

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Teori Ibu hamil

1. Definisi kehamilan

Menurut (Hutahaean, 2013) Kehamilan merupakan proses fisiologis yang memberikan perubahan pada ibu maupun lingkungannya, dengan adanya kehamilan maka seluruh sistem genetalia wanita mengalami perubahan yang mendasar untuk mendukung perkembangan dan pertumbuhan janin dalam rahim selama proses kehamilan berlangsung.

a. Trimester 1

Masa kehamilan yang dimulai 1 sampai 13 minggu yang terhitung dari hari pertama haid terakhir ibu sampai hari kelahiran.

b. Trimester 2

Masa kehamilan yang dimulai 14 minggu sampai 27 minggu yang terhitung dari hari pertama haid terakhir ibu sampai hari kelahiran.

c. Trimester 3

Masa kehamilan yang dimulai 28 minggu sampai 40 minggu yang terhitung dari hari pertama haid terakhir ibu sampai hari kelahiran.

2. Adaptasi fisiologi kehamilan

Menurut (Cunningham, 2013) Selama kehamilan terjadi adaptasi anatomis, fisiologis, dan biokimiawi yang mencolok. Perubahan ini di mulai segera setelah

pembuahan dan berlanjut selama kehamilan dan sebagian besar terjadi sebagai respon terhadap rangsangan selama kehamilan, dan sebagian besar terjadi sebagai respon terhadap rangsangan fisiologis yang ditimbulkan oleh janin dan plasenta. Kehamilan adalah hal yang fisiologis terjadi pada wanita. Setiap kehamilan akan terjadi perubahan yaitu perubahan fisik maupun psikologis pada ibu. Tidak jarang perubahan ini akan menimbulkan ketidaknyamanan yang dirasakan ibu. Nyeri punggung bawah merupakan salah satu ketidaknyamanan itu. (Resmi, Saputro dan Runjati, 2017).

Kehamilan akan menimbulkan perubahan pada seluruh sistem tubuh, yaitu: sistem kardiovaskuler, integument, metabolisme, sistem muskuloskeletal, aliran darah dan sistem pembekuan darah, berat badan dan IMT, dan sistem persarafan. (Siti Tyastuti & Heni puji wahyuningsih, 2016).

Perubahan pada sistem muskuloskeletal, peningkatan berat wanita hamil menyebabkan postur dan cara berjalan wanita berubah secara mencolok. Otot dinding perut meregang dan akhirnya sedikit kehilangan tonus otot. Selama trimester ketiga, otot rektus abdominalis dapat memisah menyebabkan isi perut menonjol digaris tengah. biasanya mengeluh nyeri punggung pada bagian bawah akibat peningkatan ukuran tubuh yang besar dan rasa canggung yang mengganggu kemampuannya merawat anak-anak, melakukan pekerjaan rumah tangga yang rutin dilakukan, dan kesulitan mengambil posisi yang nyaman untuk tidur dan istirahat.

B. Konsep Nyeri Punggung pada saat Kehamilan

1. Definisi nyeri punggung pada saat kehamilan (Low Back Pain)

Menurut (Dr Eleanor Bull & Dr Archard Graham, 2007) Nyeri punggung selama kehamilan merupakan masalah yang relatif umum. Janin yang tumbuh dapat menyebabkan salah postur tubuh, dan mendekati akhir masa kehamilan, posisi bayi dapat menekan saraf dan menyebabkan nyeri punggung. Hormon yang dihasilkan saat hamil juga dapat mempengaruhi punggung. Beberapa hormon menyebabkan ligamen yang berada di antara tulang pelvis (panggul) melunak dan sendi melonggar sebagai persiapan untuk melahirkan.

Nyeri punggung akut adalah nyeri yang terjadi dalam waktu < 6 bulan atau 3 bulan, Biasanya hilang dengan sendirinya dengan atau tanpa tindakan setelah kerusakan jaringan sembuh. Sedangkan nyeri punggung kronis adalah nyeri yang terjadi dalam waktu lebih dari enam bulan, penyembuhannya tidak dapat diprediksi meskipun penyebabnya mudah ditentukan.

Menurut (Murkoff, dkk.,2006) nyeri punggung pada ibu hamil disebabkan karena adanya tekanan dari rahim yang membesar, yang menyebabkan banyak ketidaknyamanan yang menyebabkan nyeri pada punggung bagian bawah, bokong dan tungkai kaki Kurva lumbosakral normal harus semakin melengkung dan di daerah serviko dorsal harus berbentuk kurva (fleksi anterior kepala berlebihan/seperti menunduk) untuk mempertahankan keseimbangan, karena pada wanita hamil pusat gravitasi bergeser ke depan. Menurut (Indriyani, 2013) menemukan bahwa peningkatan distensi abdomen membuat panggul miring ke depan, tonus otot abdomen menurun, dan berat badan meningkat, sehingga hal ini membutuhkan penyesuaian ulang (realignment). Pusat gravitasi bergeser ke depan,

kurva lumbosakral normal harus semakin melengkung dan daerah serviko dorsal harus terbentuk kurvatura (fleksi anterior kepala berlebihan) untuk mempertahankan keseimbangan. Pergerakan semakin sulit, ligamentum dan otot tulang belakang bagian tengah dan bawah mendapat tekanan berat. Wanita yang lebih tua, yakni yang mengalami gangguan punggung atau yang memiliki keseimbangan yang buruk, dapat mengalami nyeri punggung bawah yang berat selama hamil dan setelah hamil dapat mengalami nyeri punggung bawah yang berat selama hamil dan setelah hamil.

