

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kehamilan dan persalinan merupakan proses alamiah (normal) dan bukan proses patologis (Tyastuti, 2016). Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin, lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan di bagi menjadi 3 triwulan yaitu triwulan pertama dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan, triwulan kedua dari bulan keempat sampai 6 bulan dan triwulan ketiga dari bulan ketujuh samapi 9 bulan (Saifuddin, 2009).

Kehamilan adalah periode dalam kehidupan yang terkait dengan perubahan anatomi, adaptasi fisiologi, adaptasi psikologis, dan sosial. Perubahan anatomi dan adaptasi fisiologis terhadap kehamilan bertujuan untuk mempersiapkan tubuh ibu hamil untuk proses persalinan dan laktasi (Resmi, 2017). Proses kehamilan akan menimbulkan berbagai perubahan pada seluruh sistem tubuh, meliputi sistem kardiovaskuler, sistem pernapasan, sistem hormonal, sistem gastrointestinal maupun muskuloskeletal (Tyastuti, 2016). Perubahan dan adaptasi yang terjadi selama kehamilan umumnya akan menimbulkan ketidaknyamanan pada ibu hamil, rasa tidak nyaman yang dirasakan oleh ibu hamil biasanya berbeda-beda pada setiap trimester kehamilan dan sering kali menjadi keluhan bagi ibu hamil diantaranya adalah mual muntah pada awal kehamilan, konstipasi, varises vena (pembuluh balik), gangguan berkemih, hemoroid, dan pembengkakan pada tungkai dan kaki serta nyeri punggung (Sukeksi, 2018).

Angka prevalensi nyeri punggung yang tinggi selama kehamilan telah dilaporkan di Eropa, Amerika, Australia, Cina, termasuk daerah pegunungan di Taiwan dan daerah pedesaan Afrika serta di antara wanita kelas atas di Nigeria. Diantara wanita yang mengalami nyeri punggung selama kehamilan, sekitar 16% telah melaporkan lokasi nyeri punggung selama 12 minggu kehamilan pertama, 67% pada minggu ke-24, dan 93% pada minggu ke-36 (Kristiansson, 2015). Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada 869 ibu hamil di Amerika Serikat, Inggris, Norwegia dan Swedia menunjukkan prevalensi nyeri punggung bawah pada ibu hamil sekitar 70-86% (Gutke,2017). Hasil penelitian Ramachandra (2017) di India menyatakan bahwa prevalensi nyeri punggung bawah ibu hamil trimester III yaitu 33,7% terjadi pada 261 wanita hamil.

Hasil penelitian nyeri punggung bawah pada ibu hamil di Indonesia dan di Bali belum dipastikan. Prevalensi nyeri punggung bawah di Indonesia sebesar 18%. Prevalensi *Low Back Pain* (LBP) meningkat sesuai dengan bertambahnya usia dan paling sering terjadi pada usia dekade tengah dan awal empat decade (Fitrina, 2018). Kejadian nyeri punggung bawah pada ibu hamil berdasarkan penelitian Hakiki (2015) 47% mengalami nyeri tulang belakang dari 180 ibu hamil yang diteliti. Ulfah (2017) menemukan 58.1% ibu hamil mengeluh nyeri punggung dengan rincian nyeri sedang (29.0%), nyeri ringan (22.6%), dan nyeri berat (6.5%). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ulfah (2017), penelitian selanjutnya dilakukan Permatasari (2019) pada ibu hamil yang mengalami nyeri punggung bawah 73,33% mengalami nyeri sedang, sedangkan yang mengalami nyeri ringan (10%) dan berat (16,67%).

Nyeri punggung bawah merupakan keluhan nyeri yang paling sering terjadi di dunia maupun Indonesia. Nyeri punggung bawah adalah gangguan nyeri yang sangat umum dalam perawatan primer. Secara umum, 80% orang menderita rasa sakit ini setidaknya sekali dalam hidup mereka dan itu berulang pada 60% pasien. Gejala-gejala gangguan ini tidak terkait dengan penyebab etiologis atau neurologis tertentu pada 85% kasus dan tampaknya 23% pasien menderita nyeri selama lebih dari 12 minggu dan memiliki kondisi kronis (Yazdanpanahi, 2017). Nyeri punggung bawah pada kehamilan digambarkan sebagai nyeri pada daerah lumbar, diatas sakrum dan rasa nyeri tersebut bisa menjalar ke kaki, rasa nyeri seringkali bersifat tumpul dan diperburuk dengan fleksi tulang lumbar ke arah anterior (Casagrande, 2015).

