

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kehamilan

1. Pengertian Kehamilan

Bagi wanita, proses kehamilan dimulai dengan pembuahan, yang dapat menyebabkan perkembangan janin. Kehamilan pada umumnya berlangsung selama 280 hari, yang setara dengan 40 minggu atau sembilan bulan tujuh hari, dimulai dari saat pembuahan hingga kelahiran janin (Situmorang, 2021).

Ditinjau dari usia kehamilan, kehamilan dapat terbagi menjadi tiga bagian trimester. Trimester pertama kehamilan berlangsung dari minggu pertama hingga minggu kedua belas, Trimester kedua yaitu kehamilan yang dihitung dari 13 minggu hingga 28 minggu, sedangkan trimester ketiga mencakup periode 29 minggu hingga 40 minggu (Ratnawati, 2019).

2. Proses Kehamilan

Proses kehamilan adalah serangkaian langkah yang saling berhubungan, termasuk yang berikut ini:

1) Ovum

Ovarium melepaskan sel ovum, yang merupakan sel reproduksi wanita. Sel terbesar dalam tubuh manusia adalah ovum, atau sel telur. Ovum kadang-kadang dikenal sebagai sel telur betina atau oosit. Ovum, atau sel telur, berukuran 0,2 mm dan terdapat di dalam folikel telur ovarium.

2) Sperma

a. Testis mengeluarkan sperma, yang bentuknya menyerupai kecebong. Terdapat

tiga bagian yang berbeda di dalam sperma: kepala, leher, dan ekor. Ini (nukleus) terletak di dalam oval yang sedikit kenyal yang membentuk kepala sperma. Leher sperma menghubungkan kepala dengan bagian tengah. Ekor sperma, yang sekitar sepuluh kali lebih panjang dari kepala, memungkinkan sperma untuk terus bergerak maju.

- b. Dalam setiap ejakulasi, sperma mengeluarkan rata-rata cc pada setiap ejakulasi, menghasilkan sejumlah besar sperma dalam setiap air mani militer. Sperma dapat membuahi selama dua hingga empat hari, dan biasanya hidup selama tiga hari. Jendela waktu ini adalah saat pembuahan akan terjadi jika ovulasi terjadi.
- c. Dengan mengeluarkan enzim hyaluronidase, spora dapat masuk ke dalam telur dan melunakkan sel ganulosa atau *corona radiata*.

3) Konsepsi

Saat sperma dan sel telur bersatu untuk membentuk kehamilan dikenal sebagai konsepsi. Ini adalah rangkaian peristiwa yang meliputi ovulasi (pelepasan sel telur), fusi gamet, implantasi embrio, dan perkembangan gamet atau sel telur dengan sperma (Salina, S.ST., 2023).

3. Perubahan Psikologis Ibu Hamil

Menurut sumber (Nurhayati, 2019), Kehamilan membawa perubahan-perubahan berikut pada tubuh dan pikiran.

1) Trimester I Kehamilan

Wanita hamil mengalami masa penyesuaian selama trimester pertama. Untuk meyakinkan diri mereka sendiri, wanita hamil akan mencari indikator kehamilan. Terkadang wanita hamil merasakan ambivalen atau bingung. Wanita hamil di trimester ini sekitar 80% melewati rasa takut, gelisah, sedih, serta mengalami

kekecewaan. Ketika seorang wanita hamil mengalami kecemasan karena dia takut akan kesulitan dalam kehamilannya, aborsi, atau kehilangan janin yang dikandungnya. Wanita hamil sering mengalami kecemasan yang diperburuk oleh mimpi buruk dan firasat. Pengalaman-pengalaman ini bisa sangat mengganggu dan membuat ibu stres. Sangat penting untuk berbicara dengan keluarga, terutama suami, untuk alasan ini.

2) Trimester II Kehamilan

Tahap periode (Radian Health) atau dapat juga disebut dengan periode sehat, yang dimana seorang ibu pada periode ini telah terbebas dari rasa yang tidak nyaman dan rasa gelisah. Seorang ibu akan belajar bahwa janin yang ada di dalam kandungannya adalah pribadi yang berbeda dengan dirinya ketika ia mampu menerima kehadiran anaknya dan merasakan gerakan janin. Sebagai hasilnya, ibu akan mulai lebih memperhatikan janinnya dan dapat menggunakan energinya secara lebih konstruktif. Hal ini dapat menghasilkan perubahan positif pada ibu, seperti hubungannya dengan ibu hamil lain yang membaik dan ia mulai menunjukkan minat untuk menjalani peran barunya dan bersiap-siap menghadapi persalinan.

3) Trimester III Kehamilan

Karena wanita sangat menantikan kelahiran anaknya selama waktu ini, tahap ini sering disebut sebagai periode minggu/penantian dan kewaspadaan. Para ibu menjadi lebih sadar akan kehamilannya, mulai mendeteksi perubahan dan gerakan pada rahimnya, dan menjadi lebih protektif terhadap anak mereka yang sedang tumbuh. Namun, apakah bayi dilahirkan secara alami atau melalui operasi caesar, wanita akan tetap mengalami kecemasan, seperti ketakutan akan apa yang akan

terjadi selama persalinan. Wanita hamil kemudian mungkin memiliki keluhan ketidaknyamanan, ketakutan, kekhawatiran, dan kecemasan sebagai akibatnya.

4. Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester III

Menurut sumber (Salina, 2023) ketidaknyamanan yang terjadi pada ibu hamil trimester III adalah sebagai berikut.

a. Nyeri Punggung atas dan bawah

Selama kehamilan, rasa sakit adalah masalah yang umum terjadi, terutama selama trimester kedua dan ketiga. Persyaratan anatomi dan fungsional mendorong perubahan fisiologis pada wanita hamil. Sistem muskuloskeletal yang terpengaruh oleh perubahan higienis biasanya mengakibatkan ketidaknyamanan, terutama nyeri punggung bawah.