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri punggung

Menurut (Prasetyo, 2010) ada berbagai faktor yang dapat mempengaruhi persepsi dan reaksi masing-masing individu terhadap nyeri. Faktor-faktor tersebut antara lain :

1) Usia Kehamilan

Usia merupakan variabel yang penting dalam mempengaruhi nyeri pada individu. Usia kehamilan yang biasanya mengalami nyeri punggung adalah Trimester 2 dan trimester 3, Masa kehamilan pada trimester 2 dimulai dari 13 sampai 27 minggu dan pada trimester 3 dimulai dari 28 sampai 40 minggu.

2) Umur Ibu Hamil

a) Umur ibu < 20 tahun

Kehamilan di bawah usia 20 tahun dapat menimbulkan banyak permasalahan karena bisa mempengaruhi organ tubuh, kehamilan di usia muda atau remaja. Saat Rahim mengembang, dua otot paralel (otot abdominis rektal) yang

berada dari tulang rusuk ke tulang kemaluan dapat terpisah di sepanjang garis tengah tubuh. Pemisahan ini dapat memperburuk sakit pinggang.

b) Usia ibu 20-35 tahun

Kehamilan paling ideal adalah kehamilan pada usia 20-35 tahun karena merupakan usia yang tepat untuk kehamilan karena otot-otot dan organ reproduksi sudah siap untuk menghadapi perubahan selama kehamilan. Kesiapan otot-otot tersebut akan mempengaruhi keluhan yang dialami ibu selama kehamilan termasuk nyeri punggung, pada usia ini juga sudah dikatakan siap secara fisik, emosi, dan psikologi.

c) Usia ibu 35 tahun

Usia pada waktu hamil sangat berpengaruh pada kesiapan ibu untuk menerima tanggung jawab sebagai seorang ibu. Kehamilan di usia tua (>35 tahun) akan menimbulkan kecemasan terhadap kehamilan dan persalinan serta keadaan alat-alat reproduksi ibu sudah menurun untuk hamil. Risiko yang dialami yaitu keguguran, diabetes gestasional, preeklamsia berat, nyeri yang dirasakan lebih berat, hingga terjadinya pendarahan.

3) Makna nyeri

Makna nyeri pada seseorang mempengaruhi pengalaman nyeri dan cara seseorang beradaptasi terhadap nyeri. Seorang wanita yang merasakan nyeri saat bersalin akan mempersepsikan nyeri secara berbeda dengan wanita lainnya yang nyeri karena dipukul suaminya.

4) Lokasi dan tingkat keparahan nyeri

Nyeri yang dirasakan bervariasi dalam intensitas dan tingkat keparahan pada masing-masing individu. Nyeri yang dirasakan mungkin terasa ringan, sedang atau bisa jadi merupakan nyeri yang berat. Dalam kaitannya dengan kualitas nyeri, masing-masing individu juga bervariasi, ada yang melaporkan seperti tertusuk, nyeri tumpul, berdenyut, terbakar dan lain-lain, sebagai contoh individu yang tertusuk jarum akan melaporkan nyeri yang berbeda dengan individu yang terkena luka bakar.

5) Keletihan

Keletihan/ kelehan yang dirasakan seseorang akan meningkatkan sensasi nyeri dan menurunkan kemampuan coping individu.

6) Pengalaman sebelumnya

Setiap individu belajar dari pengalaman nyeri, akan tetapi pengalaman yang telah dirasakan individu tersebut akan mudah dalam menghadapi nyeri pada masa yang mendatang.

7) Paritas

Menurut BKKBN, paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dipunyai oleh perempuan.

a) Primigravida

Pada ibu yang belum pernah hamil dan melahirkan (primigravida), kehamilan dan persalinan merupakan hal yang asing bagi mereka, primigravida memiliki otot yang sangat baik karena belum pernah digunakan sebelumnya. Ibu yang pertama kali hamil akan merasa stress atau takut dalam menjalani kehamilan

dan persalinan, rasa takut ternyata secara fisiologis dapat menyebabkan kontraksi uterus menjadi terasa semakin nyeri dan sakit.

b) Multigravida

Ibu yang pernah hamil dan melahirkan anak lebih dari satu (multigravida) sudah berpengalaman dalam menghadapi proses perubahan yang terjadi saat kehamilan, Ibu lebih bisa memahami dan lebih tenang menjalani proses kehamilan dan persalinan dan juga otot menjadi lebih kendur dan sendi menjadi lebih regang.

