

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Nyeri Punggung Bawah pada Kehamilan

1. Definisi kehamilan

Kehamilan merupakan suatu proses alamiah dan fisiologis. Setiap wanita yang memiliki organ reproduksi sehat, jika telah mengalami menstruasi dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang organ reproduksinya sehat, sangat besar kemungkinannya terjadi kehamilan. Apabila kehamilan direncanakan, akan memberi rasa bahagia dan penuh harapan, tetapi disisi lain diperlukan kemampuan bagi wanita untuk beradaptasi dengan perubahan yang terjadi selama kehamilan, baik perubahan yang bersifat fisiologis maupun psikologis (Fatimah & Nuryaningsih, 2020).

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan merupakan sebuah proses atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum atau fertilisasi yang kemudian dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional (Prawirohardjo, 2016).

Kehamilan merupakan masa yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari). Kehamilan ini dibagi atas tiga semester yaitu kehamilan trimester pertama mulai 0- 14 minggu, kehamilan trimester kedua mulai 14-28 minggu, dan kehamilan trimester ketiga mulai 28-42 minggu (Aspiani, 2020).

2. Tanda-tanda Kehamilan

Menurut Tyastuti & Wahyuningsi (2020) tanda dan gejala kehamilan dapat dibagi menjadi 3 yaitu :

a. Tanda dugaan hamil

Amenore (terlambat datang bulan), mual dan muntah, pengaruh estrogen dan progesteron terjadi pengeluaran asam lambung yang berlebih, ngidam, sinkope atau pingsan, terjadi gangguan sirkulasi ke daerah kepala, payudara tegang, sering miksi, obstipasi, epulis, pigmentasi kulit, varises atau penampakan pembuluh darah.

b. Tanda tidak pasti kehamilan

1) Rahim membesar sesuai dengan usia kehamilan

2) Pada pemeriksaan dalam meliputi :

a) Tanda *Hegar* : melunaknya segmen bawah uterus

b) Tanda *Chadwicks* : warna selaput lendir vulva dan vagina menjadi ungu

c) Tanda *Piscaseck* : uterus membesar ke salah satu arah sehingga menonjol jelas ke arah pembesaran tersebut

d) Kontraksi *Broxton Hicks* : bila uterus dirangsang mudah berkontraksi

e) Tanda *Ballotement* : terjadi pantulan saat uterus ditekuk dengan jari

3) Perut membesar

4) Pemeriksaan tes biologis kehamilan positif

c. Tanda pasti kehamilan

1) Gerakan janin dalam rahim : teraba gerakan janin, teraba bagian-bagian janin

2) Denyut jantung janin : didengar dengan stetoskop *laenec*, alat kardiotokografi, alat doppler, USG.

3. Masa Kehamilan

Masa kehamilan dapat dibagi menjadi tiga trimester yaitu trimester pertama, trimester kedua dan trimester ketiga. Pada setiap trimester akan mengalami pertumbuhan janin dan perubahan yang terjadi pada ibu hamil. Pada trimester pertama kehamilan ovum dan embrio akan memulai tahap perkembangan janin, ibu hamil mulai menerima fakta biologis kehamilan, memperoleh pengetahuan tentang perubahan fisik, fisiologi dan emosional. Selanjutnya pada trimester kedua adalah penerimaan janin yang sudah tumbuh sebagai sesuatu yang berbeda. Periode trimester ketiga adalah waktu yang tersisa untuk melengkapi perkembangan janin, mempersiapkan kelahiran, timbul kecemasan kelahiran, kesehatan bayi baru lahir dan memiliki tanggung jawab tambahan (Pudiastuti, 2019). Keluhan kehamilan trimester III antara lain: nyeri punggung bawah, edema ekstremitas bawah, gangguan tidur, hiperventilasi dan sesak nafas, peningkatan frekuensi berkemih, nyeri ulu hati, kram kaki, varises, hemoroid, konstipasi, kesemutan dan baal pada jari (Diana & Mafticha, 2019).

4. Status kehamilan

a. Primigravida

Primigravida adalah wanita yang baru hamil untuk pertama kalinya. Kehamilan pertama bagi seorang wanita merupakan suatu pengalaman baru yang ditandai dengan perubahan, baik itu perubahan fisik maupun psikologis (Gusti, 2018).

b. Multigravida

Pada multigravida atau seorang wanita yang hamil lebih dari satu kali kecemasan yang dialami sampai menjelang persalinan mungkin disebabkan adanya

pengalaman buruk saat melahirkan dulu (trauma, sectio caesaria), pengalaman abortus, dukungan sosial yang kurang, serta faktor ekonomi (Gusti, 2018).

c. Grande multigravida

Grande multigravida merupakan wanita yang hamil lebih dari tiga kali atau memiliki jumlah anak lebih dari lima orang dengan kemungkinan komplikasi persalinan dan kala nifas, gangguan fisiologis kala nifas perlu diperhatikan karena mungkin dapat berlangsung kejadian yang sama (perdarahan pascapartus, penyakit diabetes melitus, hepar, ginjal, serta gangguan jiwa atau cacat jasmani) (Pudiastuti, 2019).

