan hormon yang disebut MSH. Chloasma gravidarum, yang mengacu pada endapan

pigmen yang terkadang ada di dahi, pipi, dan hidung.

i. Traktus Urinarius

Kandung kemih mulai menyempit saat kehamilan berlanjut dan kepala janin mulai turun ke PAP, menyebabkan keluhan sering buang air kecil. Selain itu, ada poliuria. Peningkatan aliran darah ke ginjal selama kehamilan menyebabkan poliuria dan peningkatan laju filtrasi glomerulus sebesar 69%.

3. Perubahan psikologis kehamilan trimester III

Berikut perubahan psikologis yang terjadi selama trimester ketiga kehamilan, menurut Anwar (2022) :

- a. Perasaan tidak nyaman muncul kembali, membuat orang tersebut merasa aneh, tidak menyenangkan, dan tidak diinginkan.
- b. Memiliki firasat buruk saat bayi lahir tidak sesuai jadwal.
- c. Khawatir tentang keselamatannya dan takut akan rasa sakit dan cedera fisik yang terkait dengan persalinan.
- d. Ketakutan bahwa bayi akan lahir dengan cacat lahir.
- e. Mimpi yang menyampaikan kecemasan dan kekhawatirannya.
- f. Kesal karena terpisah dari anak.

4. Masalah kehamilan trimester III

a. Nyeri pada punggung

Ketidaknyamanan pada bagian punggung adalah gejala umum nyeri punggung pada ibu hamil trimester III. Karena nyeri punggung bawah disebabkan oleh perubahan pusat gravitasi wanita dan postur tubuhnya, biasanya akan semakin parah seiring bertambahnya usia kehamilan. Kelengkungan penyebab nyeri punggung bawah diperburuk oleh wanita hamil yang menyandarkan

perutnya. Terkadang, nyeri punggung dan menjalar ke pinggul, paha, dan kaki bawah, membuat simfisis pubis menjadi lebih nyeri. Selain itu terjadinya nyeri punggung bawah dengan masalah psikologik dan psikososial, artritis degeneratif, merokok, skoliosis mayor (kurvatura >800)

Perubahan mobilitas dapat menyebabkan penyesuaian postural dan ketidaknyamanan di punggung bawah. Sendi di antara tulang pinggul mulai mengendur dan mengendur selama kehamilan. Ini adalah pra-tindakan untuk memfasilitasi

b. Varises

Varises terkait kehamilan dapat berkembang karena berbagai alasan. Wanita yang memiliki riwayat keluarga varises atau yang mengalami penurunan aliran vena dan peningkatan tekanan vena di tungkai bawah lebih mungkin mengembangkannya. Ketidaknyamanan ini paling terlihat pada trimester kedua dan ketiga. Sembelit sering menyebabkan hal ini terjadi. Pembuluh darah di daerah anus juga membengkak, mirip dengan varises. Tekanan kepala pada pembuluh darah di rektum (bagian dalam anus) memperparah kondisi tersebut. Sembelit menyebabkan wasir pecah, yang menyebabkan pendarahan

c. Sembelit

Sembelit dapat terjadi selama kehamilan karena peningkatan hormon progesteron, yang menginduksi relaksasi otot dan mengurangi efisiensi usus. Rahim juga berubah selama kehamilan, tumbuh lebih besar dan menarik area perut, yang juga dapat menyebabkan sembelit.

d. Edema ringan dan kram kaki

Edema tungkai terjadi akibat aliran vena yang memburuk dan tekanan vena

yang lebih tinggi pada ekstremitas bawah. Ketika seorang wanita duduk atau berdiri di vena cava inferior dalam posisi terlentang, itu memberi tekanan pada vena panggul, mengakibatkan gangguan peredaran darah ini.

e. Nyeri ulu hati

Regurgitasi atau refluks isi lambung yang asam ke esofagus bagian bawah akibat gerakan peristaltik terbalik, adalah ketidaknyamanan yang mulai muncul pada akhir trimester III dan berlangsung hingga trimester III.

5. Tanda Bahaya Trimester III

Aida Fitriani (2022) menjelaskan tanda dan bahaya trimester III yaitu:

a. Penglihatan Kabur

Ketika ada perubahan visual (penglihatan) yang tiba-tiba, seperti gangguan penglihatan atau bayangan, itu mungkin merupakan tanda dari skenario yang mengancam jiwa. Ini disebabkan oleh perubahan hormonal, yang secara signifikan dapat mengubah ketajaman penglihatan ibu. Penyesuaian kecil adalah tipikal. Pre-eklamsia dapat diindikasikan dengan perubahan penglihatan ini, yang juga dapat disertai dengan sakit kepala yang menyiksa.

b. Bengkak Pada Wajah dan Jari-Jari Tangan

Edema, yang ditandai dengan penumpukan cairan berlebihan di jaringan tubuh, biasanya ditandai dengan penambahan berat badan dan pembengkakan di kaki, jari, dan wajah. Pembengkakan yang mempengaruhi tangan dan wajah biasanya menunjukkan masalah yang signifikan. Ini mungkin disebabkan oleh gagal jantung, preeklampsia, atau gejala anemia. Edema bisa menjadi tanda anemia karena penurunan kekentalan darah yang disebabkan oleh kadar hemoglobin yang rendah. Sel darah merah kalah jumlah dengan cairan dalam darah dengan kadar

hemoglobin rendah.

c. Keluar Cairan Pervaginam

Selama trimester ketiga, dalam bentuk cairan vagina. Jika keputihan ibu tidak dapat dirasakan, berbau amis, dan berwarna putih keruh, maka cairan ketubanlah yang keluar. Waspada persalinan prematur dan komplikasi dari infeksi intrapartum jika kehamilan tidak cukup bulan.

d. Gerakan Janin Tidak Terasa

Pada usia kehamilan 16–18 minggu untuk ibu multigravida dan 18–20 minggu untuk ibu primigravida, ibu hamil mulai merasakan gerakan bayinya. Seorang bayi harus bergerak setidaknya tiga kali dalam setiap tiga jam (10 gerakan dalam sehari). Peningkatan aktivitas ibu yang mencegah gerakan janin tidak terasa, kematian janin, dan masalah perut semuanya dapat berkontribusi pada penurunan gerakan janin. Kencang karena sering kontraksi atau karena kepala ibu hamil cukup bulan sudah masuk panggul.

e. Nyeri Perut yang Hebat

Tidak berhubungan dengan persalinan, nyeri perut tidak khas. Ketidaknyamanan perut yang mengancam jiwa sangat intens, terus menerus, dan tidak hilang setelah istirahat; terkadang, bisa juga disertai dengan pendarahan ke dalam jalan lahir. Apendisitis (radang usus buntu), kehamilan ektopik (kehamilan di luar kandungan), abortus (keguguran), penyakit radang panggul, persalinan prematur, gastritis (maag), penyakit kandung empedu, masalah plasenta, penyakit menular seksual, infeksi saluran kemih, atau infeksi lainnya semuanya bisa menyebabkan sakit perut.

f. Perdarahan

Perdarahan pada trimester III kehamilan hingga persalinan dikenal dengan perdarahan antepartum atau perdarahan pada akhir kehamilan. Perdarahan abnormal yang terjadi pada kehamilan lanjut cenderung berwarna merah tua, banyak, dan kadang-kadang, tetapi tidak selalu, menyakitkan.

