

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Kehamilan Trimester III

1. Definisi kehamilan

Kehamilan terjadi karena pembuahan hingga lahirnya janin. Kehamilan terjadi ketika sel telur atau ovum dan sel sperma bertemu. Masa kehamilan dimulai pada hari pertama haid terakhir dan berlangsung selama 40 minggu atau 280 hari (Kamaliyah, 2023). Proses kehamilan dibagi menjadi tiga tahap yaitu trimester pertama dari tiga bulan setelah pembuahan, trimester kedua dari bulan ke-empat hingga bulan ke-enam dan trimester ketiga berlangsung selama 13 minggu dari minggu ke 28 hingga minggu ke 40. (Sari & Listiyanawati, 2023)

2. Perubahan Fisiologis Kehamilan Trimester III

a. Uterus

Uterus mengalami perubahan ukuran dan bentuk. Uterus akan membesar pada bulan pertama karena dipengaruhi oleh kadar hormon estrogen dan hormon progesteron yang meningkat (Ana, 2018). Pada trimester III usia janin mencapai 40 minggu, kapasitas 1000 gram (standar berat uterus 30 gram serta panjang 20 cm serta tebal dinding 2,5 cm). Janin teraba dari luar setelah diubah menjadi kantung otot dengan dinding tipis, lembut dan lentur (Vita Susanto & Fitriana, 2018).

b. Vagina dan Perineum

Menurut Vita Susanto & Fitriana (2018) selama kehamilan vaskularitas kulit dan otot ekstremitas meningkat menyebabkan hiperpemia, disertai

pelunakan jaringan ikat di bawahnya. Dinding vagina mengalami perubahan untuk mempersiapkan diri untuk meregang selama proses persalinan dan melahirkan. Perubahan ini termasuk ketebalan mukosa yang lebih tinggi, melonggarnya jaringan ikat dan pertumbuhan sel otot polos yang lebih besar. Selama kehamilan, sekresi serviks ke dalam vagina meningkat secara signifikan dan berupa cairan kental berwarna putih, cairan asam ini memiliki pH 3,5 hingga 6. Produksi glikogen di epitel vagina oleh kelenjar *lactobacillus acidophilus* menghasilkan asam laktat.

c. Payudara

Kelenjar mammae (payudara) membesar pada trimester III, dan terjadi peningkatan ukuran payudara. Keluarnya cairan berwarna putih kekuningan seperti susu yang sangat encer di sekitar usia kehamilan 32 minggu. Menurut Ana (2018) pada akhir minggu ke-enam, sekresi prakolostrum yang cair, bening, dan kental kemungkinan keluar dari puting susu. Sekresi ini menjadi lebih kental seiring perkembangan kehamilan yang disebut kolostrum. Kolostrum muncul diakhir kehamilan trimester III..

d. Sistem Respirasi

Selama kehamilan diafragma terangkat sekitar 4 cm. Lingkar toraks meningkat sekitar 6 cm. Selama sembilan bulan kehamilan, ibu tetap menggunakan diafragma untuk bernapas. Namun setelah 30 minggu, mereka harus menggunakan pernapasan yang lebih dalam dengan meningkatkan frekuensi volume napas, yang menghasilkan peningkatan 20% dalam pencampuran gas dan konsumsi oksigen, akibatnya kadar oksigen dalam darah

arteri menurun, menyebabkan terjadinya hiperventilasi (Vita Susanto & Fitriana, 2018).

e. Sistem Muskuloskeletal

Selama kehamilan, mobilitas sendi *sakroilaika*, *sakrokosigeal* dan *pubikum* meningkat. Tingkat serum *estradiol*, *progesteron* atau *ralksin* tidak terkait dengan peningkatan fleksibilitas sendi selama kehamilan. Ketidaknyamanan dibagian bawah punggung disebabkan oleh mobilitas sendi yang mempengaruhi perubahan postur tubuh ibu yang disebabkan oleh lordosis dengan fleksi leher anterior dan penurunan bahu, yang menarik saraf ulnaris dan medianus (Vita Susanto & Fitriana, 2018).

f. Sistem Endokrin

Hiperpigmentasi terjadi pada hampir 90% wanita hamil. Garis tengah (*linea alba*) kulit abdomen mengalami pigmentasi, berubah warna menjadi hitam kecoklatan (*linea nigra*). Pigmentasi pada kulit areola dan kulit kelamin juga bisa meningkat. Perubahan pigmen ini biasanya hilang atau berkurang setelah lahir. Kerena adanya hiperplasia kelenjar dan peningkatan vaskularisasi, kelenjar tiroid akan membesar hingga 15,0 ml saat lahir (Vita Susanto & Fitriana, 2018).