5. Pengertian Nyeri Punggung pada Kehamilan

Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang aktual atau potensial. Keluhan sensori yang dinyatakan dapat berupa pernyataan seperti pegal dan linu sebagai salah satu keluhan dari nyeri (Muttaqin, 2018). Nyeri adalah mekanisme pertahanan bagi tubuh yang merupakan pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang aktual atau potensial. Nyeri bersifat subyektif yang mempunyai arti berbeda-beda bagi setiap orang (Smeltzer & Bare, 2020).

Nyeri punggung bawah (NBP) adalah masa nyeri yang dirasakan di daerah punggung bawah dapat merupakan nyeri lokal maupun nyeri radikuler maupun keduanya. Nyeri ini terasa diantara sudut iga terbawah sampai lipat bokong bawah yaitu di daerah lumbal atau lumbosakral dan sering disertai dengan penjaran nyeri kearah tungkai dan kaki. Nyeri punggung bawah yang lebih dari enam bulan disebut kronik. Nyeri yang berasal dari daerah punggung bawah dapat dirujuk ke daerah

lain atau sebaliknya nyeri yang berasal dari daerah lain dirasakan di daerah punggung bawah (Meliala, 2019).

6. Etiologi Nyeri Punggung pada Kehamilan

Penyebab nyeri punggung pada ibu hamil dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti perubahan postur tubuh, perubahan hormon, perubahan mekanisme tubuh dan kelelahan otot. Ibu hamil yang mengalami keluhan nyeri pada punggung akibat pengaruh hormon yang menimbulkan gangguan pada substansi dasar bagian penyangga dan jaringan penghubung sehingga mengakibatkan menurunnya elastisitas dan fleksibilitas otot. Selain itu disebabkan karena aktivitas fisik yang berlebihan, seperti mengangkat benda berat, membungkuk, posisi tubuh yang tidak tepat saat beraktivitas, seperti naik tangga, duduk dan berdiri dari tempat duduk (seperti masuk dan keluar dari mobil, tempat tidur), memutar badan terlalu keras, membungkukkan badan ke depan, berlari, dan berjalan dengan kecepatan yang berlebihan. Gangguan nyeri punggung akan terasa lebih parah jika sebelum hamil si ibu telah merasakan kondisi ini (Vasseley, 2018).

Nyeri punggung selama kehamilan dapat timbul sebagai akibat ketidakseimbangan antara kerja otot postural dan otot fasis yang terdapat pada daerah lumbalis, sehingga dapat menyebabkan otot lumbalis cenderung memendek disertai hyperlordosis dari lumbal sedang otot abdomen cenderung lentur dan perubahan sikap tubuh dari bertambahnya umur kehamilan karena berat berpindah kedepan akibat janin dalam kandungan semakin membesar dan juga di imbangi dengan adanya lordosis yang berlebihan pada lumbal. Pertambahan uterus mengarah kedepan menyebabkan ibu akan berusaha membagi berat dengan menarik bahu kebelakang. Sikap demikian akan menambah lordosis lumbal dengan

akibat tekanan pada otot menimbulkan rasa nyeri di daerah punggung terutama pinggang bagian bawah (Walyani, 2018).

Nyeri punggung selama kehamilan diakibatkan karena meningkatnya hormon progesteron dan relaxin yang merangsang peregangan otot-otot daerah punggung, pertumbuhan ukuran uterus yang mengarah ke depan, dan perubahan titik berat tubuh yang tepatnya agak kebelakang (Manuaba, 2016).

7. Gejala Nyeri Punggung pada Kehamilan

Gejala-gejala nyeri punggung yang timbul selama kehamilan adalah nyeri yang sifatnya menjalar mulai dari pinggang, paha sampai kaki (Walyani, 2018). Pembesaran uterus menimbulkan sakit pinggang bagian bawah. Hal ini karena rahim menekan dua saraf sciatic yang berada di punggung bagian bawah hingga kaki, tekanan ini menyebabkan sciatica. Ibu hamil akan merasa kesemutan atau gatal disekitar pantat, pinggul atau paha. Ketika bayi mengubah posisi mendekati waktu kehamilan, nyeri pinggul semakin berkurang. Saat kehamilan ketika membusungkan tubuh, rahim akan terdorong ke depan, dan karena rahim hanya ditahan ligamen dari belakang dan bawah (kanan), maka ligamen tersebut akan tegang dan menyebabkan rasa nyeri di pangkal paha serta sebagian kecil punggung (Nugroho, 2019).

