

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Kehamilan Trimester III

1. Definisi

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang memberikan perubahan pada ibu maupun lingkungannya, dengan adanya kehamilan maka seluruh sistem genitalia wanita mengalami perubahan yang mendasar untuk mendukung perkembangan dan pertumbuhan janin dalam rahim selama proses kehamilan berlangsung (Senam dkk., 2022). Kehamilan merupakan proses penyatuan dari spermatozoa dan ovum melalui nidasi atau implantasi. Jika dihitung dari fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung selama 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Jadi, dapat disimpulkan bahwa kehamilan adalah bertemunya sel telur dan sperma di dalam atau diluar Rahim lalu berakhir dengan keluarnya bayi dan plasenta melalui jalan lahir. Kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin, lamanya adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung mulai dari hari pertama haid terakhir atau (HPHT) (Kebidanan dkk., 2022).

2. Perubahan fisiologis kehamilan trimester III

Proses kehamilan pada ibu hamil mengakibatkan terjadinya perubahan mendasar sehingga dapat menunjang perkembangan dan pertumbuhan janin dalam Rahim. Selama proses kehamilan plasenta dalam proses perkembangannya mengeluarkan hormone estrogen, progesterone, relaksin yang mengakibatkan beberapa perubahan pada bagian tubuh yang meliputi (Kasmiati dkk., 2023). :

a. Uterus

Pada uterus terjadi penambahan ukuran sel-sel otot uterus dan terjadi lightening pada akhir-akhir kehamilan. Hal tersebut mendapatkan pengaruh hormon estrogen dan progesteron sebagaimana berikut:

- a) Hipertrofi dan dilatasi otot.
- b) Penumpukan jaringan fibrosa dan elastis untuk menambah kekuatan dinding uterus.
- c) Penambahan jumlah dan ukuran pembuluh darah vena.
- d) Dinding uterus semakin lama semakin menipis.
- e) Uterus kehilangan kekakuan dan menjadi lunak serta tipis bersamaan dengan bertambahnya umur kehamilan.

Bentuk dan konsistensi pada bulan pertama kehamilan, bentuk rahim seperti buah alpukat. Pada kehamilan 16 minggu, rahim berbentuk bulat, dan pada akhir kehamilan seperti bujur telur. Rahim yang tidak hamil kira-kira sebesar telur ayam, pada kehamilan 8 minggu sebesar telur bebek, dan kehamilan 12 minggu sebesar telur angsa. Pada minggu pertama, isthmus rahim mengadakan hipertrofi dan bertambah panjang sehingga jika diraba terasa lebih lunak yang disebut dengan tanda hegar. Pada kehamilan 20 minggu, rahim teraba seperti berisi cairan ketuban. Dinding rahim teraba tipis, oleh karena itu bagian-bagian janin dapat diraba melalui dinding perut dan dinding rahim.

b. Serviks

Perubahan Serviks yaitu bertambah vaskularisasinya dan menjadi lunak yang disebut dengan tanda goodell. Kelenjar endoservikal membesar dan mengeluarkan banyak cairan mukus. Oleh karena penambahan dan pelebaran pembuluh darah, warna menjadi livid yang disebut dengan tanda Chadwick.

c. Vagina dan perineum

Selama kehamilan, peningkatan vaskularitas menyebabkan vagina berwarna keunguan (tanda Chadwick). Vagina juga mengalami perubahan untuk persiapan persalinan, seperti penebalan mukosa, pelonggaran jaringan ikat, dan pembesaran otot polos. Selain itu, sekresi serviks meningkat menjadi cairan putih kental dengan pH asam akibat produksi asam laktat oleh bakteri di vagina.

d. Vulva

Pada vulva biasanya terjadi perubahan sebagai berikut:

- a) Vaskularisasi meningkat.
- b) Warna menjadi lebih gelap

e. Ovarium

Selama kehamilan, ovulasi berhenti karena adanya peningkatan estrogen dan progesteron yang menyebabkan penekanan sekresi FSH dan LH dari hipofisis anterior. Masih terdapat korpus luteum graviditas sampai terbentuknya uri yang mengambil alih pengeluaran estrogen dan progesterone.

f. Perubahan sistem payudara

Payudara akan membesar dan tegang akibat hormon somatotropin, estrogen, dan progesteron, akan tetapi belum mengeluarkan air susu. Pada kehamilan akan terbentuk lemak sehingga payudara menjadi lebih besar, areola mengalami hiperpigmentasi. Pada trimester akhir kehamilan pertumbuhan kelenjar mammae membuat ukuran payudara semakin meningkat. Pada kehamilan 32 minggu warna cairan agak putih seperti air susu yang sangat encer. Dari kehamilan 32 minggu hingga anak lahir, cairan yang keluar lebih kental, berwarna kuning, dan banyak mengandung lemak. Cairan ini disebut kolostrum.

g. Perubahan sistem endokrin dan hormon

Kelenjar endokrin menghasilkan hormon yang langsung masuk ke dalam darah tanpa melalui saluran. Selama kehamilan, terjadi berbagai perubahan pada kelenjar endokrin, seperti pembesaran kelenjar hipofisis dan peningkatan hormon prolaktin yang kemudian menurun setelah persalinan. Kelenjar tiroid juga membesar akibat peningkatan aktivitas. Keseimbangan kalsium dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti hormon paratiroid, vitamin D, dan lainnya, yang dapat berubah selama kehamilan untuk memenuhi kebutuhan janin. Selain itu, kelenjar adrenal mengalami perubahan ukuran dan peningkatan beberapa hormon, sementara sebagian hormon lainnya menurun.

h. Perubahan sistem imun dan sistem urine

Selama kehamilan, sistem imun mengalami peningkatan kekebalan bawaan dan penurunan kekebalan adaptif untuk mencegah penolakan janin, namun meningkatkan risiko infeksi dan mempengaruhi penyakit kronis. Sistem urin juga mengalami perubahan, seperti peningkatan fungsi ginjal dan produksi urine, sering buang air kecil akibat tekanan uterus, serta pengaruh hormon progesteron yang menyebabkan pelebaran ureter dan penurunan tonus kandung kemih sehingga berisiko infeksi. Selain itu, terjadi peningkatan aliran darah ginjal dan filtrasi, perubahan posisi serta kapasitas kandung kemih, dan keluhan berkemih yang dapat muncul kembali menjelang akhir kehamilan.

i. Perubahan sistem gastrointestinal

Selama kehamilan, sistem gastrointestinal dipengaruhi oleh hormon progesteron yang memperlambat pencernaan dan pergerakan usus, menyebabkan mual, muntah, dan sembelit. Pembesaran uterus menekan organ pencernaan sehingga mengubah posisinya, memicu keluhan seperti konstipasi, refluks asam, dan hemoroid. Selama kehamilan, sistem gastrointestinal dipengaruhi oleh hormon progesteron yang memperlambat pencernaan dan pergerakan usus, menyebabkan mual, muntah, dan sembelit. Pembesaran uterus menekan organ pencernaan sehingga mengubah posisinya, memicu keluhan seperti konstipasi, refluks asam, dan hemoroid.