Perubahan hormon selama kehamilan dapat menyebabkan relaksasi sendi di sekitar panggul dan punggung bawah pada ibu hamil. Terdapat dampak hormonal pada struktur otot selama kehamilan, yang konsisten dengan penambahan berat badan secara bertahap dan redistribusi pemusatan. Seiring bertambahnya usia kehamilan, terjadi perubahan pada sistem muskuloskeletal. Peningkatan berat badan, pemindahan pusat gravitasi akibat pertumbuhan rahim, relaksasi, dan mobilitas merupakan contoh adaptasi muskuloskeletal. Peningkatan lordosis lumbal dan ketidakstabilan sendi sakroiliaka lebih mungkin terjadi, yang dapat menyebabkan nyeri. Hal ini menunjukkan bahwa ketika otot perut diregangkan, ada kecenderungan otot memendek. Hal ini dapat menyebabkan ketidakseimbangan otot pada punggung bawah dan panggul, serta peningkatan ketegangan pada ligamen.

b. Nyeri ulu hati

Sekitar akhir trimester kedua atau awal trimester ketiga, mulas menjadi tidak nyaman. Penyebab nyeri ulu hati meliputi peningkatan hormon progesteron, yang melemaskan sfingter jantung perut, penurunan motilitas gastrointestinal yang disebabkan oleh relaksasi otot polos, yang mungkin disebabkan oleh peningkatan progesteron dan tekanan rahim, dan kurangnya ruang fungsional untuk perut sebagai akibat dari perubahan lokasi dan tekanan rahim yang membesar.

c. Peningkatan frekuensi berkemih

Bagian bawah janin menyebabkan tekanan rahim, yang menekan kandung kemih dan menurunkan kapasitasnya. Hal ini meningkatkan frekuensi berkemih dan memudahkan ibu hamil untuk mengeluarkan air seni saat tertawa atau bersin.

d. Hiperventilasi dan sesak napas

Kadar karbon dioksida akan meningkat selama kehamilan karena peningkatan aktivitas metabolisme. Kadar karbon dioksida akan turun dengan hiperventilasi. Trimester ketiga akan menimbulkan dispnea akibat rahim yang membesar dan menekan diafragma. Selain itu, selama kehamilan, diafragma naik sekitar 4 cm.

e. Varises

Menurut Fitriani (2020) Pada trimester ketiga kehamilan, varises sering terjadi pada wanita hamil. Hal ini disebabkan oleh kerapuhan jaringan elastis yang disebabkan oleh hormon estrogen dan meningkatnya penyempitan pembuluh darah vena bagian bawah. Dianjurkan bagi wanita hamil yang menjalani terapi untuk menahan diri dari menyilangkan kaki saat tidur, menggunakan bantal di antara

kedua kaki, meninggikan kaki saat berbaring, dan meminimalkan waktu berdiri dan duduk dalam waktu yang lama.

f. Kram kaki

Wanita hamil sering mengeluhkan kram kaki, terutama selama trimester ketiga. Gangguan ini bermanifestasi sebagai kejang pada otot-otot telapak kaki atau otot betis. Kram kaki biasanya terjadi selama satu hingga dua menit di malam hari. Meskipun durasinya singkat, rasa sakit yang ditimbulkannya yang menekan betis atau telapak kaki dapat membuat ibu hamil terjaga di malam hari. Diyakini bahwa tubuh ibu mengandung ketidakseimbangan mineral, yang menyebabkan masalah pada sistem persarafan otot tubuh. Kelelahan jangka panjang dan tekanan rahim pada banyak titik persarafan yang terhubung ke saraf kaki adalah penyebab lain kram kaki.

g. Konstipasi

Wanita hamil trimester ketiga mengalami masalah dengan gerakan peristaltik di usus mereka karena peningkatan hormon progesteron. Rahim yang lebih besar menekan usus adalah penyebab sembelit. Oleh karena itu, konstipasi dapat diakibatkan oleh hilangnya mobilitas dan pergerakan tubuh dan keharusan bagi wanita hamil untuk mengonsumsi tablet FE.

h. Kesemutan dan baal pada jari

Karena perubahan pusat gravitasi, wanita hamil cenderung mengadopsi postur tubuh yang bersandar. Hal ini menyebabkan kompresi pada saraf median dan membatasi aliran darah ke lengan yang menyebabkan kesemutan dan mati rasa pada jari tangan.

i. Insomnia

Ketika seorang wanita merasa khawatir atau sering berpikir negatif tentang kehamilannya, dia mungkin mengalami insomnia, gangguan tidur. Kehamilan mengganggu tidur karena aktivitas janin di malam hari di dalam rahim. Wanita hamil pasti merasa tidak nyaman saat tidur.

B. Ketidaknyamanan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III

1. Pengertian Nyeri Punggung pada ibu hamil

Definisi nyeri menurut *The Internationals Association For The Study Of The Pain* (IASP) adalah sensasi tidak nyaman yang timbul akibat kerusakan jaringan yang nyata atau potensial (Zakiyah, 2015).

Salah satu ketidaknyamanan kehamilan yang paling sering dialami oleh ibu hamil trimester ketiga adalah nyeri punggung bawah. Nyeri punggung yang diakibatkan oleh rahim yang membesar dan berat badan ibu hamil yang bertambah memberikan tekanan pada otot dan persendian karena membuat otot bekerja lebih keras (Tyastuti, 2016). Sebagian besar kasus nyeri punggung bawah dapat dikaitkan dengan kondisi muskuloskeletal yang timbul akibat kurangnya aktivitas fisik. Dengan demikian, ketika melakukan gerakan yang salah atau berada dalam posisi yang salah dalam jangka waktu yang lama, peregangan otot dapat terjadi, yang mengakibatkan ketidaknyamanan (Fitriana, 2017).