B. Konsep Dasar Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III

1. Definisi

Gejala kehamilan yang tidak nyaman termasuk nyeri punggung, karena rahim yang lebih besar dan berat badan yang bertambah, yang membuat otot tegang dan menekan sendi, otot harus bekerja lebih keras (Sulastri dkk., 2022).

Akibat pertumbuhan janin di dalam rahim ibu yang mengubah pusat gravitasi tubuh dan memerlukan penyesuaian postur, ibu hamil sering mengalami nyeri punggung (Dayani dkk., 2024).

2. Faktor-faktor penyebab nyeri punggung

Berikut faktor penyebab nyeri punggung menurut (Alvionita dkk., 2025) adalah sebagai berikut:

a. Adanya tekanan pada otot-otot bagian punggung.

Ketika seorang wanita berada di tengah-tengah kehamilannya, rahimnya tumbuh lebih besar dan lebih berat, organ-organ di perutnya bergerak, berat badan didistribusikan secara berbeda, dan pusat gravitasinya berubah. Akibatnya, postur tubuhnya juga berubah. Bersandar lebih jauh ke belakang sebagai akibat dari perubahan postur membuat banyak ketegangan pada otot punggung.

b. Otot-otot perut yang melemah

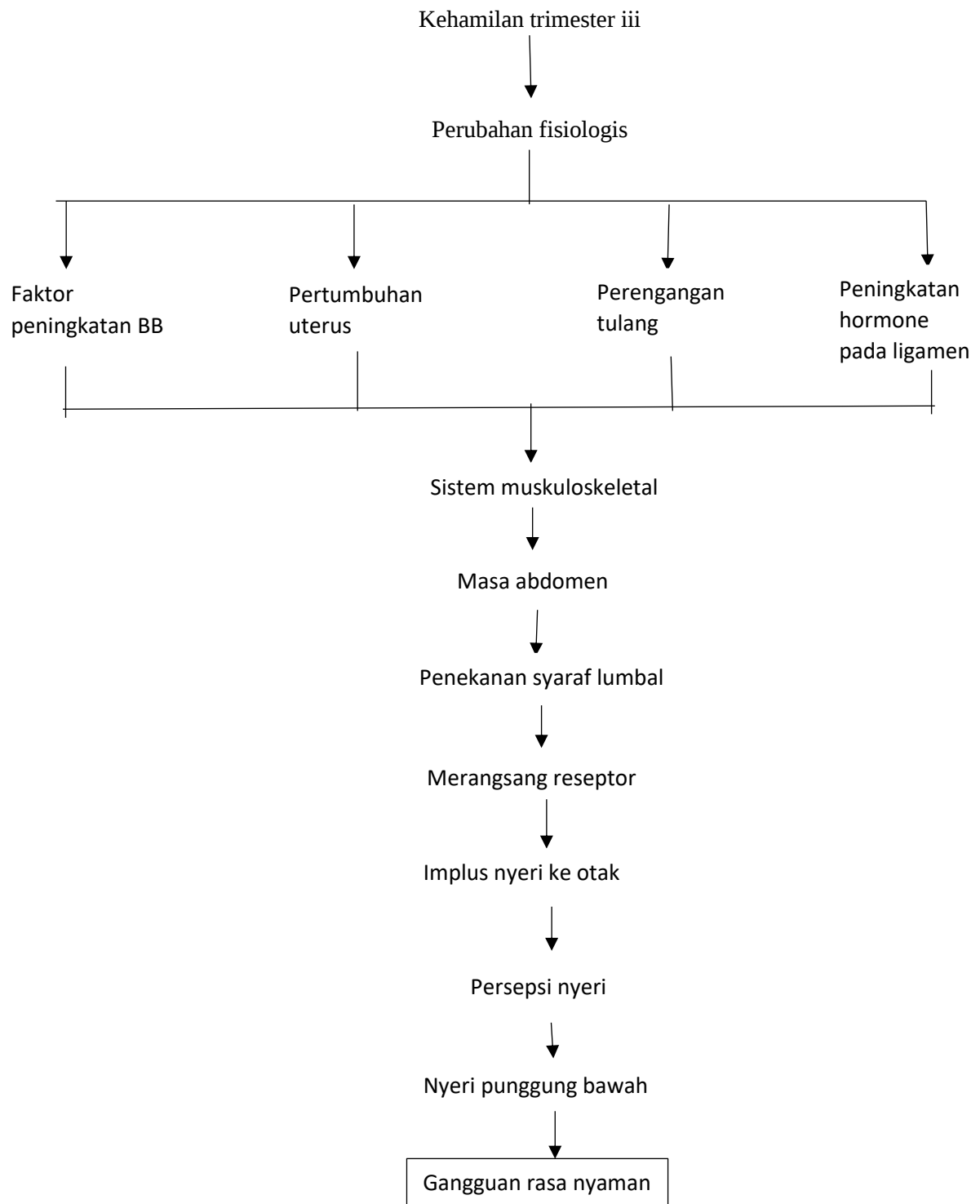
Nyeri punggung adalah hasil dari otot perut yang lemah. Otot membantu

menopang tulang belakang dan sangat penting untuk menjaga kesehatan punggung. Nyeri punggung adalah hasil dari otot perut yang meregang dan mungkin melemah selama kehamilan.

c. Relaksasi sendi dan ligamen.

Sendi pinggul dan ligamen, yang merupakan pita jaringan ikat yang menghubungkan tulang atau mendukung organ dalam, merupakan dua faktor penyebab nyeri punggung pada ibu hamil. Kuat, mampu menopang banyak beban, adalah sendi pinggul. Ini adalah fungsi tubuh yang khas untuk ligamen dan persendian di daerah panggul agar rileks sehingga bayi dapat melewati panggul dengan mudah. Meskipun persendian menjadi lebih fleksibel akibat relaksasi ini, nyeri punggung terjadi.