j. Perubahan sistem muskuloskeletal

Selama kehamilan, terutama pada trimester III, ibu hamil mengalami berbagai perubahan fisiologis yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan pada sistem muskuloskeletal. Peningkatan hormon relaksin menyebabkan ligamen dan sendi panggul menjadi lebih rileks untuk mempersiapkan proses persalinan. Namun, kondisi tersebut juga dapat mengurangi stabilitas tubuh sehingga ibu hamil lebih mudah mengalami rasa tidak nyaman dan Nyeri punggung bagian bawah . Selain itu, pertumbuhan janin dan peningkatan berat badan menyebabkan perubahan postur tubuh serta pergeseran pusat gravitasi ke arah depan yang meningkatkan lengkung tulang belakang (lordosis). Perubahan ini menimbulkan tekanan pada otot dan ligamen punggung, terutama pada daerah lumbosakral, sehingga ibu hamil sering mengeluhkan Nyeri punggung bagian bawah, cepat lelah, dan keterbatasan dalam berbaring.

3. Perubahan psikologis kehamilan trimester III

Pada trimester III, perubahan psikologis ibu hamil semakin kompleks karena kondisi kehamilan yang semakin besar dan mendekati persalinan. Ibu sering mengalami perasaan campur aduk seperti bahagia, takut, khawatir terhadap proses persalinan dan kondisi bayi, serta sedih karena akan kehilangan perhatian khusus setelah melahirkan.

Perubahan hormonal menyebabkan ibu menjadi lebih sensitif, mudah marah, lelah, dan cenderung terlihat malas. Selain itu, ibu hamil biasanya membutuhkan lebih banyak perhatian, menjadi lebih manja, mudah cemburu, serta mengalami kecemasan terkait kesehatan, keuangan, dan dukungan keluarga.

Beberapa gangguan psikologis yang dapat muncul antara lain stres, insomnia, dan tekanan batin, yang dapat berdampak pada kondisi ibu dan bayi. Oleh karena itu, dukungan dari suami, keluarga, dan tenaga kesehatan sangat penting.

Peran bidan atau tenaga kesehatan adalah memberikan konseling dan edukasi, seperti persiapan persalinan, tanda bahaya kehamilan, perawatan bayi, serta dukungan emosional, agar ibu lebih siap dan nyaman menghadapi persalinan (Dyah Haninggar dkk., 2024).

4. Tanda bahaya kehamilan trimester III

Tanda bahaya kehamilan adalah gejala yang menunjukkan adanya risiko serius selama kehamilan yang dapat membahayakan ibu bahkan menyebabkan kematian jika tidak segera ditangani. Oleh karena itu, tanda bahaya harus dideteksi dan ditangani sejak dini untuk mencegah komplikasi. Kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya membuat mereka sulit mengenali gejala dan melakukan antisipasi lebih awal.

Tanda bahaya kehamilan berbeda pada setiap trimester (Journal & Health, 2022).

- a. Trimester I (0–12 minggu): perdarahan, muntah terus-menerus, kelopak mata pucat (anemia), dan demam tinggi.
- b. Trimester II (13–28 minggu): demam tinggi, gerakan bayi berkurang, dan kelopak mata pucat.
- c. Trimester III (29–42 minggu): perdarahan, sakit kepala hebat, penglihatan kabur, bengkak pada wajah/tangan, dan keluarnya cairan dari vagina (ketuban pecah dini).

B. Konsep Dasar Nyeri Punggung Bagian Bawah Pada Ibu Hamil Trimester III

1. Definisi

Nyeri punggung bagian bawah merupakan keluhan yang sering terjadi pada ibu hamil trimester II dan III. Hal ini terjadi karena adanya perubahan pada hormon relaksin, yang mempengaruhi fleksibilitas jaringan ligamen yang akhirnya meningkatkan mobilitas sendi di pelvis dan akan berdampak pada ketidakstabilan spinal dan pelvis serta menyebabkan rasa tidak nyaman (Alvionita dkk., 2025).

Nyeri punggung bagian bawah merupakan salah satu ketidaknyamanan ibu hamil trimester III. Nyeri punggung bagian bawah ini umumnya terjadi di daerah lumbal sakral, yaitu tulang belakang bagian bawah. Intensitas Nyeri punggung bagian bawah cenderung meningkat seiring dengan penambahan usia kehamilan, karena nyeri ini disebabkan oleh pergeseran pusat gravitasi wanita dan perubahan postur tubuh yang terjadi (Aryati & Wirata, 2025).

2. Faktor-faktor penyebab nyeri punggung bagian bawah pada ibu hamil trimester III

Faktor-faktor penyebab Nyeri punggung bagian bawah adalah sebagai berikut Cholifah & Rinata, (2022).

- a) Pembesaran uterus meningkatkan kurvatur dari vertebra lumbosacral.
- b) Adanya tekanan saraf sehingga terjadi kekejangan otot.
- c) Payudara yang semakin membesar.
- d) Adanya peningkatan hormon progesteron yang membuat kartilago di dalam sendi-sendi besar melembek.
- e) Kelelahan.
- f) Mekanisme tubuh yang kurang baik, yakni menempatkan beban tegangan pada punggung dan bukan pada paha pada waktu mengangkat barang dengan membungkuk dan bukan dengan berjongkok.

3. Patofisiologis nyeri punggung bagian bawah kehamilan trimester III

Nyeri punggung bawah pada ibu hamil terjadi akibat perubahan fisiologis dan biomekanik selama kehamilan, terutama pada trimester III. Seiring bertambahnya usia kehamilan, ukuran uterus dan berat janin semakin meningkat sehingga beban tubuh ibu juga bertambah. Kondisi tersebut menyebabkan pusat gravitasi tubuh bergeser ke arah depan sebagai bentuk adaptasi untuk mempertahankan keseimbangan tubuh. Pergeseran pusat gravitasi ini memicu peningkatan lengkung tulang belakang bagian lumbal (lordosis) sehingga otot dan ligamen punggung bekerja lebih keras dalam menopang tubuh. Akibatnya, ibu hamil sering merasakan ketidaknyamanan berupa nyeri pada daerah punggung bawah atau lumbosakral.

Selain perubahan postur tubuh, peningkatan hormon relaksin selama kehamilan juga menyebabkan ligamen dan sendi panggul menjadi lebih longgar untuk mempersiapkan proses persalinan. Namun, kondisi tersebut dapat menurunkan stabilitas sendi dan meningkatkan tekanan pada otot punggung sehingga memperberat keluhan nyeri. Nyeri punggung bawah juga dapat dipengaruhi oleh aktivitas sehari-hari, seperti berdiri terlalu lama, berjalan tanpa istirahat yang cukup, mengangkat beban berat, posisi duduk yang tidak ergonomis, serta kelelahan akibat aktivitas berlebihan.