3. Patofisiologi

Tulang belakang dibagi ke dalam bagian anterior dan bagian posterior. Bentuknya terdiri dari serangkaian badan silindris vertebra, yang terartikulasi oleh diskus intervertebral dan diikat bersamaan oleh ligamen longitudinal anterior dan posterior. 26 Struktur yang peka terhadap nyeri adalah periosteum, 1/3 bangunan luar anulus fibrosus, ligamentum, kapsula artikularis, fascia dan otot. Semua struktur tersebut mengandung nosiseptor yang peka terhadap berbagai stimulus. Pada kondisi nyeri punggung bawah pada umumnya otot ekstensor lumbal lebih lemah dibanding otot fleksor, sehingga tidak kuat mengangkat beban. Otot sendiri sebenarnya tidak jelas sebagai sumber nyeri, tetapi muscle spindles jelas diinervasi sistem saraf simpatis. Dengan hiperaktifitas kronik, muscle spindles mengalami spasme sehingga mengalami nyeri tekan. Perlengketan otot yang tidak sempurna akan melepaskan pancaran rangsangan saraf berbahaya yang mengakibatkan nyeri sehingga menghambat aktivitas otot.

4. Dampak nyeri punggung

1) Depresi

Pada pasien low back pain memiliki kecenderungan mengalami depresi sehingga akan berdampak pada gangguan pola tidur, pola makan, dan aktivitas sehari – hari klien. Apabila depresi yang dialami pasien berlangsung lama akan dapat menghambat waktu pemulihan nyeri punggung bawah (*low back pain*).

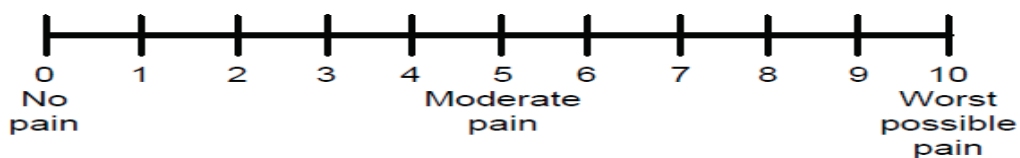
2) Kerusakan saraf

Nyeri punggung bawah (*low back pain*) dapat menyebabkan kerusakan saraf terutama masalah pada vesika urinaria sehingga pasien dengan low back pain akan menderita inkontinensia.

5. Pengukuran skala nyeri

1) *Numeric Rating Scale* (NRS)

Dianggap sederhana dan mudah dimengerti, sensitif terhadap dosis, jenis kelamin, dan perbedaan etnis. Lebih baik daripada VAS terutama untuk menilai nyeri akut. Namun, kekurangannya adalah keterbatasan pilihan kata untuk menggambarkan rasa nyeri, tidak memungkinkan untuk membedakan tingkat nyeri dengan lebih teliti dan dianggap terdapat jarak yang sama antar kata yang menggambarkan efek analgesic (Gambar 1).



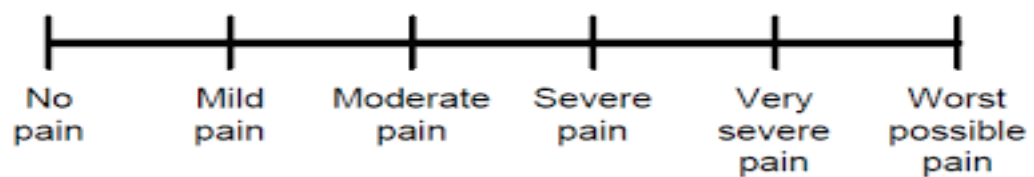
Gambar 1. *Numeric Rating Scale* (NRS).

2) Verbal Rating Scale (VRS)

Verbal Rating Scale (VRS) adalah skala ordinal, yakni menggunakan 4-6 kata sifat yang menggambarkan tingkat intensitas rasa sakit. Dalam menggambarkan tingkat nyeri, digunakan kata-kata berurutan dari kiri ke kanan, seperti:

- tidak nyeri (*no pain*) pada ujung kiri akhir skala
- nyeri ringan
- nyeri sedang (tidak menyenangkan)
- nyeri berat (menyedihkan)
- nyeri sangat berat (mengerikan)
- nyeri paling berat (menyiksa).

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



Gambar 2. Verbal Rating Scale (VRS)

3) Wong Baker Face Pain Rating Scale

Metode pengukuran skala nyeri ini digunakan untuk pasien anak dan pemeriksa yang menentukannya. Setiap tampilan ekspresi wajah menunjukkan hubungan yang erat dengan nyeri yang dirasakan, termasuk alis turun kebawah, bibir diketatkan/pipi dinaikkan, kerutan hidung/bibir dinaikkan, dan mata tertutup.

Penilaian Skala nyeri ekspresi wajah, Wong-Baker FACES:

- Wajah Pertama 0 : tidak ada rasa sakit sama sekali.
- Wajah Kedua 2: Sedikit sakit.
- Wajah Ketiga 4: Lebih sakit dan agak mengganggu aktifitas.
- Wajah Keempat 6: Jauh lebih sakit dan mengganggu aktifitas.
- Wajah Kelima 8: Sangat sakit dan sangat mengganggu aktifitas.
- Wajah Keenam 10: Sangat sakit tak tertahankan sampai-sampai menangis



Gambar.3 Wong Baker Face Pain Rating Scale