3. Pathway



4. Fisiologi nyeri punggung kehamilan trimester III

Pada kehamilan, akan terjadi perubahan pelvis menjadi sedikit berputar kedepan karena pengaruh hormonal dan kelemahan ligament. Pada keadaan

hiperekstensi tulang belakang terjadi pergesekan dan menjadikan tumpuan berat badan, sehingga permukaan sendi tertekan, keadaan ini akan menimbulkan rasa nyeri. Kadang - kadang dapat mengiritasi saraf ischiadicus. Dan apabila terjadi penyempitan pada bantalan tulang belakang, nyeri akan bertambah hebat. Keadaan ini akan menimbulkan ketidakseimbangan antara otot perut dan otot punggung (Dayani dkk., 2024).

Sendi yang akan membentuk tulang belakang dan panggul sebagian merupakan sendi sindesmosis. Sendi sakroiliak berbentuk huruf L, permukaan sendinya tidak simetris, tidak rata dan posisinya hampir dalam bidang sagital serta permukaan tulang sacrum lebih cekung. Gerakan yang terjadi adalah rotasi dalam jarak gerak terbatas yang dikenal dengan nama nutasi dan konter nutasi. Pelvis menerima beban dari tulang belakang dengan distribusi gaya merupakan ring tertutup. Pada kehamilan gerak sendi ini dapat meningkat karena pengaruh hormonal. Panggul dan sakrum yang bergerak kedepan menyebabkan posisi sendi sakroiliaka juga berubah, dikombinasi dengan adanya laxity akan menyebabkan keluhan-keluhan pada sendi yang lain (Sulastri dkk., 2022).

5. Faktor-faktor yang berpengaruh nyeri punggung

To & Wong, (2023) mengemukakan beberapa faktor yang mempengaruhi adalah sebagai berikut:

a. Usia

Usia merupakan faktor signifikan yang mempengaruhi rasa sakit; wanita mencapai usia reproduksi antara usia 20 dan 35 tahun, setelah itu mereka memiliki risiko tinggi untuk hamil.

b. Masa kehamilan

Kebanyakan wanita di tahap akhir kehamilan mengalami sakit punggung. Saat berjalan, ibu hamil sering mengangkat bahu dan punggung ke belakang untuk menjaga keseimbangan. Otot harus bekerja terlalu keras karena kelengkungan punggung bagian bawah, yang terasa sakit. Pusat gravitasi bergeser ke depan seiring bertambahnya usia rahim ibu hamil, membuat ibu tidak nyaman. Saat usia kehamilan meningkat, punggung wanita hamil berubah, bahu ditarik ke belakang untuk menjaga keseimbangan tubuh karena perut yang membesar dan menonjol, dan karena lengkungan tulang belakang yang berlebihan, yang dikenal sebagai lordosis.

c. Kebudayaan

Cara setiap individu menangani nyeri dipengaruhi oleh keyakinan dan nilai-nilai budaya. Individu mempelajari apa yang diharapkan darinya dan apa yang diungkapkan oleh peristiwa-peristiwa yang terungkap dalam hidupnya. Dikatakan bahwa budaya memahami potensi psikologis setiap orang dan dapat meningkatkan kognisi hingga terjadi nyeri persepsi.

d. Makna nyeri

Kemampuan seseorang untuk mengatasi nyeri dan beradaptasi dengannya sangat dipengaruhi oleh latar belakang budayanya. Orang akan memandang rasa sakit secara berbeda jika itu tampak sebagai ancaman, kehilangan, hukuman, atau tantangan.

e. Kecemasan

Hubungan antara nyeri dengan kecemasan bersifat kompleks. Kecemasan seringkali meningkatkan persepsi nyeri.

f. Pengalaman sebelumnya

Primigravida biasanya tidak tahu bagaimana menangani ketidaknyamanan atau kejadian terkait kehamilan. Multigravida, memiliki pengalaman dengan kehamilan, sehingga ibu yang melahirkan akan lebih mudah menerima jika ada faktor yang mengganggu kenyamanannya, sehingga lebih siap mengambil langkah-langkah yang diperlukan untuk mengurangi rasa sakit.

g. Gaya koping

Pengalaman nyeri dapat menjadi suatu pengalaman yang membuat merasa kesepian, gaya koping dapat mempengaruhi rasa nyeri.

h. Jenis pekerjaan ibu yang dikerjakan sehari-hari

Memiliki bayi menambah berat perut, yang meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan, sehingga ibu mudah lelah saat melakukan tugas berat.

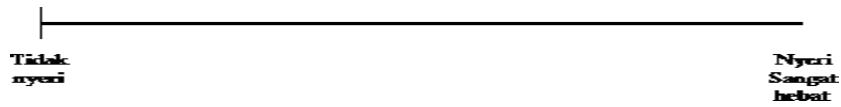
6. Pengukuran skala nyeri

a. *Visual Analog Scale (VAS)*

Metode yang paling populer untuk mengukur nyeri adalah visual analogue scale (VAS). Gradien tingkat nyeri yang mungkin dialami pasien secara visual diwakili oleh skala linier ini. Rentang nyeri ditampilkan sebagai garis 10 cm, dengan atau tanpa tanda sentimeter. Tanda garis ini dapat berupa angka atau pernyataan penjelasan. Ujung yang berlawanan berarti penderitaan yang paling menyiksa, sementara ujung yang satu menandakan tidak ada ketidaknyamanan sama sekali.

Skala bisa horizontal atau vertikal. VAS dapat dimodifikasi untuk menyertakan skala untuk manajemen atau pengentasan nyeri. digunakan dengan anak-anak yang lebih tua dari 8 tahun dan dengan orang dewasa. Keuntungan terbesar VAS adalah betapa sederhana dan mudahnya penggunaannya. Namun,

VAS tidak digunakan pada fase pasca operasi.



Gambar 1. Visual Analog Scale (VAS)

b. Numeric Rating Scale (NRS)

Skala ini dianggap langsung dan sederhana untuk dipahami, dan peka terhadap perbedaan dosis, jenis kelamin, dan budaya. lebih unggul dari VAS, terutama untuk menentukan nyeri akut. Kelemahannya, bagaimanapun, adalah terbatasnya jumlah kata yang tersedia untuk menggambarkan rasa sakit, ketidakmampuan untuk membedakan intensitas rasa sakit dengan spesifisitas yang lebih besar, dan asumsi bahwa kata-kata yang digunakan untuk menggambarkan efek analgesik memiliki jarak yang sama.