Hormon progesteron dan hormon relaksasi menyebabkan relaksasi jaringan ikat dan otot-otot. Hal ini terjadi maksimal pada satu minggu terakhir kehamilan. Proses relaksasi ini memberikan kesempatan pada panggul untuk meningkatkan kapasitasnya sebagai persiapan persalinan, tulang pubis melunak menyerupai tulang sendi, sambungan sendi sacrococcygis mengendur membuat tulang koksigs bergeser ke arah belakang sendi panggul yang tidak stabil. Pada ibu hamil, hal ini

dapat menyebabkan sakit pinggang. Postur tubuh wanita secara bertahap mengalami perubahan karena janin membesar dalam abdomen sehingga untuk mengompensasi penambahan berat badan ini, bahu lebih tertarik ke belakang dan tulang lebih melengkung, sendi tulang belakang lebih lentur dan dapat menyebabkan nyeri punggung pada beberapa wanita (Neil, 2019).

8. Patofisiologi Nyeri Punggung Pada Kehamilan

Nyeri punggung pada kehamilan timbul akibat pengaruh hormon yang menimbulkan gangguan pada substansi dasar bagian penyangga dan jaringan penghubung sehingga mengakibatkan menurunnya elastisitas dan fleksibilitas otot. Selain itu juga disebabkan oleh faktor mekanika yang mempengaruhi kelengkungan tulang belakang oleh perubahan sikap statis dan penambahan beban pada saat ibu hamil (Nugroho, 2019).

Perubahan pelvis akan terjadi pada kehamilan menjadi sedikit berputar kedepan karena pengaruh hormonal dan kelemahan ligament, pada keadaan hiperekstensi tulang belakang terjadi pergesekan antara kedua facet dan menjadikan tumpuan berat badan, sehingga permukaan sendi tertekan, keadaan ini akan menimbulkan rasa nyeri. Kadang - kadang dapat mengiritasi saraf ischiadicus, apabila terjadi penyempitan pada bantalan tulang belakang, nyeri akan bertambah hebat. Keadaan ini akan menimbulkan ketidakseimbangan antara otot perut dan otot punggung. 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 (Neil, 2019).

9. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Nyeri Punggung

a. Usia

Usia merupakan variabel yang penting dalam mempengaruhi nyeri pada individu. Nyeri punggung pada ibu hamil dirasakan oleh semua usia terutama usia <20 tahun, dikarenakan ibu belum siap untuk menghadapi kehamilan. Tetapi dengan banyaknya usia hamil pada usia 20-35 tahun maka usia tersebut pun dipastikan banyak yang mengalami nyeri punggung terutama pada trimester III (Prawirohardjo, 2016). Pada usia >35 tahun terjadi degenerasi jaringan yang menyebabkan stabilitas pada tulang dan otot menjadi berkurang. Semakin tua seseorang, semakin tinggi risiko orang tersebut mengalami penurunan elastisitas pada tulang yang menjadi pemicu timbulnya gejala nyeri punggung bawah (Adita, 2020).

b. Paritas

Paritas dapat mempengaruhi respon ibu terhadap nyeri. Bagi ibu primigravida belum mempunyai pengalaman melahirkan dibandingkan ibu multigravida. Ibu yang pertama kali melahirkan akan merasa stres atau takut dalam menghadapi persalinan. Ibu multigravida sudah pernah melahirkan sehingga sudah punya pengalaman nyeri saat melahirkan. Ibu yang sudah mempunyai pengalaman melahirkan akan mampu merespon rasa nyeri tersebut (Bobak, 2020).

c. Kultur / Budaya

Orang belajar dari budayanya, bagaimana seharusnya mereka merespon nyeri. Misalnya seperti suatu daerah menganut kepercayaan bahwa nyeri adalah akibat yang harus diterima karena mereka melakukan kesalahan, jadi mereka tidak mengeluh jika ada nyeri (Perry & Potter, 2020).

d. Ansietas

Cemas meningkatkan persepsi terhadap nyeri dan nyeri bisa menyebabkan seseorang cemas (Andini, 2020).

e. Pengalaman Masa Lalu

Seseorang pernah berhasil mengatasi nyeri di masa lampau, dan saat ini nyeri yang sama timbul dapat dilihat dari ibu primigravida dan ibu multigravida, pada ibu multigravida akan lebih mudah mengatasi nyerinya. Mudah tidaknya seseorang mengatasi nyeri tergantung pengalaman di masa lampau mengatasi nyeri (Perry & Potter, 2020).

f. Pola Koping

Pola koping adaptif akan mempermudah seseorang mengatasi nyeri dan sebaliknya pola koping yang maladaptif akan menyulitkan seseorang mengatasi nyeri (Perry & Potter, 2020).

g. *Support* Keluarga, Sosial dan Lingkungan

Individu yang mengalami nyeri sering kali bergantung kepada anggota keluarga atau teman dekat untuk memperoleh dukungan dan perlindungan serta lingkungan sekitar (Perry & Potter, 2020).