Beberapa penelitian menyebutkan bahwa nyeri punggung pada ibu hamil merupakan ketidaknyamanan fisiologis yang umum terjadi dan sering dianggap sebagai bagian normal dari kehamilan. Akan tetapi, apabila tidak ditangani dengan baik, kondisi ini dapat mengganggu aktivitas sehari-hari, kualitas tidur, mobilitas, hingga kualitas hidup ibu hamil. Di sisi lain, terdapat pendapat bahwa tingkat nyeri punggung pada setiap ibu hamil dapat berbeda tergantung pada usia kehamilan, peningkatan berat badan, postur tubuh, tingkat aktivitas, dan kemampuan adaptasi tubuh terhadap perubahan selama kehamilan. Oleh karena itu, diperlukan upaya penanganan yang tepat untuk mengurangi ketidaknyamanan dan meningkatkan kenyamanan ibu selama masa kehamilan. (Meinawati, 2025).

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri punggung bagian bawah

Faktor predisposisi Nyeri punggung bagian bawah meliputi pertumbuhan uterus yang menyebabkan perubahan postur, penambahan berat badan, pengaruh hormon relaksi terhadap ligamen, riwayat Nyeri punggung bagian bawah terdahulu, paritas dan aktivitas. Pertumbuhan uterus yang sejalan dengan perkembangan kehamilan mengakibatkan teregangnya ligamen penopang yang biasanya dirasakan ibu sebagai spasme menusuk yang sangat nyeri yang disebut dengan nyeri ligamen. Hal inilah yang menyebabkan Nyeri punggung bagian bawah . Sejalan dengan bertambahnya berat badan secara bertahan selama kehamilan merubah postur tubuh sehingga pusat gravitasi tubuh bergeser kedepan (Alfiantin dkk., 2024).

Gangguan rasa nyaman yang biasanya terjadi pada kehamilan trimester III Adalah sebagai berikut (Herliani dkk., 2024).

a) Edema

Edema merupakan pembengkakan di tungkai bawah dan pergelangan kaki, berkembang selama kehamilan sebagai akibat dari berkurangnya aliran balik vena dari ekstremitas bawah.

b) Insomnia

Insomnia adalah masalah tidur yang mempengaruhi ibu hamil ketika mereka cemas atau memiliki banyak pikiran negatif tentang kehamilan mereka. Masalah tidur ini dapat diperburuk dengan menjadi terlalu gembira. Akibatnya, wajar bagi para ibu untuk menghindari situasi yang membuat mereka sangat stres. Ibu mungkin mengalami kesulitan tidur karena aktivitas janin di dalam rahim pada malam hari.

Banyak faktor yang menyebabkan buruknya kualitas tidur pada ibu hamil. Perubahan fisiologis normal selama kehamilan seperti peningkatan ukuran uterus dan ketidaknyamanan fisik, serta peningkatan hormon progesteron berkontribusi pada kualitas tidur yang buruk pada ibu hamil trimester III. Progesteron yang meningkat mempunyai efek melemaskan otot, termasuk kandung kemih. Akibatnya, dalam tidur pun bisa terganggu oleh dorongan untuk kencing di malam hari sehingga menyebabkan kualitas tidur buruk.

c) Konstipasi

Konstipasi merupakan keluhan sistem gastrointestinal yang umum dialami oleh ibu hamil. Kesulitan dan berkurangnya frekuensi defekasi yang ditandai dengan ketidaknyamanan, mengejan berlebihan, feses keras atau menggumpal, sensasi defekasi yang tidak tuntas, dan jarang merupakan karakteristik dari konstipasi.

Pada kehamilan trimester III kadar progesteron tinggi. Rahim yang semakin membesar akan menekan rektum dan usus bagian bawah sehingga terjadi konstipasi. Konstipasi semakin berat karena gerakan otot dalam usus diperlambat oleh tingginya kadar progesterone. Konstipasi ibu hamil terjadi akibat peningkatan produksi progesteron yang menyebabkan tonus otot polos menurun, termasuk pada sistem pencernaan, sehingga sistem pencernaan menjadi lambat. Motilitas otot yang polos menurun dapat menyebabkan absorpsi air di usus besar meningkat sehingga feses menjadi keras.

d) Sering buang air kecil (nocturia)

Frekuensi kemih meningkat pada trimester ketiga sering dialami wanita primigravida setelah lightening terjadi efek lightening yaitu bagian presentasi akan

menurun masuk ke dalam panggul dan menimbulkan tekanan langsung pada kandung kemih. Peningkatan frekuensi berkemih disebabkan oleh tekanan uterus karena turunnya bagian bawah janin sehingga kandung kemih tertekan, kapasitas kandung kemih berkurang dan mengakibatkan frekuensi berkemih meningkat.

e) Hemoroid

Wasir adalah masalah umum di antara wanita hamil selama trimester ketiga, dan mereka dapat disebabkan oleh masalah sembelit. Kurangnya katup pada vena hemoroidalis di daerah anorektal akibat kuatnya dan meningkatnya tekanan dari rahim ibu akan berpengaruh langsung pada perubahan aliran darah. Keadaan status, gravitasi, peningkatan tekanan vena pada vena pelvis, kongesti vena, dan pembesaran vena hemoroid merupakan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap pembesaran vena hemoroid.

f) Nyeri ulu hati

Ketidaknyamanan ini mulai timbul menjelang akhir trimester II dan bertahan hingga trimester III. Penyebabnya antara lain: relaksasi sfingter jantung pada lambung akibat pengaruh yang ditimbulkan peningkatan jumlah progesteron, penurunan motilitas gastrointestinal yang terjadi akibat relaksasi otot halus yang kemungkinan disebabkan peningkatan jumlah progesteron dan tekanan uterus, tidak ada ruang fungsional untuk lambung akibat perubahan tempat dan penekanan oleh uterus yang membesar.

g) Kram pada kaki

Terjadi karena asupan kalsium tidak adekuat, atau ketidakseimbangan rasio dan fosfor. Selain itu uterus yang membesar memberi tekanan pembuluh darah

panggul sehingga mengganggu sirkulasi atau pada saraf yang melewati foramen doturator dalam perjalanan menuju ekstremitas bawah.

h) Susah bernapas

Peningkatan aktivitas metabolis selama kehamilan akan meningkatkan karbondioksida. Hiperventilasi akan menurunkan karbon dioksida. Sesak nafas terjadi pada trimester III karena pembesaran uterus yang menekan diafragma. Selain itu diafragma mengalami elevasi kurang lebih 4 cm selama kehamilan.

i) Varises

Varises sering terjadi pada wanita di trimester ketiga kehamilan, Ini karena peningkatan penyempitan di pembuluh darah bawah, serta kerapuhan jaringan elastis yang dipengaruhi oleh hormon estrogen dan karena genetika keluarga.

j) Nyeri punggung bagian bawah

Nyeri punggung bagian bawah pada ibu hamil trimester ketiga disebabkan oleh perubahan hormonal pada jaringan lunak pendukung dan penghubung, yang mengakibatkan berkurangnya kelenturan otot. Lumbago (Nyeri punggung bagian bawah) adalah jenis Nyeri punggung bagian bawah yang mempengaruhi daerah lumbosakral. Karena rasa sakit ini disebabkan oleh pergeseran pusat gravitasi dan postur wanita, biasanya rasa sakit ini semakin parah seiring dengan kehamilannya. Berat rahim yang lebih besar, membungkuk berlebihan, berjalan tanpa henti, dan mengangkat beban semuanya berkontribusi pada perubahan ini. Hal ini diperparah jika dilakukan oleh ibu hamil yang kelelahan.