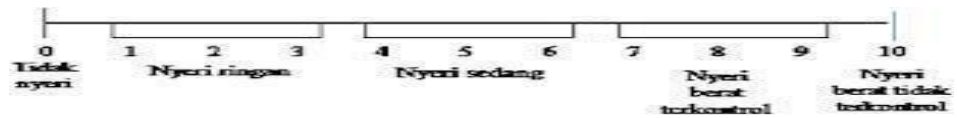


Gambar 2. Numeric Rating Scale (NRS)

Skala nyeri akut dengan NRS memberikan skala 0-10 untuk intensitas nyeri. Menggunakan skala 0 (tidak nyeri), 1-3 (nyeri ringan), 4-6 (nyeri sedang), dan 7-10 (nyeri berat) sebagai kriteria penilaian.

c. Verbal Rating Scale (VRS)

Skala ordinal yang disebut Verbal Rating Scale (VRS) menggunakan 4-6 deskriptor untuk menilai intensitas nyeri. Istilah berurutan digunakan dari kiri ke kanan untuk menggambarkan intensitas nyeri, seperti



Gambar 3. Verbal Rating Scale (VRS)

1. Tidak nyeri (*no pain*) pada ujung kiri akhir skala
2. Nyeri ringan
3. Nyeri sedang (tidak menyenangkan)
4. Nyeri berat terkontrol (menyedihkan)
5. Nyeri berat tidak terkontrol (mengerikan).

Cara mengukur skala nyeri ini, pasien diminta untuk memilih kata yang menggambarkan tingkat nyeri yang dirasakan.

d. Wong Baker Face Pain Rating Scale

Pemeriksa memutuskan bagaimana mengukur rasa sakit menggunakan skala ini saat merawat pasien anak. Setiap ekspresi wajah yang sangat mirip dengan rasa sakit yang dialami, seperti alis yang turun, bibir yang mengerucut, bibir yang terangkat, hidung yang mengerut, dan kelopak mata yang tertutup. Evaluasi skala nyeri ekspresi wajah Wong-Baker FACES.



Gambar 4. Wong Baker Face Pain Rating Scale

Keterangan :

1. Wajah Pertama 0 : tidak ada rasa sakit sama sekali.
2. Wajah Kedua 2: Sedikit sakit.
3. Wajah Ketiga 4: Lebih sakit dan agak mengganggu aktifitas.
4. Wajah Keempat 6: Jauh lebih sakit dan mengganggu aktifitas.

5. Wajah Kelima 8: Sangat sakit dan sangat mengganggu aktifitas.
6. Wajah Keenam 10: Sangat sakit tak tertahankan sampai-sampai menangis.

7. Manajemen Nyeri Punggung

Terapi farmakologis dan nonfarmakologis dapat digunakan untuk mengobati nyeri. Teknik farmakologis selama kehamilan berdampak pada ibu, janin, dan perkembangan persalinan. Asam mefenamat, analgesik non-opioid, adalah obat yang sering digunakan untuk mengobati nyeri akut ringan sampai sedang. Pendekatan non-farmakologis dapat digunakan dengan melakukan aktivitas non-obat seperti self-hypnosis, distraksi, pengurangan nyeri, stimulasi pijat, mandi air hangat, kompres hangat atau dingin, mekanika tubuh yang baik, dan sering berolahraga. Pendekatan nonfarmakologis lebih terjangkau, lebih mudah, efisien, dan tidak menimbulkan efek samping negatif (Rahmayanti & Oktafia, 2022).

Teknik manajemen nyeri non-farmakologis sangat penting karena aman, dan meliputi:

a. Distraksi

Merupakan mengalihkan perhatian pasien pada hal selain nyeri merupakan mekanisme pada teknik kognitif afektif lainnya.

b. Relaksasi

Panca indera, sistem saraf yang lengkap, dan organ-organ tubuh semuanya dapat rileks, melepaskan ketegangan, dan pada dasarnya menjaga kesadaran, salah satunya adalah pengaturan pernapasan.

c. *Petrissage Massage*

Merupakan teknik pemijatan yang memberikan tekanan mendalam pada otot di bawahnya pada ibu hamil dengan teknik menguleni, memeras, menggulung,

dan -meremas kulit .

d. Hypnosis

Dengan teknik ini menurunkan nyeri akut dan kronis mungkin membantu pereda nyeri punggung dan trauma

e. Memberi rangsangan alternatif yang kuat

Pemberian kompres hangat dan kompres dingin padapunggung ibu hamil trimester III

f. Prenatal yoga

Prenatal yoga telah dimodifikasi untuk kebutuhan ibu hamil untuk berlatih prenatal yoga. Prenatal yoga membantu ibu hamil mempersiapkan kelahiran dengan memperkuat tubuh, pikiran, dan jiwa mereka.

g. Senam hamil

Senam hamil dapat membantu ibu hamil menjaga dan meningkatkan kesehatan fisiknya, meningkatkan aliran darah, mengurangi keluhan kram atau nyeri, serta menyiapkan pernapasan, otot, dan tindakan panggul untuk persalinan.

C. Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman pada Ibu Hamil Trimester III

1. Pengkajian keperawatan

Prabowo (2017), mengemukakan bahwa pengkajian merupakan langkah awal dalam proses keperawatan. Ini memerlukan pengumpulan data secara metodis untuk memastikan respons pasien baik sekarang maupun di masa lalu, serta kesehatan pasien dan keadaan fungsional di tempat kerja. Tujuannya adalah untuk mengumpulkan informasi mendasar tentang masalah kesehatan dan reaksi pasien terhadap suatu masalah.

a. Riwayat kehamilan

- 1) Identitas ibu dan suami
 - a) Nama dikaji untuk mengetahui identitas ibu dan suami
 - b) Umur, dikaji untuk mengetahui adanya risiko kehamilan karena umur <16 tahun alat reproduksi dan psikologis belum siap sedangkan pada umur >35 tahun kesehatan ibu mulai menurun sehingga dapat menimbulkan komplikasi.
 - c) Agama, perlu dikaji untuk mengetahui kepercayaan yang dianut ibu
 - d) Suku bangsa, dikaji agar mengetahui suku bangsa yang dianut
 - e) Pendidikan dikaji agar mengetahui tingkat pengetahuan ibu untuk memahami informasi.
 - f) Pekerjaan dilakukan pengkajian untuk mengetahui aktivitas ibu hamil trimester III, dan tingkat penghasilan keluarga.
 - g) Alamat dikaji untuk mengetahui lingkungan tempat tinggal pasien
 - h) Nomor telepon dikaji agar mudah menghubungi pasien
 - i) Golongan darah, dikaji untuk mengetahui golongan darah pasien
- 2) Alasan kunjungan, dikaji untuk mengetahui apa penyebab ibu datang ke fasilitas kesehatan, biasanya ibu datang untuk melakukan kontrol Antenatal Care dan mengeluh nyeri punggung.
- 3) Keluhan utama, seringkali ibu hamil trimester III datang dengan keluhan nyeri punggung.
- 4) Riwayat menstruasi, dikaji agar mengetahui gambaran menstruasi
 - a) Menarche, siklus menstruasi, volume, lama dan keluhan saat menstruasi seperti kram perut