h. Postur Tubuh

Ibu hamil mengalami perubahan bentuk tubuh seiring dengan bertambahnya usia kehamilan, berat badan dan perkembangan janin. Perubahan bentuk tubuh tersebut berpengaruh terhadap postur tubuh dan cara berjalan. Salah satu postur tubuh yang menyebabkan terjadinya nyeri punggung adalah hiperlordosis yang oleh karena penggunaan alas kaki yang kurang tepat. Penggunaan alas kaki yang kurang tepat dapat memaksa tubuh untuk menyesuaikan sehingga membuat kondisi kurang nyaman. Upaya yang dapat dilakukan untuk menjaga keamanan dan kenyamanan ibu hamil adalah dengan memilih alas kaki yang tepat seperti tipis dan tidak licin (Rosy, 2021).

i. Aktivitas sehari-hari

Aktivitas sehari – hari mempengaruhi nyeri punggung pada ibu hamil, sehingga aktivitas sehari - hari perlu diperhatikan untuk menyadari munculnya gejala ketidaknyamanan yang mengarah pada nyeri punggung kehamilan. Aktivitas yang dilakukan saat mengerjakan pekerjaan rumah seperti menyapu dan mengepel, membawa ember dengan air, memasak, mengasuh anak, dan sebagainya dapat memberi tekanan pada punggung bawah, selain itu kesalahan sikap seperti posisi duduk, cara berdiri, berjalan, dan duduk lama juga dapat menambah rasa nyeri pada ibu hamil (Arummega, dkk., 2022).

10. Pengkajian Terhadap Nyeri

Menurut Vasseley (2018) tidak ada cara untuk menjelaskan seberapa berat nyeri seseorang, tidak ada test yang dapat mengukur intensitas nyeri, tidak ada alat imaging ataupun alat penunjang dapat menggambarkan nyeri, tidak ada alat yang dapat menentukan lokasi nyeri yang tepat. Individu yang mengalami nyeri adalah

sumber informasi terbaik untuk menggambarkan nyeri yang dialami seseorang.

Beberapa hal yang harus dikaji untuk menggambarkan nyeri seseorang :

a. Intensitas nyeri

Minta individu untuk membuat tingkatan nyeri pada skala verbal. Misalnya : tidak nyeri, sedikit nyeri, nyeri sedang, nyeri berat, hebat dan sangat nyeri, atau dengan membuat skala nyeri yang sebelumnya bersifat kualitatif menjadi bersifat kuantitatif dengan menggunakan skala 0-10 yang bermakna : 0 =tidak nyeri 10=nyeri sangat hebat.

b. Karakteristik nyeri

Karakteristik nyeri dapat dilihat atau diukur berdasarkan lokasi nyeri, durasi nyeri (menit, jam, hari atau bulan), irama/periodenya (terus menerus, hilang timbul, periode bertambah atau berkurangnya intensitas) dan kualitas (nyeri seperti ditusuk, terbakar, sakit nyeri dalam, atau superficial).

c. Faktor-faktor yang meredakan nyeri

Hal-hal yang menyebabkan nyeri berkurang adalah seperti gerakan tertentu, istirahat, nafas dalam, penggunaan obat dan sebagainya.

d. Efek nyeri terhadap aktifitas sehari-hari

Kajian aktifitas sehari-hari yang terganggu akibat adanya nyeri seperti sulit tidur, tidak nafsu makan, sulit konsentrasi, nyeri akut sering berkaitan dengan ansietas dan nyeri kronis dengan depresi

e. Kekhawatiran individu terhadap nyeri

Mengkaji kemungkinan dampak yang dapat diakibatkan oleh nyeri seperti beban ekonomi, aktifitas harian, prognosis, pengaruh terhadap peran dan perubahan citra diri.

f. Mengkaji respon fisiologik dan perilaku terhadap nyeri

Perubahan fisiologis involunter dianggap sebagai indikator nyeri yang lebih akurat. Respon involunter seperti meningkatnya frekuensi nadi dan pernafasan, pucat dan berkeringat adalah indikator dan rangsangan saraf otonom dan bukan nyeri. Respon perilaku terhadap nyeri dapat berupa nyeri dapat berupa menangis, merintih, merengut, tidak menggerakkan bagian tubuh, mengepal atau menarik diri. Respon lain dapat berupa marah atau mudah tersinggung.

11. Penilaian Keluhan Nyeri Punggung

Nyeri punggung pada ibu hamil merupakan pernyataan subyektif kualitas nyeri yang dialami oleh ibu hamil yang meliputi perasaan sakit, ngilu, kesemutan, seperti teriris, tertusuk dan rasa tidak enak yang dirasakan saat hamil yang bersifat nyeri lokal atau menjalar ke tungkai. Penilaian ini dengan cara menggunakan skala nyeri (Meliala, 2019).