5. Pengukuran skala nyeri

Alat ukur nyeri yang paling sering digunakan adalah sebagai berikut (Choi dkk., 2024).

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.

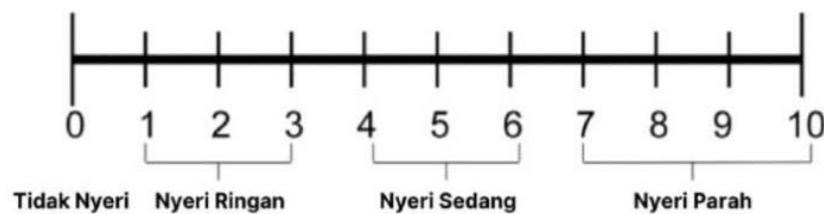


Gambar 1 *Visual Analog Scale (VAS)*

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, terbatasnya jumlah kata

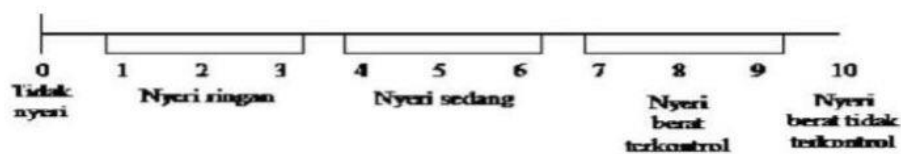
yang tersedia untuk menggambarkan rasa sakit, ketidakmampuan untuk membedakan intensitas rasa sakit dengan spesifisitas yang lebih besar, dan asumsi bahwa kata-kata yang digunakan untuk menggambarkan efek analgesik memiliki jarak yang sama. Skala nyeri akut dengan NRS memberikan skala 0-10 untuk intensitas nyeri. Menggunakan skala 0 (tidak nyeri), 1-3 (nyeri ringan), 4-6 (nyeri sedang), dan 7-10 (nyeri berat) sebagai kriteria penilaian.



Gambar 2 *Numeric Rating Scale* (NRS)

c) *Verbal Rating Scale* (VRS)

Skala ordinal yang disebut Verbal Rating Scale (VRS) menggunakan 4-6 deskriptor untuk menilai intensitas nyeri. Cara mengukur skala nyeri ini, pasien diminta untuk memilih kata yang menggambarkan tingkat nyeri yang dirasakan. Istilah berurutan digunakan dari kiri ke kanan untuk menggambarkan intensitas nyeri.



Gambar 3 *Verbal Rating Scale* (VRS)

Keterangan :

- 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).

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 20 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 aktivitas.
- 4) Wajah Keempat 6: Jauh lebih sakit dan mengganggu aktivitas.
- 5) Wajah Kelima 8: Sangat sakit dan sangat mengganggu aktivitas.
- 6) Wajah Keenam 10: Sangat sakit tak tertahankan sampai-sampai menangis.

6. Penatalaksanaan Nyeri punggung bagian bawah

Terapi farmakologis dan non farmakologis dapat digunakan untuk mengobati nyeri. Terapi farmakologis yaitu dengan mengkonsumsi obat-obatan seperti asam mefenamat, analgesik non-opioid. Penatalaksanaan dengan cara farmakologis dapat menimbulkan efek samping seperti gangguan gastrointestinal, gangguan fungsi ginjal, edema serta hipertensi. Untuk meminimalisir hal tersebut

maka penggunaan pengobatan non farmakologis atau tradisional dapat dijadikan salah satu alternatif terapi tanpa menggunakan agen farmakologis untuk mengatasi keluhan Nyeri punggung bagian bawah. Terapi non farmakologis yang dapat dilakukan untuk mengurangi Nyeri punggung bagian bawah diantaranya (Sulastri dkk., 2022).

a. 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.

b. 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.

c. Memberi rangsangan alternatif

Pemberian kompres hangat dan kompres dingin pada punggung ibu hamil trimester III.

d. *Hypnosis*

Dengan teknik ini menurunkan nyeri akut dan kronis mungkin membantu pereda Nyeri punggung bagian bawah dan trauma.

e. 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.

f. Distraksi

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

g. *Massage*

Merupakan teknik sentuhan atau pijatan ringan pada permukaan kulit ibu hamil, yang merangsang hormon endorphin dalam tubuh sehingga membuat ibu hamil merasa rileks dan nyaman serta Nyeri punggung bagian bawah berkurang.

C. Konsep dasar Gangguan Rasa Nyaman

1. Pengertian

Gangguan rasa nyaman merupakan perasaan kurang senang, lega, dan sempurna dalam dimensi fisik, psikospiritual, lingkungan, dan sosial SDKI (2017).

2. Faktor penyebab

Berdasarkan SDKI (2017), terdapat beberapa faktor yang dapat menjadi penyebab timbulnya gangguan rasa nyaman pada ibu hamil trimester III, sebagai berikut:

- 1) Gejala penyakit
- 2) Kurang pengendalian situasional/lingkungan
- 3) Ketidakaekuatan sumber daya mis (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

Menurut SDKI, (2017) tanda dan gejala utama yang muncul pada kondisi gangguan rasa nyaman, yaitu sebagai berikut:

- a. Mengeluh tidak nyaman
- b. Gelisah

Adapun tanda dan gejala minor pada gangguan rasa nyaman menurut SDKI, (2017) yaitu sebagai berikut:

- a. Mengeluh sulit tidur
- b. Tidak mampu rileks
- c. Mengeluh kedinginan/kepanasan
- d. Merasa gatal
- e. Mengeluh mual
- f. Mengeluh Lelah
- g. Menunjukkan gejala distres
- h. Tampak merintih/menangis
- i. Pola eliminasi berubah
- j. Postur tubuh berubah
- k. Iritabilitas

4. Kondisi klinis terkait

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

D. Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman pada Ibu Hamil

Trimester III

1. Pengkajian keperawatan

a. Identitas pasien

Mengkaji biodata pasien yang berisikan nama klien dan nama penanggung jawab, umur, jenis kelamin, tempat tanggal lahir, alamat, golongan darah, pendidikan terakhir, tanggal kontrol, agama, status perkawinan, pekerjaan, nomor register, dan sumber informasi.

b. Identitas penanggung jawab

Identitas penanggung jawab berikan nama, hubungan dengan pasien, nomor telepon penanggung jawab. Dalam asuhan keperawatan ibu postpartum identitas penanggung jawab berisikan identitas suami.

c. Keluhan utama

Keluhan utama adalah keluhan atau gejala saat awal dilakukan pengkajian yang menyebabkan pasien kontrol. Pasien datang ke poliklinik untuk kontrol kehamilan, menjalankan prosedur cek lab dan lain sebagainya. Pada trimester III klien biasanya mengalami keluhan ketidaknyamanan pada kehamilannya yang bersifat fisiologis maupun psikologis.