g. Sistem integumen

Warna dinding perut dapat berubah menjadi warna kusam, kemerahan serta payudara serta paha juga terpengaruh, perubahan ini disebut sebagai *striae gravidarum*. Penyebab pigmentasi ini adalah meningkatnya hormon perangsang *melanophone* (MSH). *Lobus anterior hipofisis* juga mengeluarkan

hormon MSH. *Chloasma gravidarum* yang mengacu pada pigmentasi yang kemungkinan muncul pada hidung, pipi dan dahi (Nanda dkk, 2022).

h. Traktus urinarius

Keluhan sering buang air kecil disebabkan oleh penyempitan kandung kemih yang terjadi seiring bertambahnya usia kehamilan dan turunnya kepala janin ke pintu atas panggul. Terjadi peningkatan jumlah aliran darah menuju ginjal yang mengakibatkan poliuria serta peningkatan laju filtrasi glomerulus sebesar 69%.

3. Perubahan psikologis pada ibu hamil trimester III

Perubahan psikologis selama kehamilan trimester III, menurut (Yulizawati dkk, 2017), adalah sebagai berikut :

- a. Rasa tidak nyaman yang berulang, perasaan jelek dan tidak menarik
- b. Khawatir ketika bayi tidak lahir tepat waktu
- c. Takut akan rasa sakit, bahaya fisik, dan kekhawatiran akan keselamatan saat melahirkan
- d. Khawatir jika bayi akan dilahirkan dalam kondisi tidak normal
- e. Tidak sabar menunggu bayi lahir

4. Ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III

Memasuki trimester III, ibu hamil mengalami gangguan rasa nyaman akibat posisi dan ukuran janin semakin membesar. Berikut beberapa keluhan gangguan rasa nyaman pada trimester III, yaitu :

- a. Nyeri pada punggung bawah

Nyeri punggung bawah merupakan salah satu gejala umum yang dialami ibu hamil di trimester III. Nyeri pada bagian bawah punggung muncul akibat perubahan pusat gravitasi serta postur tubuh yang terjadi pada ibu hamil. Terkadang nyeri tersebut dapat merambat ke bagian pinggul, paha dan kaki bawah yang menyebabkan peningkatan intensitas nyeri pada simfisis pubis. Perubahan hormonal dan penambahan berat badan saat kehamilan mempengaruhi perubahan struktur otot yang pada akhirnya mengubah postur tubuh pada ibu hamil. Semakin tinggi tingkat ketidak stabilan sendi *sacroiliaca* dan peningkatan lordosis lumbal mengakibatkan gangguan rasa nyaman (Nanda dkk, 2022).

b. Varises

Varises adalah pembuluh darah melebar yang muncul di wajah, leher, lengan dan kaki terutama di betis. Varises merupakan masalah ketidaknyamanan yang paling terlihat pada trimester kedua dan ketiga. (Vita Susanto & Fitriana, 2018).

c. Edema pada kaki

Beberapa ibu hamil mengalami pembengkakan atau edema pada tungkai. Edema pada kaki terjadi karena memburuknya aliran vena serta peningkatan tekanan vena di ekstremitas bawah (Vita Susanto & Fitriana, 2018).

d. Nyeri ulu hati

Peristaltik terbalik yang menyebabkan sendawa dan refluks asam lambung ke bagian bawah esofagus yang menimbulkan gangguan rasanyaman yang dimulai menjelang akhir trimester II dan berlanjut hingga trimester III.

Berkurangnya motilitas gastrointestinal disebabkan oleh hormon progesteron dan efek tekanan uterus (Nanda dkk, 2022).

e. Konstipasi

Pada kehamilan trimester III kadar hormon *progesterone* meningkat. Saat rahim tumbuh semakin besar dan memberikan tekanan pada *rectum* dan usus bagian bawah sehingga menyebabkan konstipasi. Konsentrasi hormon progesteron yang tinggi memperlambat pergerakan otot di usus sehingga memperburuk sembelit (Vita Susanto & Fitriana, 2018).