Respon nyeri dapat bersifat individual dan subjektif sehingga tidak ada parameter yang dapat digunakan untuk menilai rasa nyeri secara. Beberapa metode dapat digunakan dalam menilai rasa nyeri seperti *unidimensi* dan *multidimensi*. Skala *Unidimensi* merupakan metode sederhana dengan menggunakan satu variabel untuk menilai intensitas rasa nyeri. Metode *unidimensi* yang biasa dipakai antara lain *Visual Analogue Scale* (VAS). Metode sederhana ini biasanya digunakan secara efektif di rumah sakit dan klinik. Metode VAS berisi garis horizontal atau vertikal sepanjang 10 cm dengan label pada awal garis tidak nyeri dan pada akhir garis nyeri sangat berat. Pasien akan memberi tanda pada garis tersebut sesuai tingkat nyeri yang mereka rasakan. Panjangnya jarak dari awal garis sampai tanda yang diberikan oleh pasien merupakan indeks derajat nyeri (Priharjo, 2018).

Menurut Priharjo (2018) keunggulan *visual analogue scale* (VAS) dibandingkan alat ukur nyeri lainnya:

a. Kesederhanaan dan kemudahan penggunaan

VAS mudah digunakan oleh pasien karena hanya melibatkan penandaan pada garis lurus untuk menunjukkan tingkat nyeri mereka dan tidak membutuhkan waktu lama untuk mengisi, sehingga cocok untuk situasi klinis dengan waktu terbatas.

b. Sensitivitas tinggi

VAS sangat sensitif terhadap perubahan intensitas nyeri, sehingga efektif untuk mendeteksi perbedaan kecil sebelum dan sesudah intervensi.

c. Cocok untuk berbagai kondisi nyeri

VAS dapat digunakan pada berbagai jenis nyeri, termasuk nyeri akut, kronis, atau prosedural, sehingga sangat fleksibel.

d. Penilaian Subjektif yang Kuantitatif

Meskipun nyeri adalah pengalaman subjektif, VAS mampu mengkuantifikasi nyeri tersebut dengan nilai numerik, memberikan data yang dapat dianalisis secara statistik.

e. Non-Verbal dan Multibudaya

VAS tidak bergantung pada bahasa, alat ini cocok untuk pasien dengan keterbatasan komunikasi verbal atau dari latar belakang budaya yang berbeda.

f. Minim Bias Respon

Dibandingkan dengan skala nyeri berbasis deskripsi (misalnya *Numerical Rating Scale* atau *Wong-Baker Faces Scale*), VAS meminimalkan bias yang disebabkan oleh interpretasi kata atau gambar.



Gambar 1.
Visual Analog Scale (VAS)

Menurut Priharjo (2018) semakin besar nilai semakin berat nyeri, berdasarkan pembagian masing-masing skala diantaranya:

1. Skala 0 : Tidak nyeri
2. Skala 1 : Sangat sedikit mengganggu, kadang terasa seperti tusukan kecil
3. Skala 2 : Sedikit gangguan, terasa seperti tusukan yang lebih dalam
4. Skala 3 : Gangguan cukup dihilangkan dengan pengalihan perhatian
5. Skala 4 : Nyeri dapat diabaikan dengan beraktifitas atau melakukan pekerjaan, masih dapat di alihkan
6. Skala 5 : Rasa nyeri tidak bisa di abaikan lebih dari 30 menit
7. Skala 6 : Rasa nyeri tidak bisa di abaikan untuk waktu yang lama, tapi masih bisa bekerja
8. Skala 7 : Sulit untuk berkonsentrasi dengan diselingi istirahat atau tidur, masih bisa bekerja atau dengan sedikit usaha
9. Skala 8 : Beberapa aktivitas fisik terbatas, masih bisa membaca dan berbicara dengan usaha. Merasakan mual dan pusing kepala
10. Skala 9 : Tidak bisa berbicara, menangis, mengerang dan merintih, tidak dapat dikendalikan, penurunan kesadaran
11. Skala 10: Tidak sadarkan diri atau pingsan

12. Penanganan Nyeri Punggung pada Kehamilan

Menurut Smeltzer & Bare (2020) penanganan atau meringankan nyeri punggung pada masa kehamilan bisa dilakukan dengan farmakologis dan nonfarmakologis.

a. Farmakologis

Penanganan nyeri yang heba dapat dikurangi dengan mengonsumsi parasetamol seperlunya dengan tidak melewati dosis yang telah diresepkan.

b. Non Farmakologi

1) Pijat

Sakit punggung dapat diredakan dengan melakukan pijatan disepanjang tulang belakang dengan gerakan massase yang lembut. Pijatan secara umum akan membantu menyeimbangkan energi dan mencegah penyakit. Secara fisiologis, pijatan merangsang dan mengatur tubuh, memperbaiki aliran darah dan kelenjar getah bening, sehingga oksigen, zat makanan, dan sisa makanan dibawa secara efektif ke dan dari jaringan tubuh dan plasenta. Dengan mengendurkan ketegangan dan membantu menurunkan emosi pijat juga merelaksasi dan menenangkan saraf, serta membantu menurunkan tekanan darah. Bila kita sedang merasa tidak sehat, pijatan dapat meningkatkan kemampuan diri untuk menyembuhkan diri sendiri dan cara ini dapat digunakan untuk melengkapi terapi alami (Smeltzer & Bare, 2020).