d. Riwayat obstetri ginekologi

- 1) Menarche: siklus menstruasi, volume, lama dan keluhan saat menstruasi seperti kram perut.
- 2) HPHT: dikaji agar perawat tau tanggal hari pertama haid terakhir dalam memperkirakan kelahiran bayi dan umur kehamilan.
- 3) Taksiran persalinan: dikaji untuk mengetahui tafsiran persalinan

- 4) Riwayat pernikahan: dikaji untuk mengetahui keadaan rumah tangga pasien
- 5) Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu yang harus dinilai meliputi: jumlah ibu hamil, tanggal/bulan/tahun melahirkan atau umur anak, lokasi dan keadaan 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.
- 6) Riwayat kehamilan sekarang: dikaji keluhan-keluhan yang dirasakan., 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.

e. Pola fungsional kesehatan

- 1) Pola manajemen kesehatan-persepsi kesehatan

Pada ibu postpartum dengan ansietas, persepsi terhadap kesehatan sering bersifat negatif. Ibu cenderung merasa tubuhnya belum pulih, takut terjadi komplikasi, dan meragukan kemampuannya dalam merawat diri maupun bayi. Ansietas dapat menyebabkan ibu terlalu waspada terhadap perubahan tubuh atau justru menghindari pemeriksaan kesehatan karena rasa takut.

2) 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.

3) 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.

4) Pola aktivitas-latihan

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

5) 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.

6) Pola persepsi-kognitif

Jelaskan pengalaman nyeri pasien, seperti PQRST dan cara pasien mengurangi nyeri.

7) 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.

8) 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.

9) Pola reproduksi - seksualitas

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

10) Pola toleransi stres-koping

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

11) Pola keyakinan-nilai

Menggambarkan latar belakang budaya, tujuan hidup pasien, keyakinan yang dianut, serta adat budaya yang berkaitan dengan kesehatan.

f. Pemeriksaan fisik

1) Keadaan umum

Mengkaji tingkat kesadaran pasien, tingkat energi, *self-esteem*.

2) Pemeriksaan antropometri

- a) Tinggi badan: yang perlu diamati ibu yang memasuki risiko rendah jika tinggi badannya > 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 di atas 23,5 cm apabila kurang dari itu ibu dikatakan mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK).

3) Tanda vital

- a) Tekanan darah: pada ibu hamil dengan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg memberi kesan hipertensi. Perubahan 30 mmHg systole dan 15 mmHg diastole di atas sebelum hamil menandakan toxemia gravidarum.
- b) Suhu: suhu tubuh yang normalnya adalah 36- 37,5°C.
- c) Nadi: keadaan santai denyut nadi ibu sekitar 60-80 x/menit. Denyut nadi 100 x/menit atau lebih dalam keadaan santai merupakan pertanda buruk.
- d) Pernapasan: untuk dapat menilai fungsi sistem pernapasan ditetapkan frekuensi pernapasan normalnya 16-24 x/menit.

4) Pemeriksaan *head to toe*

- a) Kepala dan wajah: inspeksi dengan memperhatikan kesimetrisan, tengkorak, warna dan distribusi rambut serta kulit kepala serta lesi. Palpasi dengan memperhatikan benjolan pada area kepala

- b) Kepala: inspeksi dengan memperhatikan kesimetrisan, tengkorak, warna dan distribusi rambut serta kulit kepala serta lesi. Palpasi dengan memperhatikan benjolan pada area kepala
- c) Wajah: inspeksi memperhatikan edema pada wajah, pucat atau tidak, perubahan warna kulit muka, konjungtiva, sklera. Palpasi dengan memperhatikan benjolan pada area wajah
- d) Mata: dikaji untuk mengetahui sklera ikterik atau tidak, konjungtiva anemis atau tidak
- e) Hidung: dikaji untuk mengetahui keadaan hidung ada benjolan atau tidak, ada cairan sekret atau tidak
- f) Telinga: dikaji untuk mengetahui apakah ada serumen atau tidak
- g) Mulut: dikaji untuk mengetahui ada cairan atau tidak, stomatitis atau tidak
- h) Leher: inspeksi terdapat bendungan vena jugularis atau tidak, inspeksi mengenai bentuk leher, warna kulit, pembengkakan, jaringan parut dan adanya massa, warna kulit leher normalnya sama dengan kulit sekitarnya. Palpasi terdapat pembesaran tiroid dan limfe atau tidak
- i) Dada: inspeksi terutama mengenai postur, bentuk dan kesimetrisan ekspansi serta keadaan kulit. Palpasi dilakukan dengan tujuan untuk mengkaji keadaan kulit pada dinding dada, nyeri tekan, massa, peradangan, kesimetrisan ekspansi dan taktil fremitus. Perkusi suara/bunyi pada paru-paru orang normal adalah resonan. Auskultasi pada sistem pernapasan dilakukan dengan mendengarkan suara nafas menggunakan stetoskop yang diletakkan pada dinding thorax dari atas dan kebawah secara sistematis

- j) Payudara: inspeksi dengan mengamati ukuran payudara kecil, sedang, besar, simetris apa tidak kedua payudaranya. Perhatikan kondisi payudara warna kulit, bengkak, striae, ada lesi atau sirkulasi darah di payudara. Perhatikan kesimetrisan dari kedua payudara. Papila mammae menonjol, datar atau tenggelam. Warna puting dan areola ada pigmentasi / tidak. Keadaan kelenjar Montgomery. Adakah benjolan/tumor pada mammae. Adakah pembekakan pada kelenjar di axila. Adakah tarikan pada papila mammae. Pengamatan juga dilakukan pada klavikula dan axila apakah ada oedem dan tanda rubor. Palpasi seluruh area payudara untuk mengetahui adanya nyeri tekan, benjolan pada payudara, lakukan penekanan pada puting susu. Lakukan perabaan di area klavikula dan kelenjar limfe axila, tanda dumpling/ retraksi, pengeluaran ASI, areola, puting menonjol/ tidak
- k) Abdomen: kaji linea, striae, pembesaran sesuai UK, gerakan janin, kontraksi, luka bekas operasi, cek DJJ, bising usus Ballotement, Pemeriksaan Leopold I, II, III dan IV
- l) Genetalia dan perineum: dikaji kebersihan genetalia, keputihan dan karakteristiknya, keberadaan hemoroid
- m) Ekstremitas: Kaji edema pada ekstremitas terdapat edema, varises, CRT.

g. Pemeriksaan laboratorium

- 1) Pemeriksaan hemoglobin

Untuk mengetahui kadar hemoglobin dalam sel darah merah pada ibu. Jika kadar hemoglobin rendah menunjukkan mengalami anemia

- 2) Pemeriksaan HIV, Sifilis, dan Hepatitis

Pemeriksaan ini diatur Permenkes RI No. 52 tahun 2017 mengenai eliminasi penularan HIV, sifilis dan hepatitis B dari ibu ke anak. Test untuk pemeriksaan HIV yaitu ELISA (enzyme –linked immunosorbent assay) sedangkan Test untuk pemeriksaan Sifilis yaitu VDRL (venereal disease research laboratory) serta Tes untuk Hepatitis B yaitu HBsAg (Hepatitis B surface antigen).