2. Etiologi

Terdapat banyak penyebab nyeri punggung bawah dan sakit panggul selama masa kehamilan. adapun beberapa penyebabnya yaitu sebagai berikut:

a. Penambahan berat badan secara drastis

Wanita hamil yang mengalami ketidaknyamanan punggung bawah pada trimester ketiga mungkin mengalami pergeseran postur tubuh sebagai akibat dari bertambahnya berat kandungan, yang meningkatkan sudut lengkungan tulang belakang. Fleksibilitas dan mobilitas tulang belakang lumbal bagian bawah disebabkan oleh peningkatan sudut lengkungan. Ketidaknyamanan punggung bawah dapat menjalar ke kaki dan ke panggul paha. Dalam kasus yang jarang terjadi, hal ini juga dapat menyebabkan rasa sakit di atas simfisis pubis. Bertambahnya berat badan dapat menyebabkan rasa sakit semakin parah (Tyastuti, 2016).

b. Pertumbuhan uterus yang menyebabkan perubahan postur

Beberapa bulan pertama akan terjadi peningkatan ukuran rahim karena efek peningkatan kadar progesteron dan estrogen. Rahim pada umumnya memiliki berat sekitar tiga puluh gram. Rahim dapat memiliki berat hingga 1.000 gram pada saat kehamilan berakhir (40 minggu). Otot paraspinal dan lordosis lumbal mengalami lebih banyak tekanan akibat modifikasi ini. Otot-otot harus bekerja lebih keras karena pembesaran rahim dan peningkatan berat badan, yang dapat membebani sendi dan otot (Wiarso, 2017).

c. Peningkatan kadar hormon pada ligamen

Peningkatan hormon relaksin selama kehamilan menyebabkan ligamen mengendur, yang dapat menyebabkan sendi tulang belakang kurang stabil dan nyeri punggung saat hamil (Setiobudi, 2016).

3. Patofisiologi nyeri punggung bawah

Wanita hamil harus mengubah postur tubuh saat berdiri karena pergeseran

pusat gravitasi yang disebabkan oleh rahim yang semakin membesar dan peningkatan berat badan selama trimester ketiga kehamilan. Wanita hamil yang memiliki postur tubuh yang buruk akan memberikan lebih banyak tekanan dan ketegangan pada tubuh mereka. Dalam skenario ini, pusat gravitasi akan bergeser ke depan sebagai akibat dari peningkatan berat badan secara bertahap selama kehamilan dan redistribusi ligamen. Selain itu, kurangnya keterlibatan otot perut dan lengkungan bahu yang dihasilkan dapat menyebabkan peningkatan tekanan pada punggung bawah dari otot punggung (Wahyuni, Raden, & Nurhidayati, 2016). Wanita yang sedang hamil mengalami nyeri punggung karena kepala bayi menekan tulang belakang bagian bawah.

Nyeri pinggang yang berhubungan dengan kehamilan biasanya ditandai dengan rasa tidak nyaman di area punggung bawah, khususnya di atas sakrum, yang dapat meluas hingga ke kaki. Rasa sakit biasanya muncul sebagai sensasi tumpul dan diperburuk dengan menekuk punggung bawah ke depan. Dilihat dari sudut pandang biomedis, nyeri punggung bawah dapat dikaitkan dengan pergeseran pusat gravitasi rahim. Perpindahan ini menyebabkan berkurangnya aliran darah di tulang belakang dan kemudian menyebabkan nyeri punggung bawah, terutama selama tahap akhir kehamilan. Kelonggaran sendi pada wanita hamil dapat disebabkan oleh peningkatan hormon relaksin. Hormon ini secara bertahap meningkat dan bertahan pada akhir kehamilan, yang menyebabkan nyeri punggung bawah dan nyeri pinggul.

4. Klasifikasi

Internasional Association for the Study of Pain membagi nyeri punggung

kedalam 3 kategori yaitu sebagai berikut:

- a. Nyeri punggung akut: terjadi dalam jangka waktu kurang dari 3 bulan
- b. Nyeri punggung kronik: terjadi dalam waktu 3 bulan
- c. Nyeri punggung sub akut: terjadi dalam waktu minimal 5-7 minggu, tetapi tidak lebih dari 12 minggu

5. Pengukuran Intensitas Skala Nyeri

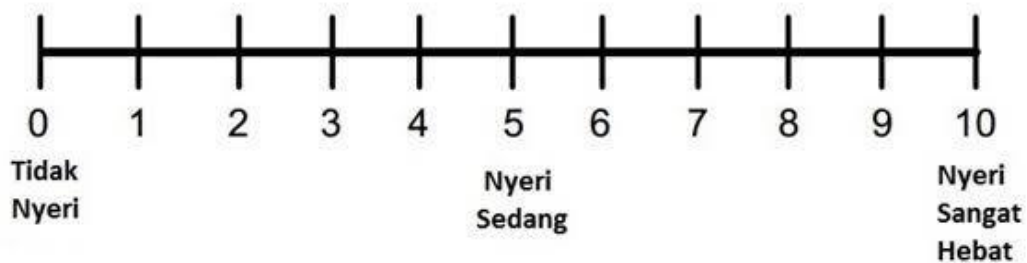
Istilah "intensitas nyeri" (juga dikenal sebagai "skala nyeri") mengacu pada tingkat nyeri yang dialami seseorang. Penting untuk diperhatikan bahwa setiap orang dapat mengalami tingkat nyeri yang sama, tetapi bagaimana nyeri itu dirasakan sangat bervariasi. The Faces Pain Scale, Verbal Rating Scale, Numeric Rating Scale, dan Visual Analog Scale adalah beberapa contoh teknik pengukuran nyeri. Skala nyeri numerik diterapkan dalam penyelidikan ini. Skala Penilaian Numerik adalah satu-satunya alat ukur yang menawarkan hasil pengukuran numerik di antara teknik-teknik ini. Untuk memfasilitasi klasifikasi dan analisis hasil penilaian.