- b) HPHT dikaji agar perawat mengetahui tanggal hari pertama haid terakhir dalam memperkirakan kelahiran bayi dan umur kehamilan.
- c) TP (taksiran persalinan) dikaji untuk mengetahui tafsiran persalinan
- 5) Riwayat pernikahan, dikaji untuk mengetahui keadaan rumah tangga pasien.
- 6) Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu yang harus dinilai meliputi tanggal/bulan/tahun melahirkan atau umur anak, lokasi dan keberadaan penolong persalinan, riwayat kehamilan usia saat melahirkan, jenis persalinan, kondisi selama persalinan, keadaan postpartum, dan keadaan anak-anak (jenis kelamin, berat lahir, panjang badan, kondisi saat ini, dan laktasi), yang biasanya dievaluasi dalam bentuk tabel Riwayat kehamilan sekarang, yang dikaji yaitu sebagai berikut.
 - a) Keluhan-keluhan yang dirasakan.
 - b) Obat dan suplemen yang diminum selama menjalani kehamilan.
- 7) Riwayat dan rencana penggunaan kontrasepsi, dikaji sebagai gambaran penggunaan kontrasepsi ibu sebelumnya dan perencanaan kontrasepsi selanjutnya
- 8) Riwayat kesehatan ibu dan keluarga; Hal ini dilakukan untuk mengetahui apakah ada penyakit genetik pada keluarga ibu serta untuk mengidentifikasi potensi masalah yang dapat timbul pada ibu hamil serta mencari tindakan pencegahan dan pengendalian.
 - a) Ikhtisar pemeriksaan sebelumnya, gerakan janin yang dirasakan pertama kali
 - b) Penyakit/gejala yang pernah diderita ibu
 - c) Riwayat penyakit keluarga
- 9) Pola kebutuhan dasar (Bio-Psiko-Sosial-Kultural-Spiritual)

a) Pola nutrisi-metabolik

Menjelaskan frekuensi, jumlah, jenis, dan makanan yang dilarang untuk dimakan dan diminum. Jika nutrisi ibu tidak adekuat, maka akan mengubah jumlah ASI yang akan keluar. Pola nutrisi metabolik juga dapat mempengaruhi produksi ASI. Wanita hamil di trimester ketiga biasanya makan banyak selama tahap kehamilan ini.

b) Pola eliminasi

Gambarkan pola fungsi sekresi, meliputi frekuensi, konsistensi, dan bau feses serta jumlah, warna, dan frekuensi berkemih. Karena posisi kepala bayi ke bawah dan menekan kandung kemih ibu, ibu hamil trimester III akan mengalami gangguan pada kebiasaan buang air besar, seperti BAK yang lebih sering 8–9 kali, terutama pada malam hari.

c) Pola aktivitas-latihan

Gambarkan rutinitas harian dan pola aktivitas pasien selama hamil. Dalam pola ini, penting untuk meneliti bagaimana aktivitas memengaruhi kesehatan. Ibu dianjurkan untuk lebih rileks dan melakukan aktivitas ringan selama trimester ketiga kehamilan karena ibu hamil cenderung cepat lelah.

d) Pola istirahat-tidur

Jelaskan pola tidur dan istirahat pasien, termasuk berapa lama mereka tidur, seberapa sering mereka tidur siang, dan bagaimana mereka menghabiskan waktu luang mereka keinginan untuk meneliti pola terpenuhinya kebutuhan istirahat ibu tergantung dari pola tidurnya yang bermasalah. Karena ibu hamil sering buang air kecil di malam hari dan sulitnya menemukan posisi tidur yang nyaman mengingat perut ibu yang membesar, ibu hamil biasanya mengalami gangguan pola tidur untuk menjaga kualitas tidur ibu, dianjurkan juga bagi ibu untuk tidur siang.

e) Pola persepsi-kognitif

Menjelaskan pengalaman nyeri pasien, seperti PQRST dan cara pasien mengurangi nyeri

f) Pola konsep diri-persepsi diri

Menggambarkan keadaan sosial seseorang (seperti pekerjaan, keluarga, dan kelompok sosial), identitas pribadi (seperti kekuatan dan kelemahan mereka), kondisi fisik (seperti bagian tubuh yang paling disukai dan paling tidak disukai), harga diri (seperti perasaan tentang diri mereka sendiri), dan riwayat masalah fisik apa pun yang mungkin mereka miliki. Wanita hamil di trimester ketiga biasanya mengalami kecemasan sebelum melahirkan.

g) Pola hubungan-peran

Jelaskan tempat pasien dalam keluarga, kepuasan atau ketidakpuasan mereka dalam posisi itu, sistem dan struktur pendukung keluarga, keterlibatan mereka dalam pengambilan keputusan, dan interaksi mereka dengan orang lain. Wanita yang hamil di trimester ketiga akan dipersiapkan untuk transisi menjadi ibu.

h) Pola seksual-reproduksi

Masalah reproduksi melalui aktivitas seksual, menstruasi, jumlah keturunan, dan kesadaran akan kebersihan reproduksi. sering sepanjang kehamilan trimester tiga: ibu dan suami belum melakukan aktivitas seksual

i) Pola toleransi stres-koping

Menggambarkan tentang penyebab, tingkat, respons stres, strategi koping yang biasa dilakukan untuk mengatasi stres.

j) Pola keyakinan-nilai

Menggambarkan latar belakang budaya, tujuan hidup pasien, keyakinan yang

dianut, serta adat budaya yang berkaitan dengan kesehatan.

b. Pemeriksaan fisik

- 1) Keadaan umum, untuk mengetahui bagaimana respons terhadap lingkungan dan orang lain apakah baik/lemah/buruk. Biasanya ibu mengeluh nyeri pada punggung.
- 2) Kesadaran untuk mengetahui apakah pasien dalam keadaan compos mentis, somnolen, stupor, atau koma.
- 3) Postur tubuh, apakah normal atau lordosis.
- 4) Pemeriksaan tanda-tanda vital
 - a) Tekanan darah yang perlu diamati tidak boleh kurang dari 90/70 mmHg dan tidak boleh lebih dari 140/90 mmHg.
 - b) Nadi yang perlu diamati batas normal nadi 60–100 ×/menit
 - c) Suhu yang perlu diamati batas normal suhu 36,5–37,5°C
 - d) Respirasi yang perlu diamati batas normalnya 16–20 ×/menit
- 5) Pemeriksaan antropometri
 - a) Tinggi badan, yang perlu diamati ibu yang memasuki risiko rendah jika tinggibadannya > 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 normanya di atas 23,5 cm apabila kurang dari itu ibu dikatakan mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK).
- 6) *Head to toe*
 - a) Kepala dan leher