2) Kompres Hangat

Nyeri punggung juga dapat diatasi dengan kompres hangat pada bagian punggung yang sakit, penggunaan panas dapat meningkatkan aliran darah yang dapat mempercepat penyembuhan dan penurunan nyeri (Smeltzer & Bare, 2020).

3) Senam hamil

Senam merupakan olahraga yang dilakukan ibu hamil untuk mempersiapkan dalam menghadapi persalinan dengan cara melatih pernafasan, sikap tubuh, dan melatih otot-otot. Senam hamil mempunyai banyak manfaat bagi ibu hamil selain membuat ibu hamil sehat dan bugar, senam hamil juga mempunyai manfaat salah satunya untuk mengurangi ketegangan otot yang dapat menyebabkan rasa nyeri di pinggang (Meliala, 2019).

4) Yoga

Beberapa posisi yoga juga dapat mengatasi keluhan nyeri punggung yang dialami ibu hamil. Posisi tersebut yaitu duduklah di atas tumit, condongkan tubuh ke bawah, letakkan tangan pada lantai, dan jaga punggung tetap lurus. Bertumpu pada siku, condongkan tubuh lebih ke bawah sehingga kepala disandarkan pada lengan yang diletakkan di lantai. Perut harus benar-benar relaks dan berada di antara kedua lutut, ditopang di lantai (Meliala, 2019).

5) Relaksasi pernafasan

Teknik relaksasi pernafasan dianggap mampu meredakan nyeri, prosesnya menarik nafas lambat melalui hidung (menahan inspirasi secara maksimal) dan menghembuskan nafas melalui mulut secara perlahan-lahan (Smeltzer & Bare, 2020).

6) *Birth ball*

Birth ball merupakan salah satu metode distraksi dalam mengatasi nyeri, ketika menggunakan *birth ball*, perhatian ibu bersalin akan teralihkan sehingga dapat menurunkan kewaspadaan ibu hamil dalam menoleransi nyeri. Meningkatnya perhatian yang berhubungan dengan peningkatan nyeri akan berpengaruh pada

respon nyeri orang tersebut. Ibu hamil yang sedang mengalami nyeri dan perhatiannya di alihkan akan memfokuskan perhatiannya ke hal lain sehingga kesadarannya terkait nyeri yang sedang dirasakannya akan berkurang (Shanti & Utami, 2021).

B. Konsep *Birth Ball*

1. Pengertian

Birth ball adalah terapi fisik atau latihan sederhana menggunakan bola. Kata *birth ball* dapat diartikan ketika latihan dengan menggunakan bola diterapkan untuk ibu hamil, ibu melahirkan dan ibu pasca melahirkan. Teknik *birth ball* merupakan salah satu cara yang dapat di aplikasikan oleh ibu hamil untuk memperoleh ketenangan saat menghadapi kehamilan dan persalinan (Mutoharoh,, 2020).

Birth ball merupakan bola berukuran besar yang banyak digunakan selama proses persalinan, namun ternyata selain untuk proses persalinan *birth ball* ini dapat digunakan pada ibu hamil, melahirkan dan ibu dengan masa nifas dengan tujuan mengurangi nyeri secara non farmakologi (Lailiyana, 2022). *Birth ball* merupakan salah satu terapi non farmakologi dan merupakan terapi fisik sederhana yang menggunakan bola. *Birth ball* dapat diartikan sebagai olahraga bagi ibu hamil, ibu nifas, dan ibu pasca melahirkan dengan menggunakan bola. Terapi *Birth ball* ini dapat mengurangi sepertiga nyeri punggung wanita hamil trimester 3 yang disebabkan oleh peningkatan berat badan yang signifikan dan perut yang membesar dengan bertambahnya usia kehamilan. Selain itu terapi *Birth Ball* ini sangat bagus untuk mengurangi tekanan pada tulang belakang, membantu janin berada pada posisi yang terbaik agar persalinan menjadi lebih mudah dalam keadaan normal (Indrayani, 2019).