Penyebab nyeri punggung bawah dari sudut pandang biomedik akibat perpindahan pusat gravitasi ke depan, tekanan gravitasi uterus pada pembuluh besar mengurangi aliran darah pada tulang belakang dan menyebabkan nyeri punggung terutama pada masa akhir kehamilan (Carvalho, 2017). Kelonggaran sendi yang diakibatkan peningkatan hormon relaksin yang secara bertahap meningkat dan menetap di akhir kehamilan dipertimbangkan salah satu etiologi nyeri punggung bawah dan nyeri pinggul pada pasien hamil (Casagrande, 2015).

Prognosis nyeri punggung bawah akan buruk apabila tidak ditangani dengan baik. Ibu hamil yang mengalami nyeri punggung bawah akan kesulitan untuk berdiri, duduk bahkan berpindah dari tempat tidur, hal ini menyebabkan terganggunya rutinitas sehari-hari dan mempengaruhi kualitas hidup mereka (Katonis, 2011). Dampak buruknya adalah kesulitan untuk berjalan apabila nyeri telah menyebar ke area pelvis dan lumbar (*Association of Chartered*

*Physiotherapists In Woman Health*, 2011 dalam Aswitami, 2018), dengan berbagai dampak yang bisa terjadi maka masalah nyeri punggung bawah pada ibu hamil harus mendapatkan penanganan.

Penanganan nyeri punggung bawah saat kehamilan sangat diperlukan untuk mengurangi rasa ketidaknyamanan ini, diantaranya yaitu terapi farmakologis dan terapi non farmakologis. Perlu diperhatikan efek samping ketika menggunakan terapi farmakologis bagi ibu hamil, karena penggunaan analgesik tidak selalu efektif untuk mengurangi nyeri punggung bawah, penggunaan *nonsteroid anti-inflammatory* tidak boleh digunakan pada usia kandungan bayi dibawah 30 minggu, karena beresiko menyebabkan malformasi pada proses pembentukan janin, sedangkan penggunaan opioid untuk mengurangi nyeri punggung bawah beresiko menyebabkan komplikasi seperti depresi pernapasan pada janin maupun efek ketergantungan opioid pada ibu setelah menggunakannya dalam waktu yang lama (Sinclair, 2014). Mengingat dampak yang diakibatkan terapi farmakologis tersebut maka terapi non farmakologis perlu dilakukan untuk mengurangi keluhan nyeri punggung bawah yang dialami oleh ibu hamil trimester III yang meliputi stimulasi kontaneus (pijat, aplikasi panas dan dingin, akupresur, stimulasi kontralateral), *Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation* (TENS), akupunktur, relaksasi, imajinasi, meditasi, hipnosis, aromaterapi, yoga dan refleksiologi (Resmi, 2017).

Akupresur merupakan cara penyembuhan yang menggunakan teknik penekanan dengan jari-jari pada titik akupunktur sebagai pengganti penusukan jarum pada sistem penyembuhan akupunktur. Berdasarkan *study single-centre, three-arm parallel pilot RCT* yang dilakukan pada 150 ibu hamil di Inggris

oleh Bishop (2016) menyimpulkan bahwa adanya efektivitas akupunktur terkait penurunan nyeri punggung bawah pada ibu hamil dan memberikan pilihan perawatan tersebut untuk wanita yang mengalami nyeri punggung bawah yang berhubungan dengan kehamilan. Hasil uji statistik dalam penelitian pengaruh akupresur terhadap nyeri punggung bawah ibu hamil menunjukkan nilai mean sebelum dilakukan akupresur yaitu 5,9 dan setelah dilakukan akupresur dengan nilai *mean* 2,6 nilai  $t = 9,893$  dan  $p = 0,001$  ( $\alpha < 0,05$ ) ada pengaruh akupresur terhadap nyeri punggung ibu hamil (Sukeksi, 2018). Pemijatan akupresur pada titik *Bladder* 23 (BL 23), GV 3 dan GV 4 dapat mengurangi ketegangan otot, melancarkan aliran darah dan merangsang pengeluaran *endorphin* sehingga memiliki efek terhadap penurunan nyeri sehingga efektif dalam penurunan intensitas nyeri punggung bawah pada ibu hamil (Peramatasari, 2019). Terapi akupresur memiliki beberapa kelebihan dibandingkan dengan metode pengobatan lainnya seperti mudah, murah dan aman dilakukan bagi masyarakat umum termasuk ibu hamil dengan indikasi tertentu (Resmi, 2017).