Sistem peringkat numerik (NRS) digunakan sebagai pengganti alat bahasa deskriptif. Pasien dalam skenario ini mengekspresikan intensitas rasa sakit mereka menggunakan skala numerik mulai dari 0 hingga 10.

Interpretasi skala nyeri numerik adalah sebagai berikut:

0. Tidak Nyeri
1. Tidak ada rasa sakit.
2. Ketidaknyamanan minimal (sangat sedikit)
3. Tidak nyaman (ketidaknyamanan ringan)

4. Menyedihkan (penderitaan yang intens dan mendalam)
5. Sangat menyusahkan (rasa sakit yang kuat, dalam, mendalam dan menusuk)
6. Nyeri hebat yang memengaruhi beberapa indera dengan sensasi yang kuat, dalam, dan menusuk.
7. Rasa sakit yang sangat luar biasa sehingga sulit untuk berkomunikasi secara efektif.
8. Sangat menyusahkan (rasa sakitnya sangat luar biasa sehingga mengganggu pemikiran yang jernih)
9. Rasa sakitnya sangat hebat dan tidak mungkin ditahan.
10. Nyeri hebat yang tidak dapat dipahami dan tidak mungkin diungkapkan dengan kata-kata (nyeri yang sedemikian hebatnya sehingga membuat seseorang tidak sadarkan diri)



Gambar 1 Skala Intensitas Nyeri Numeric (Potter & Perry, 2015)

6. Manifestasi Klinis

Pada trimester ketiga, pemisahan otot rektus abdominalis dapat menyebabkan peningkatan ketidaknyamanan di punggung. Wanita hamil sering mengalami nyeri punggung akut atau kronis dan kelemahan. Saat melakukan wawancara awal, penting untuk mengevaluasi area spesifik di mana nyeri dirasakan, karakteristik nyeri, dan bagaimana nyeri menjalar di sepanjang serabut saraf (linu panggul).

Relaksasi sendi sakroiliaka dan perubahan postur tubuh dapat berkontribusi pada perkembangan dan eksaserbasi nyeri punggung.

Ketika bergerak, rasa sakit akibat masalah muskuloskeletal biasanya meningkat. Seiring dengan tingkat ketidaknyamanan, gaya berjalan, mobilitas tulang belakang, refleks, panjang tungkai, kekuatan motorik, dan persepsi sensorik pasien dinilai. Nyeri pada saat mengangkat kaki lurus merupakan indikasi iritasi pada serabut saraf.

Pemeriksaan fisik dapat mendeteksi kejang otot paravertebral, yang ditandai dengan peningkatan abnormal pada tonus otot tulang belakang postural, serta tidak adanya kurva lordosis lumbal yang normal dan potensi kelainan bentuk tulang belakang. Memeriksa pasien dengan posisi telungkup akan menyebabkan otot paraspinal mengendur dan kelainan bentuk yang diakibatkan oleh kejang akan hilang. Ada beberapa situasi ketika ketidaknyamanan punggung tidak memiliki penyebab organik yang diketahui. Nyeri dan kejang otot dapat disebabkan oleh stres dan kecemasan. Gejala depresi, kekacauan mental, atau respons yang tidak baik terhadap rangsangan di lingkungan dan kehidupan adalah ketidaknyamanan punggung bawah (Andarmoyo, 2021).

C. Konsep Terapi Relaksasi Napas Dalam

1. Pengertian Terapi Relaksasi Napas Dalam

Relaksasi napas dalam untuk membantu klien mengurangi tanda dan gejala ketidaknyamanan seperti nyeri, ketegangan otot, dan kecemasan, relaksasi napas dalam adalah jenis asuhan keperawatan di mana perawat mengajarkan klien cara menarik napas dalam-dalam, menahan napas secara maksimal, dan menghembuskan

napas secara perlahan. Relaksasi napas dalam berpotensi meningkatkan ventilasi paru-paru dan mengoptimalkan oksigenasi darah (Rindiani, 2022).



Gambar 2 Relaksasi Napas Dalam

Sumber: (Kemenkes, 2022)

2. Tujuan Terapi Relaksasi Napas Dalam

Menurut Kemenkes (2022) Latihan pernapasan dalam dimaksudkan untuk meningkatkan pencegahan atelektasis paru, peningkatan ventilasi alveolar, pemeliharaan pertukaran gas, dan pengurangan stres fisik dan mental-yaitu pengurangan rasa sakit dan kecemasan.

3. Manfaat Terapi Relaksasi Napas Dalam

Melakukan terapi relaksasi napas dalam dapat memberikan banyak manfaat seperti yang didukung oleh (Khotimah, dkk. 2020)

- a. Menurunkan rasa cemas, khawatir dan gelisah
- b. Menurunkan intensitas nyeri
- c. Detak jantung lebih rendah
- d. Tekanan dalam darah dan ketegangan jiwa menjadi rendah

- e. Memperlancar peredaran darah
- f. Mencegah atelektasi paru
- g. Meningkatkan kesehatan mental menjadi lebih baik

4. Prosedur tindakan Terapi Relaksasi Napas Dalam

Berikut ini langkah-langkah tindakan dalam melakukan terapi relaksasi napas dalam:

- a. Memberikan salam terapeutik pada klien
- b. Melakukan kontrak waktu, tempat, dan topik dengan klien
- c. Menjelaskan langkah-langkah tindakan atau prosedur pada klien
- d. Mempersiapkan alat yang akan digunakan: kursi sandaran, satu bantal
- e. Mencuci tangan 6 langkah
- f. Ciptakan suasana yang tenang dan usahakan untuk mempertahankan rasa tenang
- g. Pastikan klien diposisikan dengan cara yang nyaman, baik dalam posisi semi-tergak di tempat tidur atau kursi, atau berbaring dengan penyangga bantal minimal.
- h. Untuk melemaskan otot-otot perut, mintalah klien untuk melenturkan atau menekuk lututnya.
- i. Letakkan satu atau dua tangan di bagian perut, sedikit di bawah tulang rusuk pasien.
- j. Beritahu klien tersebut untuk menutup mulutnya dan menarik napas dalam-dalam melalui hidung. Saat klien terinspirasi, hitung sampai tiga.