2. Indikasi dan Kontra Indikasi Terapi *Birth Ball*

a. Indikasi

- 1) Ibu hamil nyeri dengan punggung bawah
- 2) Ibu inpartu yang merasakan nyeri
- 3) Penurunan kepala bayi yang lama
- 4) Pembukaan yang lebih dari 2 jam dari pembukaan satu ke pembukaan selanjutnya

Menurut Darma, dkk (2022) pada prinsipnya terapi *birth ball* aman dilakukan oleh semua wanita hamil dan dapat dilakukan oleh semua wanita hamil dimulai pada usia kehamilan 18 minggu, untuk ibu hamil trimester III dilakukan pada usia kehamilan 28-35 minggu selama tidak memiliki riwayat komplikasi selama kehamilan.

b. Kontraindikasi

- 1) Ibu hamil dengan hipertensi
- 2) Ibu hamil dengan pendarahan antepartum
- 3) Janin malpresentasi
- 4) Preeklamsia

3. Persiapan

a. Alat dan bahan

- 1) Bola

Ukuran bola yang di pakai untuk terapi *birth ball* ini disesuaikan dengan tinggi badan ibu hamil. Wanita hamil yang tingginya kurang dari 170 dianjurkan

menggunakan bola dengan diameter 55-56cm. Sedangkan ibu hamil dengan tinggi badan 170cm lebih dengan kecocokan diamatarnya 75cm.

2) Matras dan kursi

3) Bantal atau pengalas yang empuk

b. Lingkungan

Ciptakan lingkungan dengan kenyamanan dan merasakan terang, agar dapat membantu dan diupayakan Menjaga privasi ketika sedang dilakkan terapi *birth ball* agar ibu lebih fokus mengikuti latihan *birth ball*. Jika lingkungan yang kita ciptakan sudah memenuhi dan membuat ibu nyaman, maka ibu hamil yang melakukan latihan *birth ball* dapat merasakan nyeri punggung yang berkurang sehingga dapat beraktivitas.

c. Peserta Latihan

Peserta Latihan yaitu ibu hamil trimester 3 yang mengalami nyeri punggung bawah. Pada saat Latihan diharapkan ibu datang dengan kondisi tidak kelelahan dan tidak dalam keadaan yang cemas, jika ibu dengan keadaan gelisah akan membuat ibu tidak fokus dan menghambat konsentrasi ibu dalam meredakan nyerinya (Raidanti, 2021).

4. Teknik dan cara Menggunakan *Birth Ball*

Menurut jenis gerakan terapi *birth ball* yaitu:

a. Duduk di atas bola

1) Duduk diatas bola seakan-akan sedang duduk diatas kursi, buka kaki sedikit

untuk menjaga keseimbangan badan.

2) Letakan tangan di lutut atau pinggang, kemudian pergerakannya dengan lakukan

secara berulang minimal 2x8 hitungan.

- 3) Gerakan pinggul ke arah depan dan belakang, lakukan berulang minimal 2x8 hitungan.
 - 4) Gerakkan pinggul searah jarum jam kemudian putar sebaliknya seperti membuat lingkaran.
 - 5) Selanjutnya lakukan gerakan pinggul seperti membentuk spiral maju kedepan dan belakang
- b. Berdiri bersandar diatas bola
- 1) Simpan bola di atas kursi
 - 2) Berdiri dengan membuka kaki, bersandaran pada bola dan memeluk bola.
 - 3) Gerakan ini dilakukan selama 5 menit.



Gambar 2 : Berdiri Bersandar diatas Bola
 Sumber : Darma, dkk (2022) *Technique Active Birth (Birth Ball And Hypnobirthing)*

- c. Berlutut dan bersandar di atas bola
- 1) Letakkan bola di lantai
 - 2) Dengan menggunakan bantal/ pengalas yang empuk lakukan posisi berlutut
 - 3) Kemudian posisikan badan bersandar kedepan diatas bola seperti merangkul bola
 - 4) Dengan tetap pada posisi merangkul bola, gerakkan badan ke samping kanan dan kiri mengikuti aliran menggelinding bola.
 - 5) Dengan tetap merangkul bola, minta pendamping untuk memijat atau melakukan tekanan halus pada punggung bawah.

6) Lakukan tindakan ini selama 5 menit



Gambar 3 : Berlutut dan Bersandar di atas bola

Sumber : Darma, dkk (2022) *Technique Active Birth (Birth Ball And Hypnobirthing)*

d. Jongkok bersandar pada bola

- 1) Tempelkan bola pada tembok
- 2) Intruksikan ibu untuk duduk jongkok di lantai membelakangi bola atau menyandar pada bola
- 3) Lakukan relaksasi Tarik nafas saat posisi ini
- 4) Lakukan selama 5-10 menit



Gambar 4 : Jongkok bersandar pada bola

Sumber : Darma, dkk (2022) *Technique Active Birth (Birth Ball And Hypnobirthing)*

C. Konsep *Birth Ball* dengan Media Video

Video adalah media informasi yang menampilkan media audio dan visual. Menurut teori Elgar, pemberian pendidikan akan lebih efektif jika diberikan dengan media informasi dengan multidimensi (Arsyad, 2018). Video merupakan media informasi yang menyajikan suara dan visual. Dengan menggunakan video, pasien akan lebih gampang menerima informasi karena pasien mampu menerima informasi

yang lebih menarik karena panduan visual dan suara secara bersamaan. Hal ini akan mempermudah pasien mempersepsikan atau mengimajinasikan informasi yang diperoleh (Susilana & Rian, 2018).