2. Diagnosis keperawatan

Diagnosis keperawatan adalah suatu penilaian klinis mengenai respon klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial (Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Gangguan rasa nyaman (D.0074) merupakan perasaan kurang senang, lega dan sempurna dalam dimensi fisik, psikospiritual, lingkungan dan sosial. Gangguan rasa nyaman termasuk dalam kategori psikologis dan termasuk sub kategori nyeri dan kenyamanan. Tahapan untuk menegakkan diagnosis keperawatan terdiri dari:

a. Analisis data

Tabel 1
Analisis data asuhan keperawatan Gangguan Rasa Nyaman dengan
Intervensi *Endorphine Massage* Pada Ibu Hamil Trimester III di
UPTD Puskesmas I Denpasar Selatan

Data Fokus	Analisis	Masalah
1	2	3
DS: a. Ibu mengeluh tidak nyaman b. Ibu mengeluh sulit tidur pada malam hari c. Ibu mengeluh tidak mampu rileks d. Ibu mengeluh kepanasan / merasa gerah e. Ibu mengeluh merasa gatal f. Ibu mengeluh mual g. Ibu mengeluh lelah saat berbaring DO: a. Ibu tampak gelisah b. Ibu menunjukkan gejala distress c. Ibu tampak meringis d. Postur tubuh ibu tampak lordosis	Kehamilan trimester III ↓ Hormon progesterone, hormon estrogen meningkat ↓ Pembesaran uterus & peningkatan berat badan ↓ Penekanan pada organ sekitar (diafragma, kandung kemih, tulang belakang) ↓ Hormon relaksin meningkat ↓ Perubahan fisiologis (sesak napas, sering BAK, Nyeri punggung bagian bawah, gangguan tidur) ↓ Gangguan Rasa Nyaman	Gangguan Rasa Nyaman (D.0074)

b. Rumusan diagnosis keperawatan

- 1) Gangguan Rasa Nyaman (D.0074) berhubungan dengan gangguan adaptasi kehamilan dibuktikan dengan mengatakan sering merasa pegal pada punggung bawah, mengeluh sulit tidur, merasa sesak napas saat berbaring, mengeluh sering buang air kecil, mengeluh gerah, mengeluh lelah saat berbaring, Ibu tampak sering mengubah posisi saat duduk/berbaring, frekuensi napas Ibu meningkat, Ibu tampak kelelahan atau wajah tampak tidak segar.

3. Perencanaan keperawatan

Rencana asuhan keperawatan disusun berdasarkan hasil perumusan diagnosis keperawatan yang telah ditentukan, dengan penerapan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Ada dua jenis intervensi keperawatan yaitu intervensi utama dan intervensi pendukung. Intervensi utama masalah keperawatan gangguan rasa nyaman adalah terapi relaksasi (I. 09326) dan intervensi pendukung adalah perawatan kehamilan trimester kedua dan ketiga (I. 14561) (SIKI, 2018).

Luaran (*outcome*) keperawatan merupakan aspek-aspek yang dapat diobservasi dan diukur, meliputi kondisi, perilaku, atau dari persepsi pasien, keluarga, atau komunitas sebagai respons terhadap intervensi keperawatan. Luaran keperawatan dibagi menjadi dua jenis, yaitu luaran negatif (intervensi keperawatan bertujuan untuk menurunkan) dan luaran positif (intervensi keperawatan bertujuan untuk meningkatkan atau memperbaiki). Luaran utama dari masalah keperawatan gangguan rasa nyaman adalah status kenyamanan dengan ekspektasi meningkat pada label L. 08064 SLKI, (2018). Rincian tentang intervensi keperawatan

gangguan rasa nyaman pada ibu hamil trimester III dijabarkan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 2
Rencana Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman

Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi (SIKI)	Rasional
1	2	3	4
<p>Gangguan rasa nyaman (D. 0074) berhubungan dengan gangguan adaptasi kehamilan dibuktikan dengan mengatakan sering merasa pegal pada punggung bawah, mengeluh sulit tidur, merasa sesak napas saat berbaring, mengeluh sering buang air kecil, mengeluh gerah, mengeluh lelah saat berbaring, Ibu tampak sering mengubah posisi saat duduk/berbaring, frekuensi napas Ibu meningkat, Ibu tampak kelelahan atau wajah tampak tidak segar.</p>	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama ... x pertemuan selama ... menit diharapkan status kenyamanan (L.08064) meningkat dengan kriteria hasil sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Rileks meningkat (5) 2. Keluhan tidak nyaman menurun (5) 3. Gelisah menurun (5) 4. Keluhan sulit tidur menurun (5) 5. Pola tidur membaik (5) 	<p>Intervensi Utama Terapi Relaksasi (I. 09326) (Endorphine massage) Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif 2. Identifikasi Teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan 3. Identifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan Teknik sebelumnya 4. Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan 	<p>Intervensi Utama Terapi Relaksasi (I. 09326) (Endorphine massage) Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengetahui kondisi fisik dan kemampuan kognitif pasien. 2. Menentukan teknik relaksasi yang paling efektif bagi pasien. 3. Menilai kesiapan dan kemampuan pasien mengikuti terapi. 4. Mengetahui respons fisiologis terhadap terapi relaksasi. 5. Mengevaluasi efektivitas terapi relaksasi yang diberikan.

1	2	3
	<p>sesudah Latihan</p> <p>5. Monitor respons terhadap terapi relaksasi</p>	
	<p>Teraupetik</p> <p>1. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan</p> <p>2. Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik <i>endorphine massage</i></p> <p>3. Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama</p> <p>4. Gunakan <i>endorphine massage</i> sebagai strategi penunjang</p>	<p>Teraupetik</p> <p>1. Meningkatkan kenyamanan dan membantu pasien lebih rileks.</p> <p>2. Membantu pasien memahami prosedur dan mengurangi kecemasan.</p> <p>3. Memberikan efek menenangkan dan meningkatkan relaksasi.</p> <p>4. Membantu mengurangi rasa tidak nyaman dan meningkatkan kenyamanan pasien.</p>
	<p>Edukasi</p> <p>1. Jelaskan tujuan, manfaat <i>endorphine massage</i></p> <p>2. Jelaskan secara rinci intervensi <i>endorphine massage</i></p>	<p>Edukasi</p> <p>1. Meningkatkan pemahaman pasien tentang manfaat <i>endorphine massage</i>.</p> <p>2. Membantu pasien memahami prosedur yang Akan</p>