- k. Dengan meminta klien untuk fokus dan merasakan perut mereka naik sebanyak yang mereka bisa, dan dapat menjaga mereka tetap tenang dan menghindari lengkungan punggung mereka. Tarik napas dengan cepat melalui hidung dan lepaskan dengan kuat jika klien merasa sulit untuk mengangkat perutnya.
- l. Untuk menciptakan suara hembusan tanpa mengembungkan pipi, dorong klien untuk mengeluarkan udara secara perlahan melalui bibir. Teknik pernapasan bibir mengatup ini meningkatkan tekanan pada bronkus (saluran napas utama), meminimalkan kolapsnya saluran napas yang sempit, dan menciptakan resistensi terhadap pengeluaran udara dari paru.
- m. Minta klien untuk fokus atau memejamkan mata sambil merasakan perutnya turun. Hitung sampai tujuh sebelum berakhir
- n. Dorong klien untuk mempraktikkan teknik relaksasi pernapasan dalam ini, kemudian perpanjang secara progresif selama lima hingga sepuluh menit. klien dapat melakukan latihan ini sambil berjalan, berdiri, atau dalam posisi tegak.
- o. Merapikan lingkungan dan kembalikan klien pada posisi semula
- p. Merapikan alat-alat yang digunakan
- q. Mencuci tangan 6 langkah
- r. Mendokumentasikan tindakan yang telah dilakukan dan memantau respon klien

Dalam sebuah penelitiannya yang dilakukan oleh Kaur Amandeep et al (2015), "*Effectiveness of Abdominal Breathing Exercise on Back Pain in Pregnant Woman*" Teknik relaksasi ini melibatkan instruksi kepada pasien untuk menempatkan satu tangan di dada dan tangan lainnya di perut kanan, tepat di bawah tulang rusuk. Tarik napas secara perlahan dan dalam melalui hidung, penuhi paru-paru Anda. Akan ada sedikit gerakan di dada, saat perut mendorong tangan ke atas.

Penting untuk diperhatikan bahwa tangan di perut harus diposisikan lebih tinggi dari tangan di dada. Dengan mengikuti proses ini, diafragma secara efektif menarik udara ke bagian bawah paru-paru. Tarik napas dalam-dalam dan jeda selama 3 detik. Hembuskan napas secara perlahan atau buang napas melalui mulut. Durasi latihan ini adalah 10 menit.

D. Konsep Dasar Masalah Gangguan Rasa Nyaman Pada Ibu Hamil Trimester III

1. Pengertian

Gangguan kenyamanan mencakup berbagai emosi yang berkaitan dengan tidak adanya kenikmatan, kepuasan, dan pemenuhan di berbagai aspek kehidupan, termasuk domain fisik, psikospiritual, lingkungan dan sosial (SDKI, 2016).

2. Faktor penyebab

Berdasarkan (SDKI, 2016) Buku Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia mencantumkan sejumlah variabel penyebab ketidaknyamanan, termasuk yang berikut ini.

- a. Indikasi penyakit
- b. Kontrol yang tidak memadai terhadap situasi atau lingkungan
- c. Kurangnya akses ke sumber daya (seperti dukungan finansial, sosial, dan pengetahuan)
- d. Kurangnya privasi
- e. Gangguan dari rangsangan lingkungan
- f. Efek samping dari terapi (seperti pengobatan, radiasi, kemoterapi)
- g. Gangguan adaptasi kehamilan

3. Tanda Dan Gejala Gangguan Rasa Nyaman

Berdasarkan (SDKI, 2016) Tabel berikut mencantumkan gejala utama, tanda, dan gejala minor gangguan kenyamanan seperti yang dijelaskan dalam buku Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia.

Tabel 1
Gejala dan Tanda Gangguan Rasa Nyaman

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

Sumber: (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016)

4. Kondisi klinis terkait

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

5. Penatalaksanaan gangguan rasa nyaman pada kehamilan trimester III dengan terapi relaksasi napas dalam

Tiga terapi utama tersedia untuk masalah keperawatan gangguan

kenyamanan: manajemen nyeri, pemosisian, dan terapi relaksasi. Kekhawatiran tentang tingkat kenyamanan ibu hamil trimester ketiga yang menurun dapat dikaitkan dengan solusi utama, yaitu terapi relaksasi. Buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia mendefinisikan terapi relaksasi sebagai bentuk perawatan yang mengajarkan teknik pernapasan dalam untuk meringankan gejala nyeri punggung selama trimester ketiga kehamilan (SIKI, 2018).

Mempraktikkan teknik relaksasi napas dalam-dalam selama trimester ketiga kehamilan dapat membantu meringankan ketidaknyamanan dan meningkatkan rasa tenang dan rileks bagi ibu hamil.