Periksa wajah ibu apakah pucat atau tidak, apakah ada kloasma atau tidak, dan apakah ada edema atau tidak. mata untuk menilai apakah sklera berwarna putih atau tidak, dan apakah konjungtiva pucat. mulut untuk memeriksa gigi berlubang atau tidak dan untuk mengetahui apakah bibir lembab. Leher untuk memeriksa pembesaran kelenjar getah bening atau kelenjar tiroid serta pembesaran vena jugularis.

b) Dada

Dada diperiksa untuk melihat ada tidaknya kesulitan bernapas, payudara simetris, puting menonjol, hiperpigmentasi areola, dan sekresi kolostrum.

c) Abdomen

Palpasi perut Leopold I, Leopold II, Leopold III, dan Leopold IV, pengukuran tinggi fundus uteri, dan auskultasi detak jantung janin. Ultrasonografi Doppler pada trimester pertama, seringkali antara 10 dan 10 minggu kehamilan, digunakan untuk mengukur detak jantung janin dengan suara. 12 minggu. Denyut jantung janin rata-rata adalah 120-160 denyut per menit. Linea nigra atau striae gravidarum, kondisi rahim (normal atau abnormal), dan kandung kemih (bisa buang air kecil atau tidak) semuanya diperiksa.

d) Sebuah vulva vaginalis

Periksa area vulva untuk memeriksa wasir, peningkatan keputihan atau keputihan, atau munculnya warna kebiruan pada mukosa vagina.

e) Extremitas

Gunakan palu refleks untuk menguji refleks patela dan mencari edema, varises, dan CRT.

f) Pemeriksaan laboratorium

Yang diamati antara lain PPIA, HBsAg, pemeriksaan sifilis non reaktif, kadar hemoglobin (Hb) trimester III normal lebih dari atau sama dengan 11 gr%, urin negatif, dan kadar protein urin menurun.

2. Diagnosis keperawatan

Diagnosis keperawatan KIAN ini secara akurat mencerminkan diagnosis profesi. Diagnosis keperawatan aktual terdiri dari tiga unsur yaitu masalah, penyebab (etiologi), tanda (sign), dan gejala (symptom). Diagnosis keperawatan (D.0074) untuk masalah ini adalah gangguan rasa nyaman.

a. Definisi

Gangguan rasa nyaman adalah perasaan kurang senang, lega dan sempurna dalam dimensi fisik, psikospiritual, lingkungan dan sosial. Kondisi klinis terkait gangguan rasa nyaman yaitu kehamilan (PPNI, 2016).

b. Faktor penyebab

Beberapa faktor penyebab gangguan rasa nyaman berdasarkan PPNI (2016) dalam Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia adalah sebagai berikut.

- 1) Gejala penyakit
- 2) Kurang pengendalian situasional/lingkungan
- 3) Ketidakadekuatan sumber daya (misal. dukungan finansial, sosial, dan pengetahuan)
- 4) Kurangnya privasi
- 5) Gangguan stimulus lingkungan
- 6) Efek samping terapi (misal. medikasi, radiasi, kemoterapi)
- 7) Gangguan adaptasi kehamilan

c. Data mayor dan minor

Gejala dan tanda mayor serta minor pada gangguan rasa nyaman berdasarkan PPNI (2016) dalam Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia yaitu pada tabel 1 sebagai berikut.

Tabel 1
Gejala dan Tanda Gangguan Rasa Nyaman

Gejala & Tanda	Subjektif	Objektif
1	2	3
Mayor	Mengeluh tidak nyaman	Gelisah
Minor	a. Mengeluh sulit tidur b. Tidak mampu rileks c. Mengeluh kedinginan/kepanasan d. Merasa gatal e. Mengeluh mual f. Mengeluh lelah	a. Menunjukkan gejala distres b. Tampak merintih/menangis c. Pola eliminasi berubah d. Postur tubuh berubah e. Iritabilitas

Sumber : (PPNI, 2016)

Kondisi klinis terkait

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

Setelah mengklasifikasi dan menganalisis data dilanjutkan dengan mengidentifikasi masalah dan memvalidasi diagnosis keperawatan untuk menghubungkan dengan penyebab serta klasifikasi tanda dan gejala yang merujuk pada kelengkapan dan ketepatan data. Kemudian merumuskan diagnosis keperawatan sesuai dengan prioritasnya dengan komponen utama yaitu masalah (problem) - penyebab (etiology) - tanda dan gejala (sign and symtomp), metode penulisan diagnosis aktual dengan formulasi "berhubungan dengan" dapat disingkat

b.d dan "dibuktikan dengan' disingkat dengan d.d, metode penulisan ini disebut metode penulisan tiga bagian (three part) (Prastiwi, 2023). Diagnosis ditegakan berdasarkan tanda dan gejala mayor yang ditemukan sebanyak 80% sampai 100% untuk validasi (PPNI, 2017).

Diagnosis keperawatan yang difokuskan pada karya tulus ilmiah ini adalah gangguan rasa nyaman (D.0074) berhubungan dengan gangguan adaptasi kehamilan ditandai dengan mengeluh tidak nyaman, gelisah, mengeluh sulit tidur, tidak mampu rileks, mengeluh kedinginan/kepanasan, mengeluh lelah, menunjukkan gejala distress, tampak merintih/menangis, pola eliminasi berubah, postur tubuh berubah dan iritabilitas.

3. Perencanaan keperawatan

Dengan masalah keperawatan gangguan rasa nyaman dalam penelitian ini. Kategori psikologis berisi subkategori nyeri dan kenyamanan yang termasuk dalam klasifikasi intervensi keperawatan gangguan rasa nyaman. Ada dua jenis intervensi keperawatan: intervensi utama dan intervensi pendukung, adalah terapi pemijatan dengan label I. 08251 dan intervensi pendukung adalah perawatan kehamilan trimester kedua dan ketiga dengan label I.14561 (PPNI,2018).

Hasil keperawatan mencakup yang dapat dilihat dan diukur, seperti kondisi pasien, perilaku, atau persepsi dalam menanggapi tindakan keperawatan. Status kenyamanan dengan peningkatan ekspektasi pada label L.08064 merupakan hasil utama dari masalah keperawatan gangguan kenyamanan (PPNI, 2019).