1	2	3	4
		3. Anjurkan mengambil posisi nyaman	dilakukan.
		4. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi	3. Meningkatkan kenyamanan selama terapi berlangsung.
		5. Anjurkan sering mengulangi atau melatih Teknik <i>endorphine massage</i>	4. Membantu pasien mencapai kondisi relaksasi optimal.
		6. Demonstrasikan dan latihan Teknik <i>endorphine massage</i> .	5. Meningkatkan efektivitas dan keterampilan pasien dalam melakukan teknik relaksasi.
			6. Membantu pasien mampu melakukan teknik <i>endorphine massage</i> dengan benar.
		Intervensi Pendukung Perawatan Kehamilan Trimester Kedua Dan Ketiga (I. 14561) <i>Observasi</i>	Intervensi Pendukung Perawatan Kehamilan Trimester Kedua Dan Ketiga (I. 14561) <i>Observasi</i>
		1. Monitor tanda-tanda vital	1. Mengetahui kondisi umum dan kestabilan ibu hamil.
		2. Timbang berat badan	2. Memantau pertumbuhan dan status gizi ibu selama kehamilan.
		3. Ukur tinggi fundus uteri	3. Menilai pertumbuhan dan
		4. Periksa Gerakan janin	
		5. Periksa denyut jantung janin	

1	2	3	4
			perkembangan janin sesuai usia kehamilan.
			4. Menilai status kesehatan dan mendeteksi adanya gangguan pada janin sedini mungkin.
			5. Menilai status kesehatan dan mendeteksi adanya gangguan pada janin sedini mungkin.
		<i>Teraupetik</i>	<i>Teraupetik</i>
		1. Berikan kompres air hangat dan dingin pada punggung ibu	1. Membantu mengurangi nyeri dan memberikan rasa nyaman pada punggung ibu.
		2. Libatkan keluarga untuk memberi dukungan	2. Meningkatkan dukungan emosional dan motivasi ibu selama kehamilan.
		<i>Edukasi</i>	<i>Edukasi</i>
		1. Anjurkan menghindari kelelahan	1. Mengurangi kelelahan dan menjaga kondisi ibu tetap stabil
		2. Anjurkan menggunakan bra yang menyokong	2. Membantu menopang payudara dan mengurangi rasa tidak nyaman.
		3. Anjurkan menggunakan pakaian dalam berbahan katun dan tidak ketat	

1	2	3	4
		4. Anjurkan posisi sendiran di tembok / Pelvic tilt	3. Menjaga kenyamanan serta mencegah iritasi pada kulit. 4. Membantu memperbaiki postur tubuh dan mengurangi nyeri punggung.
		<i>Kolaborasi</i>	<i>Kolaborasi</i>
		1. Kolaborasi pemeriksaan USG	1. Mengetahui kondisi dan perkembangan janin serta kehamilan.
		2. Kolaborasi pemeriksaan laboratorium (Hb, Protein, Glukosa)	2. Mendeteksi adanya kelainan atau komplikasi selama kehamilan.
		3. Rujuk jika mengalami masalah atau penyulit kehamilan	3. Mendapatkan penanganan lanjut secara tepat dan aman.

Sumber: Pokja SIKI, (2017)

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi status kesehatan yang baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan.

Tindakan keperawatan meliputi observasi, terapi, edukasi dan kerjasama. Pelaksanaan asuhan keperawatan gangguan rasa nyaman pada ibu hamil trimester III mengacu pada rencana asuhan keperawatan yang telah disusun sesuai dengan

pedoman SIKI (Pokja SIKI DPP PPNI, 2017). Implementasi yang dapat dilakukan yaitu dengan pemberian terapi relaksasi sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia dengan intervensi inovasi *endorphin massage*.

Implementasi dari asuhan keperawatan yang diberikan terbagi menjadi beberapa tindakan sebagai berikut:

- a. Tindakan observasi keadaan umum ibu hamil meliputi: mengidentifikasi kesiapan ibu hamil mengikuti program terapi yang akan diberikan, mengidentifikasi terapi relaksasi yang diperlukan dalam asuhan ini diterapkan terapi inovasi *endorphin massage*, memonitor respons terhadap terapi relaksasi yang diberikan.
- b. Tindakan terapeutik yang diberikan meliputi menciptakan lingkungan yang nyaman selama proses terapi, memberikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur, melaksanakan terapi yang diberikan (*endorphin massage*).
- c. Tindakan edukasi yang dilakukan pada ibu hamil berupa menjelaskan tujuan, manfaat, batasan terkait jenis terapi yang dilaksanakan, menganjurkan rileks, dan mengulang terapi yang diberikan. Prosedur tindakan dari terapi inovasi yang diberikan dengan *endorphin massage*, membantu merangsang tubuh untuk melepaskan senyawa endorfin yang dapat menurunkan rasa nyeri dan menciptakan rasa nyaman.

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan terdiri dari dua tingkat yaitu evaluasi formatif dan sumatif. Evaluasi atau pernyataan formatif atau biasa juga dikenal sebagai evaluasi proses, yaitu evaluasi terhadap respon yang segera timbul setelah intervensi 34 keperawatan dilakukan, dalam kasus kelolaan evaluasi formatif dilaksanakan sesaat

setelah melakukan satu tindakan keperawatan penilaian evaluasi dinilai berdasarkan data subjektif dan objektif setelah intervensi.

Evaluasi sumatif atau evaluasi hasil, yaitu evaluasi respon (jangka panjang) terhadap tujuan, dengan kata lain bagaimana penilaian terhadap perkembangan kemajuan ke arah tujuan atau hasil akhir yang diinginkan. Gangguan rasa nyaman pada ibu hamil trimester III di evaluasi menggunakan pendekatan SOAP (data subjektif, data objektif, assessment dan planning) berdasarkan kriteria hasil dari luaran (SLKI) yang disajikan dalam data sebagai berikut:

- a. Data Subjektif (S) keluhan yang disampaikan ibu hamil trimester III
- b. Data Objektif (O) hasil pengamatan, pemeriksaan, dan penilaian, data tersebut meliputi keluhan rileks meningkat, keluhan tidak nyaman menurun, gelisah menurun, keluhan sulit tidur menurun, pola tidur membaik.
- c. *Assessment* (A) klien berdasarkan data subjektif dan data objektif.
- d. *Planning* (P) jika terjadi penurunan kondisi pasien berdasarkan analisis data.

E. Konsep Dasar *Endorphin Massage*

1. Definisi

Endorphin massage adalah suatu terapi dengan sentuhan dan pijatan ringan untuk meringankan rasa sakit. Dengan pijatan, tubuh terangsang untuk membangkitkan senyawa endorphen (peredam nyeri), dan pelepasan pada endorphen untuk menurunkan katekolamin endogen rangsangan pada serat eferen yang membuat blok terhadap rangsangan (Agustin dkk., 2024)

Endorphin massage adalah sebuah terapi sentuhan atau pijatan ringan yang merangsang endorphen agar keluar dari tubuh manusia. selama ini banyak dijumpai untuk mengurangi atau meringankan rasa sakit pada ibu yang

akan melahirkan diantaranya adalah mengatur produksi hormon pertumbuhan dan seks, mengendalikan rasa nyeri serta rasa sakit yang menetap, mengendalikan perasaan stres, serta meningkatkan sistem kekebalan tubuh. Endorphin dalam tubuh bisa dipicu munculnya melalui berbagai kegiatan, seperti pernapasan yang dalam dan relaksasi, serta meditasi (Elfitria dkk., 2025).