E. Konsep Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman Pada Ibu Hamil Trimester III

1. Pengkajian Keperawatan

Dalam proses keperawatan, pengkajian adalah langkah pertama dalam setiap proses. Untuk mempelajari lebih lanjut tentang kesehatan, gejala, dan keluhan pasien, pengkajian keperawatan adalah proses metodis dan berkelanjutan yang mengumpulkan, memverifikasi, dan menganalisis informasi kesehatan pasien dengan menggunakan alat informasi berbasis bukti. Pengkajian ini juga mempertimbangkan nilai biologis, sosial, budaya, psikologis, dan spiritual pasien (Zeithml, 2021).

Menetapkan informasi mendasar tentang kebutuhan pasien, masalah kesehatan, pengalaman yang relevan, perilaku kesehatan, tujuan, nilai, dan gaya hidup adalah tujuan dari pengkajian keperawatan. Data untuk merencanakan, mengembangkan, dan meningkatkan perawatan pasien terkandung dalam data dasar (Zeithml, 2021).

- a. Anamnesa kehamilan secara menyeluruh menurut (Tamura, 2020) adalah :
- 1) Tanyakan identitas pasien untuk mengetahui lebih banyak tentang mereka dan memastikan status sosial ekonomi mereka. Nama lengkap, usia (yang sangat penting untuk diketahui karena mempengaruhi prognosis kehamilan), nomor telepon, pekerjaan, agama, etnis, dan alamat merupakan beberapa rincian identitas yang ditanyakan.
 - 2) Tanyakan tentang riwayat kehamilan saat ini (apakah sudah merasakan gerakan si kecil/belum, apakah ada mual, muntah, sakit kepala, pendarahan, pada trimester ketiga apakah ada pembengkakan pada kaki atau wajah, sakit kepala, pendarahan, nyeri punggung, dan lain-lain).
 - 3) Cari tahu tentang riwayat kehamilan sebelumnya, termasuk jumlah kehamilan, persalinan, persalinan cukup bulan, persalinan prematur, berat badan lahir anak, jenis kelamin anak sebelumnya, dan metode persalinan (termasuk dibantu bidan, dokter, atau dukun). Anda juga harus menanyakan tentang jumlah keguguran, aborsi, perdarahan selama kehamilan dan pasca melahirkan sebelumnya, riwayat berat badan bayi, dan masalah lain yang berhubungan dengan kehamilan.
 - 4) Mengeksplorasi tren sebelumnya dalam kebutuhan dasar Bio-Psiko-Sosial-Budaya-Spiritual, termasuk pola makan-metabolik, berorientasi pada eliminasi, aktivitas-latihan, istirahat-tidur, persepsi-kognitif, konsep-diri-persepsi-diri, peran-hubungan, reproduksi-seksual, toleransi-toleransi terhadap stres, dan pola-pola kepercayaan-kepercayaan.
- b. Pemeriksaan Fisik Kehamilan

Selama trimester ketiga, pemeriksaan fisik umum ("Status Praesent

Generalis”) sesuai prosedur standar (Tamura, 2020).

1) Perhatikan tanda-tanda tubuh yang sehat

Amati gerakan, postur tubuh, dan kesehatan punggung pasien. Apakah ada kecenderungan untuk pincang, kifosis, skoliosis, lordosis, atau bungkuk? Perhatikan gaya berjalan ibu dan evaluasi kekuatannya, penampilannya yang terlihat nyaman dan bahagia, serta kelemahannya.

2) Pemeriksaan Antropometri

a. Berat Badan : Ketika seorang wanita hamil mengalami kenaikan berat badan sebanyak 9-12 kg secara keseluruhan selama kehamilannya, maka hal ini harus diperhatikan. Selama trimester ketiga, penting bagi ibu untuk memantau kenaikan berat badannya. Dianjurkan agar kenaikan berat badannya tidak melebihi 1 kg per minggu atau 3 kg per bulan. Jika kenaikan berat badannya di bawah 5 kg pada saat usia kehamilannya mencapai 28 minggu, disarankan untuk segera mencari pertolongan medis. Pre-oedema, atau penimbunan atau retensi air, adalah penyebab akumulasi yang melebihi batasan ini.

b. Tinggi Badan : Hal ini harus dicatat selama penilaian kunjungan awal. Mengingat bahwa wanita tersebut mungkin memiliki panggul yang sempit, persalinan harus dilakukan dengan hati-hati jika tinggi badannya kurang dari 145 cm.

c. Lingkar Lengan Atas (LILA) : Perlu dicatat bahwa batas normal adalah 23,5 cm. Ibu dianggap mengalami defisit energi kronis (KEK) jika kurang dari itu.

3) Pemeriksaan PQRST

Nilai pada skala 0-10. Angka 0 menunjukkan tidak adanya rasa sakit, sedangkan angka 1-3 menunjukkan rasa sakit ringan. Angka 4-6 menunjukkan nyeri

sedang, dan angka 7-10 menunjukkan nyeri berat.

P (Paliatif) : Penyebab nyeri

Q (Quality) : Nyeri seperti di tusuk, dipotong

R (Regional) : Dimana rasa nyeri dirasakan

S (Severty) : Skala nyeri

T (Time) : Berapa lama nyeri berlangsung

4) Pemeriksaan Vital Sign

- a) Tekanan Darah : Perlu diperhatikan, tekanan darah ibu hamil tidak boleh lebih mencapai 140/90 mmHg
- b) Nadi : Perlu diperhatikan, batas nadi normal mencapai 60-100×/menit
- c) Suhu : Perlu diperhatikan bahwa batas suhu normal 36,5-37,5⁰C
- d) Respirasi : Perlu diperhatikan bahwa batas normal respirasi 16-20×/menit
- e) Adanya oedema : Toksemia gravidarum, yang terjadi ketika rahim menekan vena panggul yang membawa darah dari kaki, mengakibatkan edema selama kehamilan.