B. Konsep dasar gangguan rasa nyaman pada ibu hamil trimester III

1. Definisi gangguan rasa nyaman

Gangguan rasa nyaman merupakan diagnosis keperawatan yang di definisikan sebagai perasaan kurang senang, lega dan sempurna dalam dimensi fisik psikospiritual, lingkungan dan sosial. Salah satu kondisi klinis terkait pada diagnosis gangguan rasa nyaman yaitu kehamilan (PPNI, 2017). Kehamilan merupakan suatu proses perkembangan pada janin yang dapat menimbulkan gangguan rasa nyaman pada ibu dan mengganggu aktivitas sehari-hari (Arummega, 2022). Gangguan rasa nyaman pada ibu hamil trimester III salah satunya nyeri punggung bagian bawah, nyeri punggung ini merupakan salah satu keluhan gangguan rasa nyaman yang paling sering dialami oleh ibu hamil trimester III selama masa kehamilan (Untari dkk, 2022).

2. Faktor Penyebab Gangguan Rasa Nyaman

Menurut PPNI (2017) dalam Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia terdapat beberapa faktor penyebab gangguan rasa nyaman yaitu sebagai berikut:

- a. Gejala penyakit
- b. Kurang pengendalian situasional/lingkungan
- c. Ketidakadekuatan sumber daya (misal. dukungan finansial, sosial, dan pengetahuan)
- d. Kurangnya privasi
- e. Gangguan stimulus lingkungan
- f. Efek samping terapi (misal. medikasi, radiasi, kemoterapi)
- g. Gangguan adaptasi kehamilan

3. Data mayor dan minor gangguan rasa nyaman

Menurut PPNI (2017) Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia gejala dan tanda mayor serta minor pada gangguan rasa nyaman yaitu :

- a. Gejala dan Tanda Mayor
 - 1) Subjektif :
 - a) Mengeluh tidak nyaman
 - 2) Objektif :
 - a) Gelisah
- b. Gejala dan Tanda Minor
 - 1) Subjektif :
 - a) Mengeluh sulit tidur
 - b) Tidak mampu rileks
 - c) Mengeluh kedinginan/kepanasan
 - d) Merasa gatal
 - e) Mengeluh mual

2) Objektif :

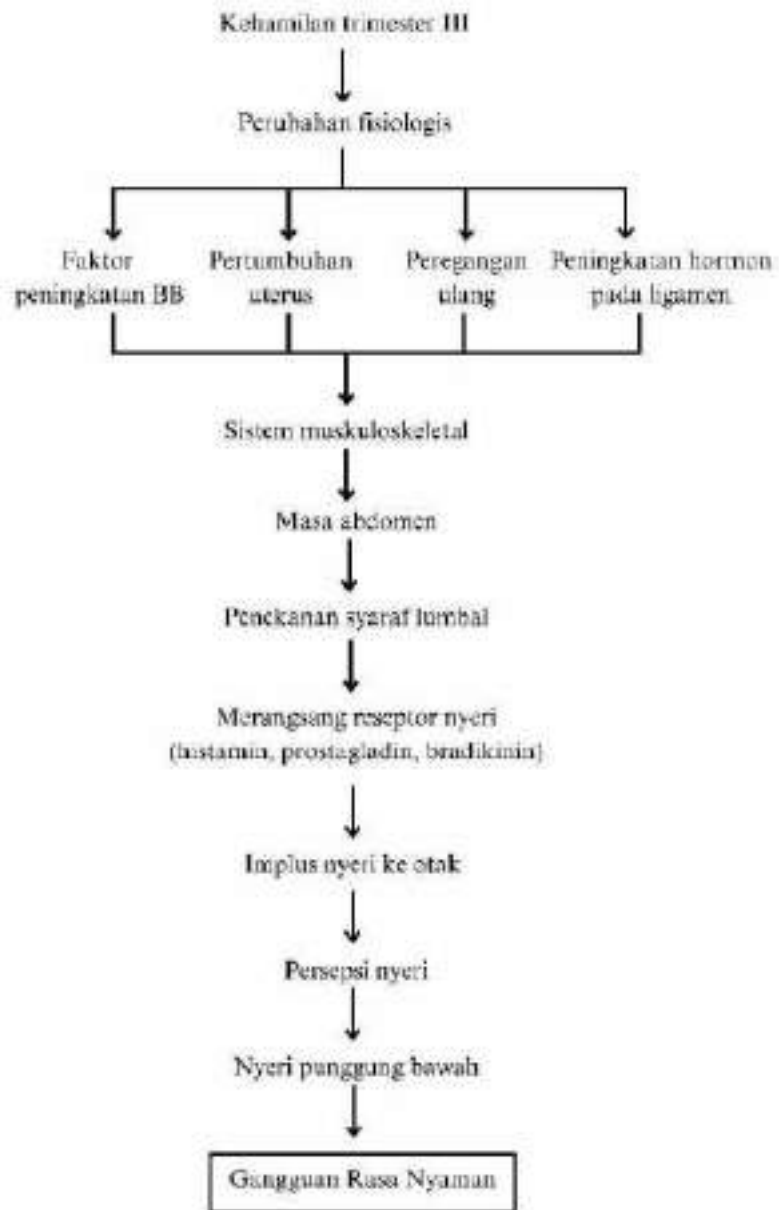
- a) Menunjukkan gejala distres
- b) Tampak merintih/menangis
- c) Pola eliminasi berubah
- d) Postur tubuh berubah
- e) Iritabilitas