Endorphin massage adalah salah satu Teknik terapi sentuhan atau pijatan ringan yang sangat bermanfaat untuk ibu hamil, sewaktu menjelang hingga saatnya melahirkan. Pijatan ini mampu membuat tubuh yang dapat mengeluarkan senyawa endorphin yang berfungsi dalam menurunkan rasa nyeri atau sakit dan mampu menghasilkan rasa nyaman (Sholikhah dkk., 2024).

Endorphin Massage adalah alternatif sentuhan atau pijatan ringan yang khusus diberikan kepada ibu hamil. Hal tersebut dapat merangsang tubuh, sehingga senyawa endorphin yang berfungsi sebagai pereda rasa sakit serta menimbulkan rasa nyaman. Manfaat dari *endorphin massage* sebagai pengatur produksi hormon pertumbuhan serta seks, pengendalian rasa nyeri dan sakit yang menetap, pengendalian perasaan stress, peningkatan sistem kekebalan tubuh. Endorphin dalam tubuh dapat memicu tumbuhnya berbagai kegiatan, misalnya nafas dalam, relaksasi dan meditasi (Kartika & Putri, 2024).

2. Patofisiologi *endorphin massage*

Endorphin massage sangat efektif untuk mengurangi Nyeri punggung bagian bawah ibu hamil trimester III, karena *endorphin massage* mempunyai efek non farmakologis untuk menurunkan nyeri saat dan menjelang persalinan yang tidak membahayakan bagi ibu maupun janin. *Endorphin massage* dapat mempengaruhi permukaan kulit, jaringan lunak, otot, tendon, ligamen, dan fascia

serta dapat membantu memberikan rasa tenang dan nyaman baik saat bayi mendekati maupun saat proses persalinan berlangsung. Munculnya *endorphine* dalam tubuh bisa dipicu melalui aktivitas seperti pernapasan dalam dan relaksasi serta pengobatan. Karena *endorphine* diproduksi oleh tubuh manusia itu sendiri, endorfin dianggap sebagai pereda nyeri alami terbaik (Kurniyati & Marsinova Barkara, 2021).

Endorphine massage merupakan pijat sentuhan (pijat ringan) yang dapat dilakukan pada ibu hamil ketika mau melahirkan hingga bayi lahir. Hal ini diakibatkan karena sentuhan pijatan dapat memaksimalkan pelepasan endorfin dari tubuh, dimana zat endorphin merupakan zat yang digunakan sebagai pereda rasa sakit dan juga dapat membuat rasa nyaman. Pijat endorphine rata-rata dilakukan selama 20-30 menit sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maria & Fernanda (2025), yang pada penelitiannya memberikan pijat endorphine pada ibu hamil trimester III yang mengalami nyeri punggung. Pijat endorphin dapat merangsang titik meridian di sumsum tulang belakang, yang dikirimkan oleh serabut saraf besar kepada inti retikuler otak, sistem limbic, dan thalamus. Endorphin yang melekat dapat diblokir pesan nyeri ke saraf pusat, kemudian intensitas nyeri menjadi turun. Selain meningkatkan pelepasan hormon endorfin, endorphin massage juga dapat memicu pelepasan hormon oksitosin. Pengeluaran hormon endorphin dan hormon oksitosin dapat menyebabkan timbulnya rasa nyaman. Efek samping dari endorphin massage ini dapat merilekskan ibu hamil dan memberikan rasa nyaman (Agustin dkk., 2024).

Endorphin massage menstimulasi pengeluaran endorphin yang merupakan molekul protein yang diproduksi oleh sel-sel dari sistem saraf dan beberapa bagian

tubuh yang berguna untuk bekerja bersama reseptor sedatif untuk mengurangi rasa sakit. Endorphin merupakan polipeptida yang terdiri dari 30 unit asam amino. Opioid- opioid hormon-hormon penghilang stres, seperti kortikotropin, kortisol, dan katekolamin yang dihasilkan tubuh untuk mengurangi stres dan menghilangkan rasa nyeri (Kurniyati & Marsinova Barkara, 2021).

3. Manfaat *endorphine massage*

Manfaat endorphin massage antara lain, membantu dalam relaksasi dan menurunkan kesadaran nyeri dengan meningkatkan aliran darah ke area yang sakit, merangsang reseptor sensorik di kulit dan otak dibawahnya, mengubah kulit, memberikan rasa sejahtera umum yang dikaitkan dengan kedekatan manusia, meningkatkan sirkulasi lokal, stimulasi pelepasan endorfin, penurunan katekolamin endogen rangsangan terhadap serabut eferen yang mengakibatkan blok terhadap rangsang nyeri (Kurniyati & Marsinova Barkara, 2021).

Endorphin massage dapat meningkatkan pengeluaran serotonin yang meringankan tungkai dan sakit punggung. Massage pada wanita hamil menyebabkan penurunan nyeri tungkai dan punggung, yang menimbulkan efek analgesik. Massage juga dapat dijelaskan dengan teori gate kontrol nyeri (Kurniyati & Marsinova Barkara, 2021)

4. Indikasi dan kontraindikasi *endorphin massage*

Berikut adalah indikasi dan kontraindikasi dari *endorphine massage* menurut (Lestari dkk., 2024).

Beberapa indikasi dari pijat endorphin sebagai berikut:

- a. Ibu hamil trimester III
- b. Nyeri punggung bagian bawah ringan hingga sedang

- c. Ketegangan otot punggung
- d. Sulit tidur akibat ketidaknyamanan kehamilan
- e. Kecemasan atau stres selama kehamilan
- f. Kondisi umum ibu stabil dan tidak mengalami komplikasi kehamilan

Beberapa kontraindikasi dari pijat endorphan sebagai berikut:

- a. Adanya bengkak atau tumor
- b. Adanya hematoma atau memar
- c. Suhu panas pada kulit
- d. Adanya penyakit kulit
- e. Pada kehamilan: usia awal kehamilan atau belum aterm, ketuban pecah dini, kehamilan resiko tinggi.

5. Cara melakukan *endorphin massage*

Cara melakukan *endorphine massage* menurut Rohma & Rejeki, (2023) sebagai berikut :

- 1) Menjaga privasi pasien sebelum tindakan dilakukan.
- 2) Menganjurkan pasien mengambil posisi nyaman mungkin, dapat dilakukan dengan posisi duduk atau berbaring miring.
- 3) Menganjurkan pasien untuk menarik napas dalam secara perlahan sambil memejamkan mata selama beberapa saat agar tubuh lebih rileks. Setelah itu, lakukan sentuhan lembut pada permukaan luar lengan menggunakan jari-jari atau ujung jari dengan gerakan perlahan dan ritmis.
- 4) Setelah tindakan dilakukan selama kurang lebih 5 menit pada satu lengan, lanjutkan pada lengan yang lainnya dengan teknik yang sama. Sentuhan ringan ini memberikan efek relaksasi yang menenangkan pada seluruh tubuh pasien.