5) *Pemeriksaan Head To Toe*

- a) Kepala : Kepala untuk mengetahui warna dan kebersihan rambut, kerontokan rambut
- b) Wajah : Wajah untuk mengetahui apakah adanya pucat, bengkak pada wajah, dan bercak-bercak gelap yang berhubungan dengan kehamilan.
- c) Mata : Mata untuk mengetahui apakah adanya sklera ikterik/tidak, konjungtiva anemis/tidak
- d) Hidung : Memeriksa hidung untuk menilai kesimetrisannya dan fungsi cuping hidung untuk bernapas.

e) Mulut : Mulut untuk memeriksa bibir kekeringan dan pecah-pecah pada bibir, sianosis, radang gusi, gigi yang hilang, gigi berlubang dan karies gigi, bau mulut dan lidah yang kotor

f) Leher : untuk memeriksa adanya pembengkakan getah bening, vena jugularis; kelenjar tiroid, atau kelenjar gondok

g) Thorax

Pemeriksaan jantung dan paru;

Pemeriksaan payudara/mammae: simetri payudara dievaluasi untuk mengetahui adanya papila mammae, puting susu yang menonjol, rata, atau tersumbat, areola mammae yang lebih lebar dan berwarna gelap atau hiperpigmentasi, keluarnya kolostrum, benjolan yang tidak normal, atau tidak ada sama sekali.

h) Abdomen (Inspeksi, Palpasi, dan Auskultasi) :

Inspeksi : Periksa bentuk perut yang membesar (melintang, memanjang, asimetris), lesi atau bekas luka operasi, dan garis-garis (striae gravidarum, linea alba, dan linea nigra) untuk memastikan bahwa perutnya simetris.

Palpasi: Tinggi fundus uterus (TFU), denyut jantung janin dapat diauskultasi, dan perut dapat dipalpasi (pemeriksaan Leopold I, II, III, dan IV). Pada trimester pertama, denyut jantung janin yang terdeteksi oleh USG Doppler biasanya berkisar antara usia kehamilan 10 hingga 12 minggu. Untuk denyut jantung normal berada diantara 120-160 ×/menit.

i) Ekstremitas bawah : Pemeriksaan ini untuk varises dan edema, yang dapat diamati dengan baik dengan memberikan tekanan dalam waktu singkat pada pergelangan kaki. Kuku yang pucat dan oedema positif pada kaki merupakan tanda preeklampsia.

Lakukan pemeriksaan reflek lutut (Patella) : Dengan mengintruksikan ibu untuk duduk dengan kaki menggantung longgar dan rasakan tendon di bawah lutut. Ketuk tendon di bagian depan lutut dengan palu. Ketika diketuk, tungkai bawah akan sedikit bergerak. Pasien mungkin kekurangan vitamin B1 jika responsnya negatif. Namun, jika gerakannya cepat dan berlebihan, pre-eklampsia dapat diindikasikan.

j) Genitalia dan anus :

Inspeksi > Kenakan sarung tangan sebelum memeriksa vulva; wasir adalah cairan kecil, jernih dan tidak berbau yang terlihat.

Palpasi > Periksa kulit di daerah selangkangan dengan jari-jari untuk memastikan tidak ada massa kelenjar yang terlihat; Sebelum melepasnya, cuci sarung tangan.

k) Data penunjang

Pemeriksaan laboratorium yang dikaji meliputi :

- 1) Urin: tes kehamilan (pada kunjungan pertama), kadar protein dalam urin dan urin reduksi hasilnya negatif
- 2) Darah: kadar hemoglobin (Hb) (dilakukan sebaiknya 3 bulan sekali) normal trimester III lebih atau sama dengan 11 gr%
- 3) Pemeriksaan swab : lendir vagina dan serviks

Pemeriksaan USG : Jenis kelamin janin; tafsiran kelahiran; TBJ; jumlah cairan amnion.

2. Diagnosis Keperawatan

Penilaian terhadap respons klien terhadap masalah kesehatan atau peristiwa kehidupan yang nyata atau yang dirasakan dianggap sebagai diagnosis keperawatan. Tujuan diagnosis keperawatan adalah untuk menilai dan memahami respons unik klien, keluarga, dan masyarakat terhadap keadaan yang berhubungan

dengan kesehatan (SDKI, 2016). Diagnosis keperawatan positif dan diagnosis keperawatan negatif adalah dua jenis diagnosis keperawatan yang berbeda.

Gangguan kenyamanan pada ibu hamil trimester ketiga adalah diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada masalah ini. Gangguan kenyamanan ditandai dengan rasa ketidakpuasan dan ketidaksempurnaan dalam berbagai aspek kehidupan, termasuk dimensi fisik, psikospiritual, lingkungan, dan sosial. Gangguan adaptasi kehamilan berkontribusi terhadap gangguan kenyamanan. Pada kondisi klinis yang berkaitan dengan gangguan kenyamanan, kehamilan diidentifikasi sebagai penyebabnya (SDKI, 2016).

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan melibatkan pelaksanaan perawatan oleh perawat, dengan memanfaatkan penilaian klinis dan pengetahuan perawat dengan tujuan untuk meningkatkan hasil pasien atau klien (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018)