4. Kondisi klinis terkait

Kondisi klinis terkait diagnosis keperawatan gangguan rasa nyaman menurut PPNI (2017) dalam buku Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia, meliputi :

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

5. Pathway



Gambar 1 Pathway gangguan rasa nyaman pada ibu hamil trimester III Sumber : (Fitri, 2022)

C. Konsep dasar nyeri punggung bawah pada kehamilan trimester III

1. Definisi nyeri punggung bagian bawah pada ibu hamil

Nyeri pada bagian bawah punggung selama kehamilan merupakan situasi yang tidak nyaman disebabkan oleh pembesaran uterus, tarikan bahu kebelakang, tulang belakang yang melengkung, persendian lumbal menjadi

lebih elastis, peningkatan berat badan yang mengakibatkan otot bekerja lebih berat sehingga menimbulkan stress pada otot dan sendi sehingga menyebabkan ketidaknyamanan (Saudia, 2018).

2. Penyebab nyeri punggung bagian bawah pada ibu hamil

Arummega (2022) menjelaskan bahwa ada beberapa faktor yang menyebabkan ibu hamil mengalami nyeri punggung, termasuk:

a. Tekanan pada otot punggung

Selama kehamilan, rahim mengalami pembesaran dan peningkatan berat yang mengakibatkan pergeseran organ dalam perut dan redistribusi berat badan, serta perubahan pusat gravitasi tubuh. Hal ini mengakibatkan perubahan postur tubuh menjadi lebih condong ke belakang yang menyebabkan beban tambahan pada otot punggung.

b. Otot perut melemah

Otot perut memiliki peran penting dalam menyangga tulang belakang dan menjaga kesehatan punggung serta kelelahan otot ini dapat menyebabkan ketidaknyamanan di bagian punggung bawah.

c. Relaksasi ligamen dan sendi

Nyeri punggung dapat berasal dari sendi dan ligamen panggul. Bayi dapat melalui panggul dengan lancar karena relaksasi ligament dan sendi di daerah punggung bawah, proses alami dalam tubuh. Hal ini memungkinkan gerakan sendi yang fleksibel, tetapi juga dapat menyebabkan nyeri punggung.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri punggung pada kehamilan trimester III

Menurut Arummega (2022), ada beberapa faktor yang mempengaruhi nyeri yaitu :

a. Usia ibu

Varibel yang mempengaruhi nyeri adalah usia. Ibu biasanya mengalami nyeri punggung bawah antara 20 tahun sampai 40 tahun dan mencapai puncaknya setelah 40 tahun.

b. Usia kehamilan

Nyeri punggung sebagian besar terjadi pada usia kehamilan tua. Lengkungan punggung bawah menyebabkan otot bekerja berlebihan sehingga menimbulkan nyeri. Semakin lama kehamilan berlangsung, punggung ibu hamil mengalami perubahan, pembesaran abdomen mengakibatkan bahu tertarik dan terjadi kelengkungan tulang yang berlebihan disebut *lordosis*, sehingga ibu merasa tidak nyaman.

c. Aktivitas

Ibu hamil sering kali melakukan aktivitas dengan postur tubuh yang tidak tepat, seperti membungkung saat mengangkat barang yang dapat menyebabkan nyeri punggung pada wanita yang sedang hamil. Aktivitas yang membebani semakin meningkatkan tekanan pada perut seiring dengan perkembangan kehamilan, sehingga ibu menjadi cepat lelah.