Menurut Arsyad (2018) media video memiliki fungsi sebagai media pembelajaran yaitu fungsi atensi, fungsi afektif, fungsi kognitif dan fungsi kompensatoris. Fungsi atensi yaitu media video dapat menarik perhatian dan mengarahkan konsentrasi pasien pada materi video. Fungsi afektif yaitu media video mampu menggugah emosi dan sikap pasien. Fungsi kognitif dapat mempercepat pencapaian tujuan pembelajaran untuk memahami dan mengingat pesan atau informasi yang terkandung dalam gambar atau lambang. Sedangkan fungsi kompensatoris adalah memberikan konteks kepada pasien yang kemampuannya lemah dalam mengorganisasikan dan mengingat kembali informasi yang telah diperoleh.

Pendidikan kesehatan dengan media video lebih efektif dibandingkan dengan metode lainnya, hal ini dibuktikan oleh penelitian Ginting (2020) menemukan penyuluhan metode video lebih efektif dibandingkan penyuluhan metode *leaflet* dalam meningkatkan pengetahuan ibu nifas tentang perawatan payudara. Penelitian Linda (2020) menemukan penyuluhan dengan media video lebih efektif dibandingkan dengan penyuluhan metode *leaflet* dalam rangka meningkatkan pengetahuan ibu nifas tentang perawatan payudara. Penelitian Putri (2020) menemukan ada pengaruh yang signifikan pendidikan kesehatan dengan video terhadap pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada wanita usia subur. Penelitian Sa'diyah (2020) menemukan edukasi menggunakan video lebih efektif dibandingkan dengan menggunakan media *leaflet*

terhadap motivasi melakukan senam hamil di Puskesmas Bengkuring. Penelitian Wahyuni, dkk (2023) menemukan penyuluhan menggunakan media video lebih efektif dibandingkan dengan media leaflet terhadap pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Trucuk 2, Klaten.

Menurut Arsyad (2018) setiap jenis media yang digunakan dalam proses pembelajaran memiliki kelebihan dan kelemahan begitu pula dengan media video beberapa kelebihan dan kelemahan media video dalam pembelajaran sebagai berikut:

a. Kelebihan media video :

- 1) Video dapat melengkapi pengalaman dasar audien
- 2) Video dapat menggambarkan suatu proses secara tepat yang dapat disaksikan secara berulang - ulang jika perlu.
- 3) Video mampu mendorong dan meningkatkan motivasi serta video mampu menanamkan sikap - sikap juga segi afektif lainnya.
- 4) Video yang mengandung nilai-nilai positif dapat mengundang pemikiran dan pembahasan dalam kelompok.
- 5) Video dapat menyajikan peristiwa yang berbahaya jika dilihat secara langsung.
- 6) Video dapat ditunjukkan kepada kelompok besar atau kelompok kecil, kelompok yang heterogen maupun homogen maupun perorangan.
- 7) Video yang dalam kecepatan normal memakan waktu satu minggu dapat ditampilkan dalam satu atau dua menit.

b. Kekurangan media video

- 1) Pembuatan video umumnya memerlukan biaya mahal dan waktu yang banyak.
- 2) Tidak semua audien mampu mengikuti informasi yang ingin disampaikan

melalui film tersebut.

- 3) Video yang tersedia tidak selalu sesuai dengan kebutuhan dan tujuan belajar yang diinginkan, kecuali dirancang dan diproduksi khusus untuk kebutuhan sendiri

c. Materi video *Birth Ball*

Menggunakan media audiovisual yaitu video yang dapat membantu peserta mempelajari langkah-langkah *birth ball* dengan lebih jelas. Berikut adalah panduan penyusunan media video *birth ball*:

(1) Konten Video

- (a) Menjelaskan indikasi dan kontra indikasi terapi *birth ball*
- (b) Menampilkan teknik dan cara menggunakan *birth ball*
- (c) Menggunakan narasi yang sederhana dan informatif.

(2) Visualisasi Langkah-Langkah

- (a) Memperlihatkan secara detail dalam setiap gerakan
- (b) Menampilkan gerakan lambat untuk memudahkan peserta untuk dapat mengikuti.

(3) Durasi Video

- (a) Menggunakan durasi selama 30 menit agar informasi gerakan yang disampaikan jelas
- (b) Evaluasi

Sesi evaluasi seperti pertanyaan atau simulasi langsung untuk memastikan peserta memahami teknik penggunaan *birth ball*.