Pelayanan kesehatan tradisional merupakan salah satu program pemerintah dalam upaya kesehatan masyarakat. Pelaksanaan pelayanan kesehatan tradisional Kota Denpasar mengacu pada UU No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan pasal 59 ayat 1, di Kota Denpasar terdapat 11 Puskesmas yang melaksanakan program pelayanan kesehatan tradisional. Salah satu upaya tersebut adalah penerapan dan pemanfaatan tanaman obat dan akupresur secara mandiri sebagai upaya pertolongan pertama dalam keluarga atau pencegahan penyakit dan memelihara kesehatan (Departemen Kesehatan Kota Denpasar, 2018). Berdasarkan pengalaman praktik, pelaksanaan pelayanan kesehatan komplementer termasuk

akupresur di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara aktif dilakukan. Selain itu, di puskesmas ini belum pernah dilakukan penelitian tentang akupresur titik *bladder 23* (BL 23) terhadap intensitas nyeri punggung bawah ibu hamil trimester III.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara pada bulan Desember, lima orang ibu hamil trimester III sebanyak empat orang (80%) ibu hamil mengalami keluhan nyeri punggung bawah. Sebanyak tiga orang (75%) mengeluh nyeri sedang dan satu orang (25%) mengeluh nyeri ringan. Adapun penanganan yang sudah dilakukan untuk mengurangi nyeri yaitu dengan mengatur posisi tidur namun belum dapat mengurangi nyeri yang dirasakan. Berdasarkan fenomena tersebut, maka perlu dilakukan penelitian dengan judul "Pengaruh Akupresur Titik *Bladder23* Terhadap Intensitas Nyeri Punggung Bawah Ibu Hamil Trimester III di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara ".

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang penelitian ini, maka peneliti dapat merumuskan masalah "Apakah ada Pengaruh Akupresur Titik *Bladder23* terhadap Intensitas Nyeri Punggung Bawah Ibu Hamil Trimester III di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara ?"

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruhakupresur titik BL23 terhadap intensitas nyeri punggung bawah ibu hamil trimester III di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi intensitas nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utarasebelum dilakukan teknik akupresur BL 23.
- b. Mengidentifikasi intensitas nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara sesudah dilakukan teknik akupresur titik BL 23.
- c. Menganalisis pengaruh akupresur titik BL 23 terhadap intensitas nyeri punggung bawah ibu hamil trimester III di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Memperkaya pengetahuan dan referensi mengenai pengaruh akupresur titik BL23 terhadap intensitas nyeri punggung bawah ibu hamil trimester III di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara.

## **2. Manfaat Praktik**

### **a. Bagi pelayanan kebidanan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan inovasi kepada seluruh pelayanan kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit, klinik dan praktik mandiri bidan untuk memberikan pelayanan kebidanan yang bermutu sesuai dengan standar pemeriksaan kehamilan dan asuhan kebidanan mengenai nyeri punggung bawah pada ibu hamil serta dapat menerapkan akupresur pada titik BL23 pada kasus ibu hamil dengan keluhan nyeri punggung bawah.

### **b. Bagi ibu hamil**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ibu hamil tentang pengaruh akupresur titik BL23 terhadap intensitas nyeri punggung bawah ibu hamil trimester III, sehingga ibu hamil dapat mengatasi keluhan-keluhan selama hamil dan dapat menjalani kehamilan dengan rasa nyaman.

### **c. Bagi peneliti**

Penelitian ini dapat menambah wawasan dan melatih keterampilan peneliti dalam mengidentifikasi dan menganalisis manfaat akupresur titik BL23 terhadap intensitas nyeri punggung bawah ibu hamil trimester III. Bagi peneliti lain, hasil penelitian ini dapat menjadi referensi untuk dilanjutkan pada penelitian berikutnya.