4. Patofisiologi gangguan rasa nyaman : nyeri punggung bagian bawah pada ibu hamil trimester III

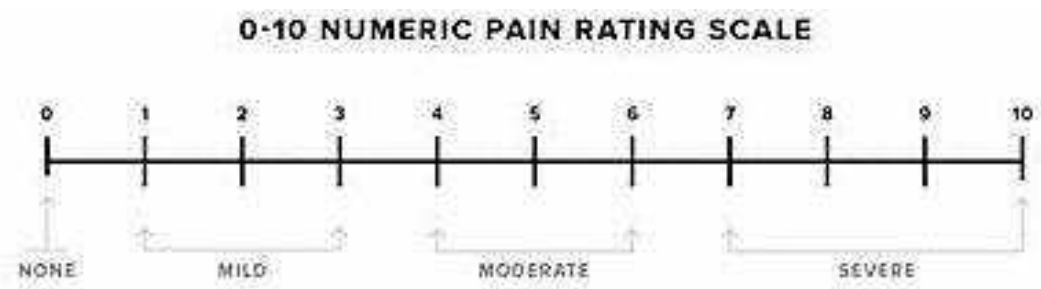
Ketidaknyamanan akibat nyeri punggung bawah saat hamil disebabkan oleh perubahan postur tubuh ibu hamil seiring dengan membesarnya rahim sehingga meningkatnya tekanan pada lengkungan tulang belakang dan penyusutan otot di bagian bawah punggung saat otot abdomen meregang. Ketika otot perut diregangkan secara berlebihan menyebabkan ketidakseimbangan pada otot panggul dan punggung bawah, serta tegangan tambahan dapat dirasakan diseluruh ligamen tersebut. Dalam kondisi ini, mediator kimia seperti prostaglandin dan sel rusak, bradikinin dari plasma, histamin dari sel mast dan serotonin dari trombosit dilepaskan. Keluarnya mediator ini merangsang sistem saraf simpatik (Sulistyo, 2017).

Perubahan hormonal selama kehamilan menyebabkan relaksasi pada sendi di sekitar panggul dan punggung. Selain penambahan berat badan secara bertahap dan redistribusi massa, hormon juga mempengaruhi pembentukan otot yang terjadi selama kehamilan. Kedua faktor ini mengubah sistem muskuloskeletal ibu hamil, termasuk penambahan berat badan, perubahan pusat gravitasi tubuh karena pembesaran rahim, dan relaksasi dan peningkatan mobilitas. Sendi *sakroiliaka* menjadi tidak stabil, meningkatkan lordosis lumbal dan meningkatkan rasa nyeri pada punggung bawah (Purnamasari, 2019).

5. Skala pengukuran nyeri

Pengkajian nyeri menggunakan *mnemonic* PQRST yang dapat membantu dalam menghimpun informasi terkait dengan proses nyeri pada pasien. *Mnemonic* PQRST terdiri dari P yaitu *provocating and palliating* yang merupakan kondisi yang memicu mengurangi nyeri, Q yaitu *quality* atau kualitas nyeri yaitu nyeri tersasa pegal, panas, tertusuk, kebas dan baal, R yaitu regio yang merupakan pasien mengeluhkan nyeri, lokasi penyebaran nyeri, S yaitu Severity merupakan deskripsi subjektif oleh pasien mengenai tingkat nyeri, T yaitu *temporal and treatment* yang merupakan periode atau waktu yang berkaitan dengan lama nyeri (Suwondo dkk, 2017).

Skala assesment nyeri *uni-dimentional* yang digunakan pada penelitian ini yaitu *Numeric Pain Rating Scale* (NPS/NRS/NPRS) yang lebih sederhana untuk menilai nyeri akut, tetapi memiliki kekurangan yaitu, tidak memungkinkan untuk mengidentifikasi tingkat nyeri secara lebih detail (Suwondo dkk, 2017).



Gambar 2. *Numeric Pain Rating Scale*

D. Konsep asuhan keperawatan pada ibu hamil trimester III dengan gangguan rasa nyaman

1. Pengkajian

Pengkajian keperawatan adalah proses sistematis dan berkelanjutan dalam pengumpulan, peninjauan dan analisis data kesehatan pasien dengan menggunakan bukti-bukti berbasis informasi. Hal ini bertujuan untuk memahami lebih dalam tentang kondisi kesehatan pasien, gejala, serta keluhan yang dialami. Tujuan dari studi keperawatan adalah untuk mendapatkan informasi dasar tentang kebutuhan, masalah kesehatan, pengalaman, perilaku kesehatan dan gaya hidup pasien (Risnawati dkk, 2023). Data yang perlu dikaji pada pasien yaitu mencakup hal berikut :