Tabel 2
Perencanaan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman

Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi	Rasional
1	2	3	4
Gangguan rasa nyaman (D.0074) Definisi : Perasaan kurang senang, legadan sempurna dalam dimensif fisik, psikospiritual, lingkungan, dan sosial. Penyebab : a. Gangguan adaptasi kehamilan Gejala dan Tanda Mayor Subjektif a. Mengeluh tidak nyaman Objektif a. Gelisah Gejala dan Tanda Minor Subjektif a. Mengeluh sulit tidur b. Tidak mampu rileks c. Mengeluh kedinginan/kepanasan d. Merasa gatal e. Mengeluh mual f. Mengeluh lelah	Status Kenyamanan (L.08064) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan status kenyamanan meningkat dengan kriteria hasil sebagaiberikut : a. Rileks meningkat(5) b. Keluhan tidak nyaman menurun (5) c. Gelisah menurun (5) d. Keluhan sulit tidur menurun (5) e. Lelah menurun(5) f. Postur tubuh membaik (5) g. Pola tidur membaik(5)	Intervensi Terapi pemijatan(I. 08251) (<i>petrissage massage</i>) Observasi a. Identifikasi kontraindikasi terapi pemijatan(mis. Penurunan trombosit, gangguan integritas kulit, deep vein thrombosis, area lesi, kemerahan atau radang, tumor, dan hipersensitivitas terhadap sentuhan. b. Identifikasi kesediaan terhadap pemijatan c. Monitor respon terhadap pemijatan Terapeutik a. Tetapkan jangka waktu terhadap pemijatan b. Pilih area punggung bawah yang akan dipijat c. Cuci tangan d. Siapkan lingkungan yang hangat, nyaman, dan privasi e. Buka area punggung bawah	Intervensi Terapi pemijatan(I. 08251) (<i>petrissage massage</i>) Observasi a. Mencegah cedera atau komplikasi pada area yang tidak aman untuk dipijat b. Menghormati hak pasien dan memastikan adanya persetujuan tindakan c. Menilai efektivitas terapi dan deteksi dini reaksi negatif Terapeutik a. Durasi yang tepat mencegah kelelahan dan memastikan manfaat maksimal. b. Menyesuaikan terapi dengan kebutuhan dan kondisi pasien. c. Menjaga kebersihan dan meningkatkan kenyamanan melalui sentuhan hangat d. Lingkungan yang kondusif meningkatkan rasa nyaman

Objektif a. Menunjukkan gejaladistres b. Tampak merintih/mena ngis c. Pola eliminasi berubah d. Postur tubuh berubah e. Iritabilitas	yang akan dipijat sesuai kebutuhan f. Tutup area yang tidak terpajan dengan handuk g. Gunakan baby oil untuk mengurangi gesekan h. Lakukan pemijatan secara perlahan i. Lakukan pemijatan dengan teknik yang tepat	e. Memastikan akses yang tepat sambil menjaga kenyamanan f. Menjaga suhu tubuh dan privasi pasien selama terapi g. Mengurangi gesekan, dan mempermudah gerakan pemijatan h. Membantu relaksasi otot
Edukasi a. Jelaskan tujuan dan prosedur terapi b. Anjurkan rileks selama pemijatan c. Anjurkan beristirahat setelah melakukan pemijatan	Edukasi a. Jelaskan tujuan dan prosedur terapi b. Anjurkan rileks selama pemijatan c. Anjurkan beristirahat setelah melakukan pemijatan	i. Mengurangi ketegangan otot Edukasi a. Meningkatkan pemahaman dan partisipasi pasien terhadap terapi b. Keadaan rileks mendukung efektivitas pemijatan c. Memberikan waktu tubuh beradaptasi dan memaksimalkan efek terapi.
Intervensi pendukung Perawatan kehamilan Trimester kedua dan ketiga (I. 14561)	Intervensi pendukung Perawatan kehamilan Trimester kedua dan ketiga (I. 14561)	Intervensi pendukung Perawatan kehamilan Trimester kedua dan ketiga (I. 14561)
Observasi a. Monitor tanda-tanda vital b. Timbang berat badan c. Ukur tinggi fundus uteri d. Periksa gerakan janin e. Periksa denyut jantung janin	Observasi a. Monitor tanda-tanda vital b. Timbang berat badan c. Ukur tinggi fundus uteri d. Periksa gerakan janin e. Periksa denyut jantung janin	Observasi a. untuk menilai kondisi umum ibu dan mendeteksi komplikasi b. Pemantauan berat badan penting untuk menilai status gizi ibu dan mendeteksi kenaikan yang
Terapeutik a. Libatkan keluarga untuk memberi dukungan Edukasi a. Anjurkan	Terapeutik a. Libatkan keluarga untuk memberi dukungan Edukasi a. Anjurkan	b. Pemantauan berat badan penting untuk menilai status gizi ibu dan mendeteksi kenaikan yang

menghindari kelelahan	tidak normal
b. Anjurkan posisi duduk	c. Tinggi fundus uteri mencerminkan pertumbuhan janin dan usia kehamilan
	d. Gerakan janin menunjukkan kesejahteraan janin
	e. Pemantauan DJJ membantu menilai kondisi janin.
	Terapeutik
	a. Dukungan emosional dan fisik dari keluarga dapat mengurangi stres ibu
	Edukasi
	a. Kelelahan berlebih dapat menyebabkan stres fisik
	b. Posisi duduk yang baik mencegah nyeri punggung

Sumber : PPNI (2017,2018,2019)

4. Implementasi keperawatan

Menurut intervensi yang dikembangkan sebelumnya, implementasi keperawatan adalah serangkaian tugas yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dengan masalah status kesehatan yang muncul (Hidayat, 2021).

Implementasi adalah proses melaksanakan dan mencatat intervensi keperawatan yang diperlukan untuk melaksanakan rencana keperawatan. Rencana keperawatan membutuhkan kolaborasi, observasi, intervensi terapeutik, dan pendidikan. Rencana keperawatan yang telah dibuat menjadi acuan saat membahas pelaksanaan keperawatan pada klien dengan gangguan rasa nyaman (PPNI, 2018).

Implementasi yang dilakukan dalam asuhan keperawatan ini disesuaikan dengan intervensi, pada intervensi terapi pemijatan *petrissage massage*. implementasi yang dilakukan meliputi mengidentifikasi kontraindikasi terapi pemijatan, mengidentifikasi kesiapan terhadap pemijatan, memonitor respon terhadap pemijatan, menetapkan jangka waktu terhadap pemijatan area punggung bawah yang akan dipijat mencuci tangan, menyiapkan lingkungan yang hangat, nyaman, dan privasi, membuka area punggung bawah, Sedangkan implementasi pendukung pada intervensi perawatan kehamilan trimester kedua dan ketiga meliputi memonitor tanda – tanda vital dan penimbangan berat badan dengan metode yang tepat.