Tabel 2

Intervensi Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman

Diagnosis Keperawatan	Perencanaan		
	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi	Rasional
1	2	3	4
Gangguan Rasa Nyaman (D.0074) berhubungan dengan gangguan adaptasi kehamilan dibuktikan dengan mengeluh tidak nyaman, gelisah, mengeluh sulit tidur, tidak mampu rileks, mengeluh kedinginan/kepanasan, merasa gatal, mengeluh mual, mengeluh lelah, menunjukkan gejala distres, tampak merintih/menangis, pola eliminasi berubah, postur tubuh berubah, iritabilitas.	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3×45 menit, maka diharapkan status kenyamanan pasien meningkat dengan kriteria hasil: 1. Rileks meningkat (5) 2. Keluhan tidak nyaman menurun (5) 3. Gelisah menurun (5) 4. Keluhan sulit tidur menurun (5) 5. Keluhan kepanasan menurun (5) 6. Gatal menurun (5) 7. Mual menurun (5) 8. Lelah menurun (5) 9. Menangis menurun (5) 10. Iritabilitas menurun (5) 11. Pola eliminasi membaik (5) 12. Postur tubuh membaik (5) 13. Pola tidur membaik (5)	Intervensi Utama Terapi Relaksasi I.09326 Observasi a. Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif b. Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan c. Identifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan teknik sebelumnya d. Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan e. Monitor respons terhadap terapi relaksasi napas dalam Terapeutik a. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, <i>jika memungkinkan</i> b. Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan	Terapi Relaksasi I.09326 Observasi a. Agar mengetahui apakah terjadinya penurunan energi maupun gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif pasien b. Agar mengetahui apakah sudah pernah melakukan terapi relaksasi sebelumnya c. Agar mengetahui kesediaan maupun kemampuan dalam penggunaan teknik relaksasi sebelumnya d. Agar dapat mengetahui apakah terjadinya ketegangan otot maupun perubahan suhu sebelum dan sesudah latihan teknik relaksasi napas dalam e. Agar mengetahui respon terhadap teknik relaksasi yang dilakukan

1	2	3	4
		prosedur teknik relaksasi napas dalam	Terapeutik
		c. Gunakan pakaian yang longgar	a. Untuk memberikan rasa nyaman pada pasien
		d. Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama	b. Untuk menambah wawasan pasien dalam melakukan teknik relaksasi
		e. Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lain, <i>jika sesuai</i>	c. Agar pasien merasa nyaman ketika akan melakukan teknik relaksasi napas dalam
		Edukasi	
		a. Jelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (mis. Musik, meditasi, napas dalam, relaksasi otot progresif)	Edukasi
		b. Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih	a. Agar pasien mengetahui tujuan, manfaat, maupun batasan terhadap jenis teknik relaksasi
		c. Anjurkan mengambil posisi nyaman	b. Agar pasien mengetahui secara rinci mengenai teknik relaksasi yang dilakukan
		d. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi	c. Agar pasien merasa nyaman dalam melakukan teknik relaksasi
		e. Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih	d. Agar pasien merasa rileks pada saat melakukan teknik relaksasi
		f. Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi (mis. Musik, meditasi, napas dalam, relaksasi otot progresif)	e. Agar pasien merasakan perubahan setelah melakukan teknik relaksasi napas dalam
			f. Agar pasien mampu untuk meniru gerakan teknik relaksasi napas dalam

Sumber : (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018 ; Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2019)

4. Implementasi Keperawatan

Menurut Ali (2010), Implementasi adalah tahap penting dan keempat dalam proses keperawatan, di mana perawat melaksanakan intervensi yang telah direncanakan sebelumnya untuk membantu pasien dalam mencegah, mengurangi, dan menghilangkan konsekuensi dan reaksi yang ditimbulkan oleh kesulitan keperawatan (Hidayah, 2019). Tahapan implementasi terdiri dari tiga tahap: perencanaan, pelaksanaan, dan penyelesaian. Menggunakan terapi relaksasi untuk mengurangi nyeri punggung dan ketidaknyamanan selama trimester ketiga kehamilan dengan masalah keperawatan ketidaknyamanan, dengan mempertimbangkan rencana keperawatan yang telah disusun (SDKI, 2016).

Wanita yang sedang hamil dan mengalami nyeri punggung pada trimester ketiga kehamilannya dapat menggunakan metode non-farmakologis untuk mengobati nyeri punggung, seperti latihan pernapasan dalam dan terapi relaksasi.

5. Evaluasi Keperawatan

Tujuan dari evaluasi, yang merupakan proses yang berkelanjutan, adalah untuk memastikan keefektifan rencana keperawatan dan menyarankan perubahan atau penghentian. Prosedur keperawatan yang efektif pada tahap penilaian harus didasarkan pada standar yang dapat diukur dan sejalan dengan hasil perawatan yang diharapkan. Setelah dilakukan terapi relaksasi nafas dalam, tingkat nyeri punggung ibu hamil trimester III menurun, menurut evaluasi keperawatan PPNI (2018) yang sesuai dengan Standar Luaran Keperawatan Indonesia. Evaluasi keperawatan meliputi SOAP yaitu Subjektif, Objektif, *Assessment*, *Planning*. Subjektif terdiri dari pernyataan atau keluhan pasien secara langsung, objektif terdiri dari data yang

diamati dari hasil pemeriksaan perawat, *assessment* terdiri dari kumpulan data objektif dan subjektif, dan *planning* terdiri dari rencana tindakan berdasarkan evaluasi. Hidayah (2019).

Menurut hasil temuan dari Tim Pokja SLKI DPP PPNI, (2019) penilaian terhadap rasa nyaman menunjukkan adanya peningkatan setelah pemberian terapi relaksasi nafas dalam. Berikut adalah deskripsi perubahan yang diamati:

S : Subjektif

- a. Tingkat ketidaknyamanan menurun
- b. Keluhan sulit tidur menurun

O : Objektif

- a. Gelisah menurun
- b. Pola eliminasi membaik
- c. Postur tubuh membaik

A : *Assessment*

- a. Keberhasilan ditentukan oleh apakah respons klien sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang diinginkan.
- b. Tujuan dianggap tidak tercapai jika respons klien tidak sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan.

P : *Planning*

- a. Terus memantau dan mendukung kemajuan klien setelah hasil yang diinginkan tercapai.
- b. Melanjutkan intervensi jika hasil yang diinginkan belum tercapai.