- a. Riwayat kehamilan
 - 1) Identitas ibu dan suami
 - a) Nama, dikaji untuk mengidentifikasi identitas ibu dan suami.
 - b) Usia, dikaji bertujuan untuk mengenali risiko kehamilan, karena pada usia di bawah 16 tahun, organ reproduksi dan psikologis belum matang sepenuhnya, sementara pada usia diatas 35 tahun kesehatan ibu cenderung menurun dan dapat mengakibatkan komplikasi.
 - c) Agama, dilakukan pengkajian untuk mengetahui keyakinan yang dipeluk oleh pasien tersebut.
 - d) Suku bangsa, penting dilakukan untuk memahami latar belakang etnis pasien.
 - e) Pendidikan, perlu dikalkukan pengakjian untuk menilai tingkat pengetahuan ibu hamil serta kemampuannya dalam memahami informasi.

- f) Pekerjaan, dikaji untuk mengetahui aktivitas yang dilakukan oleh ibu hamil selama trimester III serta pendapatan keluarga.
 - g) Alamat, diperlukan untuk memahami lingkungan dimana pasien tinggal.
 - h) Nomor telepon, harus dikaji untuk memastikan kemudahan dalam menghubungi pasien.
 - i) Golongan darah, identifikasi golongan darah perlu dilakukan untuk mengetahui golongan darah pasien.
- 2) Alasan kunjungan, diperiksa untuk memahami alasan kedatangan ibu hamil kefasilitas kesehatan, yang umumnya meliputi kunjungan untuk perawatan antenatal dan keluhan nyeri punggung.
 - 3) Keluhan utama, biasanya ibu hamil trimester III mengeluh nyeri dipunggung pada saat kunjungan *antenatal care*.
 - 4) Riwayat Kesehatan ibu dan keluarga, perlu di kaji untuk menentukan apakah ada riwayat penyakit genetic dalam keluarga ibu, mengidentifikasi potensi masalah yang mungkin timbul selama kehamilan dan mengambil langkah-langkah pencegahan dan pengendalian yang sesuai.
 - 5) Riwayat menstiasi
 - a) Menarche, pola siklus menstruasi, volume atau banyaknya, durasi dan keluhan yang mungkin dialami saat menstruasi seperti kram perut.
 - b) HPHT (Hari Pertama Haid Terakhir), harus dikaji agar perawat dapat menentukan tanggal perkiraan persalinan dan mengetahui umur kehamilan.
 - c) Taksiran persalinan (TP), dikaji agar mengetahui perkiraan tanggal persalinan.
 - 6) Riwayat pernikahan, dikaji agar mengetahui keadaan rumah tangga pasien.

7) Riwayat kehamilan

Riwayat persalinan dan nifas terdahulu harus di kaji, antara lain:

- a) Jumlah kehamilan.
 - b) Usia kehamilan.
 - c) Jenis persalinan.
 - d) Penolong persalinan.
 - e) Kondisi selama persalinan/penyulit.
 - f) Keadaan post partum/nifas.
 - g) Kondisi anak, kaji jenis kelamin, panjang badan dan berat lahir.
- 8) Riwayat kehamilan sekarang
- a) Kaji kehamilan beberapa, persalinan beberapa dan pernah terjadi peluruhan pada rahim atau tidak, kaji menggunakan G,P,A yaitu *gravidarum, partus, abortus*.
 - b) Frekuensi *Antenatal care* : kaji melakukan *antenatal care* dimana dan berapa kali, tanyakan kepada ibu apakah sudah mengikuti program pencegahan penularan infeksi HIV, obat dan suplemen apa yang dikonsumsi, sudahkan melakukan *screening* imunisasi, pendidikan kesehatan apa yang didapat.
 - c) Trimester II : kaji gerakan janin pertama kali dirasakan, sehari berapa kali pergerakan janin, tanyakan keluhan yang dirasakan, tanyakan apakah ada mengonsumsi obat dan suplemen selama kehamilan, pendidikan kesehatan apa yang didapat.
 - d) Trimester III : kaji gerakan janin pertama kali dirasakan, sehari berapa kali pergerakan janin, tanyakan keluhan yang dirasakan, tanyakan apakah ada

memonsumsi obat dan suplemen selama kehamilan, pendidikan kesehatan apa yang didapat.