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi adalah penilaian dengan cara membandingkan perubahan keadaan pasien (hasil yang diamati) dengan tujuan dan kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan. Evaluasi mengacu kepada penilaian, tahapan dan perbaikan. Dalam evaluasi, perawat menilai reaksi klien terhadap intervensi yang telah diberikan dan menetapkan apa yang menjadi sasaran dari rencana keperawatan dapat diterima (Hidayat, 2021).

Evaluasi asuhan keperawatan didokumentasikan dalam bentuk SOAP (subyektif, obyektif, assessment, planning). Adapun komponen SOAP yaitu, Subyektif dimana perawat menemukan keluhan klien yang masih dirasakan setelah dilakukan tindakan, obyektif merupakan data berdasarkan hasil pengukuran atau observasi klien secara langsung dan dirasakan setelah selesai diberikan tindakan keperawatan. Assement merupakan kesimpulan dari data subjektif dan objektif (biasanya ditulis dalam bentuk masalah keperawatan), planning adalah perencanaan

keperawatan yang akan dilanjutkan, dihentikan, dimodifikasi atau ditambah dengan rencana kegiatan yang sudah ditentukan sebelumnya.

Berikut evaluasi ibu hamil trimester dengan gangguan rasa nyaman menurut yaitu.

S (subyektif) ibu mengatakan sudah merasa lebih rileks dan nyaman setelah diberikan *petrissage massage*, sudah tidak ada keluhan sulit tidur, lelah, dan ibu mengatakan pola tidur membaik, O (obyektif) ibu tampak nyaman, tampak gelisah menurun, lelah menurun, pola tidur membaik, postur tubuh membaik Nadi: 78 ×/menit, tekanan darah 110/70 mmHg, Suhu 36,6°C, A (assessment) tujuan tercapai status kenyamanan meningkat, P (planning) pertahankan kondisi pasien. Jika skor < 50 (nyeri tinggi / intervensi tidak tercapai) lanjutkan intervensi terapi pijatan, skor 50-80 (nyeri sedang / sebagian tercapai, skor <80 (nyeri ringan, tujuan tercapai).

D. Konsep intervensi *petrissage massage*

1. Definisi

Petrissage massage adalah teknik pijat yang melibatkan gerakan meremas, memutar, dan menekan otot secara lembut. Teknik ini sangat bermanfaat bagi ibu hamil karena dapat membantu meredakan ketegangan otot yang sering terjadi akibat perubahan postur tubuh dan peningkatan berat badan. Pijatan *petrissage* yang lembut dapat membantu mengurangi nyeri punggung, kram kaki, dan ketegangan di area bahu dan leher (Gita Ayu Indria, 2022).

Selama kehamilan, sirkulasi darah seringkali terganggu akibat tekanan pada pembuluh darah besar. *Petrissage massage* dapat membantu meningkatkan aliran darah ke seluruh tubuh, termasuk ke plasenta, sehingga memberikan nutrisi dan oksigen yang cukup untuk ibu dan bayi. Pijatan ini juga dapat membantu

mengurangi pembengkakan pada kaki dan pergelangan kaki yang umum dialami ibu hamil (Rahmayanti & Oktafia, 2022).

Selain manfaat fisik, *petrissage massage* juga memberikan efek relaksasi yang mendalam. Ibu hamil seringkali mengalami stres dan kecemasan akibat perubahan hormon dan persiapan persalinan. Pijatan lembut ini dapat membantu menenangkan pikiran, mengurangi stres, dan meningkatkan kualitas tidur. Penting untuk diingat bahwa *petrissage massage* pada ibu hamil harus dilakukan oleh terapis yang berpengalaman dan memahami kondisi kehamilan (Anggita & Fitriahadi, 2024).

2. Manfaat *petrissage massage*

Petrissage memiliki berbagai manfaat. Beberapa di antaranya adalah mengurangi ketidaknyamanan dan nyeri kronis, mengurangi stres, dan meningkatkan sistem kekebalan tubuh. Lainnya termasuk memodulasi produksi hormon pertumbuhan dan seks. Bernapas dalam-dalam, bersantai, makan masakan panas, akupunktur, pengobatan alternatif, dan meditasi hanyalah beberapa perilaku yang dapat menyebabkan tubuh melepaskan endorfin (Anggita & Fitriahadi, 2024).

Dengan gerakan meremas dan memutar, *petrissage* membantu meningkatkan elastisitas otot, mengurangi nyeri, dan memulihkan fungsi otot yang optimal. Selain itu membantu memecah adhesi atau jaringan parut yang dapat membatasi gerakan dan menyebabkan rasa sakit. Gerakan pijatan ini merangsang aliran darah ke area yang dipijat, membawa oksigen dan nutrisi penting ke sel-sel otot, serta membantu menghilangkan limbah metabolisme. Peningkatan sirkulasi limfatik juga membantu mengurangi pembengkakan dan peradangan, sehingga mempercepat proses penyembuhan jaringan.

3. Indikasi dan kontraindikasi *petrissage massage*

Orang yang stres dan kesakitan, bahkan ibu hamil yang berusia 36 minggu atau lebih, indikasi untuk *massage* ini dapat mengurangi nyeri punggung bawah (Cholilalah, Rois Arifin, 2021). Kontraindikasi dari *petrissage massage* adalah :

- a. Hindari tekanan pada tulang belakang
- b. Hindari pijat pada perut, kecuali dengan usapan yang sangat lembut.
- c. Gunakan posisi miring saat pijat.
- d. Hamil dengan perdarahan
- e. Hamil dengan kontraksi dini
- f. Kehamilan beresiko

4. Cara melakukan *petrissage massage*

Menurut Amir, (2023) cara melakukan *petrissage massage*:

1. Membantu pasien untuk melepas baju bagian atas dan menyelimuti dengan handuk besar
2. Mengatur posisi yang nyaman dengan posisi duduk di kursi
3. Menginstruksikan pasien untuk menarik napas dalam melalui hidung dan mengeluarkan lewat mulut secara perlahan sampai pasien rileks
4. Menuangkan minyak pada telapak tangan kemudian gosokkan kedua tangan hingga hangat
5. Mulailah dengan gerakan usapan lembut untuk menghangatkan otot punggung dan mempersiapkan jaringan untuk pijatan yang lebih dalam selama 5 menit
6. Meremas otot secara perlahan dan berirama pada area punggung yang mengalami ketegangan dengan 8 kali gerakan berulang
7. Menggulung otot di antara jari-jari atau telapak tangan dengan 8 kali gerakan

berulang

8. Mengangkat otot secara lembut dan melepaskannya selama 5 menit
9. Membersihkan sisa minyak pada punggung klien dengan handuk kecil
10. Membantu merapikan klien ke posisi semula
11. Membereskan alat-alat yang telah digunakan
12. Mencuci tangan



Gambar 5. *Petrissage Massage*