- 9) Pola kebutuhan dasar (biopsikososialspiritual) menurut teori Handerson dalam Potter & Perry (2006), yaitu:
 - a) Bernafas : kaji terjadinya kesulitan dalam menarik nafas.
 - b) Pola nutrisi (makan dan minum) : tanyakan kepada pasien berapa kali dalam sehari pola makan dan minum.
 - c) Pola eliminasi : kaji apakah terjadi inkontinensia, bantuan saat buang air kecil, pola buang air besar, frekuensi, konsistensi dan kebiasaan penggunaan toilet.
 - d) Gerak dan aktivitas : kaji kemampuan mobilisasi selama kehamilan dan sarankan untuk mengurangi aktivitas berat serta lebih rileks selama trimester III mengingat ibu hamil cenderung mudah lelah.
 - e) Pola istirahat dan tidur : kaji durasi tidur, waktu tidur, gangguan tidur seperti ketidaknyamanan, penggunaan selimut, preferensi pencahayaan, sensitivitas terhadap suara dan posisi saat tidur.
 - f) Berpakaian : kaji apakah pasien dapat mengenakan pakaian sendiri dan apakah pakaian yang dikenakan bersih dan rapi.
 - g) Rasa nyaman : kaji tingkat kenyamanan selama kehamilan, identifikasi pengalaman nyeri pasien menggunakan metode PQRST dan strategi untuk mengurangi nyeri, kaji status emosional pasien seperti kecemasan dan depresi yang dapat mempengaruhi kenyamanan.
 - h) Kebersihan diri : kaji apakah pasien mampu menjaga kebersihan dirinya sendiri atau memerlukan bantuan.

- i) Menghindari bahaya dari lingkungan : kaji kemampuan pasien dalam menghindari bahaya risiko cedera dan pencegahan terhadap cedera.
- j) Pola komunikasi/hubungan dengan orang lain : kaji cara berkomunikasi dan berinteraksi disekitarnya serta dengan siapa pasien sering berinteraksi dan sejauh mana ketergantungannya pada orang lain.
- k) Ibadah : kaji kepercayaan atau keyakinan agama yang dimiliki oleh pasien terhadap Tuhan.
- l) Produktivitas : kaji seberapa efektif pasien dalam menjalankan aktivitas sehari-hari, serta identifikasi kendala yang mungkin dihadapi.
- m) Rekreasi : bagaimana lokasi dan jadwal waktu untuk berolahraga atau berlibur apakah bisa atau tidak melakukan rekreasi.
- n) Kebutuhan belajar : kaji upaya pasien dalam memperoleh pengetahuan baru atau memuaskan rasa ingin tahu yang mendukung perkembangan yang normal, termasuk tentang kesehatan dan pemanfaatan fasilitas yang tersedia.

b. Pemeriksaan fisik

1) Keadaan umum

Pemeriksaan keadaan umum dilakukan untuk mengetahui bagaimana respon terhadap lingkungan dan orang lain apakah baik, lemah atau buruk dengan menggunakan *Glasgow Coma Scale* (GCS) yang terdiri dari respon membuka mata (E), respon berbicara (V), dan respon bergerak (M). Pada umumnya ibu hamil trimester III mengeluh nyeri pada punggung bawah.

- 2) Pemeriksaan kesadaran, dilakukan untuk menilai tingkat kesadaran pasien, seperti composmentis, apatis, somnolen dan stupor.

- 3) Postur tubuh, bertujuan untuk mengidentifikasi apakah postur tubuh ibu dalam keadaan normal atau mengalami lordosis.
- 4) Pemeriksaan tanda-tanda vital
 - a) Tekanan darah harus berada dalam rentang antara 90/90mmHg hingga 140/90mmHg.
 - b) Nadi, normal berkisar antara 60-100x/menit.
 - c) Suhu, normal berkisar antara 36,5°C hingga 37,5°C.
 - d) Respirasi, normal berkisar antara 16-20x/menit.
- 5) pemeriksaan antropometri
 - a) Observasi tinggi badan, khususnya pada ibu hamil dengan risiko rendah jika tinggi badanya kurang dari 145 cm.
 - b) Observasi berat badan, yang meliputi peningkatan total berat badan selama kehamilan yang normalnya berkisar antara 9 kg hingga 12 kg.
 - c) Ukur lingkar lengan atas, nilai normalnya diatas 23,5 cm. Jika kurang dari nilai normal ini, dapat mengindikasikan kekurangan energi kronis (KEK).
- 6) *Head to toe*
 - a) Kepala dan leher

Lakukan pemeriksaan pada wajah ibu untuk melihat apakah kulitnya tampak pucat, keberadaan kloasma dan keberadaan edema. Periksa mata untuk mengevaluasi apakah sklera berwarna putih, serta kondisi konjungtiva apakah terlihat pucat. Pemeriksaan mulut dilakukan untuk menentukan apakah terdapat gigi yang berlubang dan untuk mengevaluasi kelembapan bibir. Selain itu, periksa leher untuk mengetahui apakah terjadi pembesaran pada kelenjar getah

bening atau kelenjar tiroid, serta untuk memeriksa apakah terdapat pembesaran vena jugularis.

b) Dada dan aksila

Periksa dada untuk mengetahui apakah pasien kesulitan bernapas atau tidak, puting menonjol, payudara simetris, sekresi kolostrum dan hiperpigmentasi areola. Aksila diperiksa untuk mengetahui apakah ada pembengkakan pada kelenjar getah bening (*limfadenopati*).

c) Abdomen

Pemeriksaan mencakup palpasi perut dengan metode Leopold I,II,III, dan IV, mendengarkan detak jantung janin, pengukuran tinggi fundus uteri menggunakan teknik Mc Donald untuk menentukan umur kehamilan berdasarkan minggu dan hasilnya dapat dibandingkan dengan hasil anamnesis hari pertama haid terakhir (HPHT), rumus Mc Donald dalam Ningsih, (2020) sebagai berikut:

- 1) Usia kehamilan (hitungan bulan) = tinggi fundus uteri (dalam cm) x 2/7
- 2) Usia kehamilan (hitungan minggu) = tinggi fundus uteri (dalam cm) x 8/7

Pada trimester pertama ultrasonografi doppler sering dilakukan sekitar 10 minggu kehamilan untuk mendengar detak jantung janin, yang biasanya terdengar pada usia kehamilan sekitar 12 minggu. Detak jantung janin normalnya berkisar 120-160 denyut per menit. Selain itu dilakukan pemeriksaan terhadap linea nigra atau striae gravidarum, kondisi rahim normal atau abnormal dan kemampuan kandung kemih untuk buang air kecil.

d) Genetalia

Lakukan pemeriksaan pada area vulva untuk mendeteksi apakah terdapat peningkatan keputihan atau perubahan warna kebiruan pada mukosa vagina.

e) Extremitas

Manfaatkan palu refleks untuk mengevaluasi refleks patela dan mendeteksi adanya edema, varises, serta mengukur pengosongan kapiler (CRT).

c. Pemeriksaan laboratorium

Pemeriksaan laboratorium yang diperhatikan meliputi PPIA, HbsAg, pemeriksaan sifilis non reaktif, kadar hemoglobin (Hb) pada trimester III normalnya adalah 11gr% atau lebih, urin yang menunjukkan hasil negatif dan penurunan kadar protein.

2. **Diagnosis keperawatan**

Diagnosis keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial. Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (PPNI, 2017).

Proses penegakan diagnosis keperawatan terdiri dari klasifikasi dan analisis data yaitu mengelompokkan data dalam keadaan pasien mengalami permasalahan kesehatan atau keperawatan berdasarkan kriteria permasalahannya, pengelompokan data dapat disusun berdasarkan pola respon pasien yang dituliskan sesuai dengan data subjektif dan data objektif yang

didapatkan saat pengkajian. Tanda dan gejala mayor subjektif pada diagnosis gangguan rasa nyaman adalah mengeluh tidak nyaman, tanda dan gejala mayor objektif yaitu tampak gelisah, tanda dan gejala minor subjektif yaitu mengeluh sulit tidur, tidak mampu rileks, mengeluh kedinginan/kepanasan, merasa gatal, mengeluh mual, dan mengeluh lelah, serta tanda dan gejala minor objektif yaitu menunjukkan gejala distres, tampak merintih/menangis, pola eliminasi berubah, postur tubuh berubah, dan iritabilitas (SDKI, 2017).

Setelah mengklasifikasi dan menganalisis data dilanjutkan dengan mengidentifikasi masalah dan memvalidasi diagnosis keperawatan untuk menghubungkan dengan penyebab serta klasifikasi tanda dan gejala yang merujuk pada kelengkapan dan ketepatan data. Kemudian merumuskan diagnosis keperawatan sesuai dengan prioritasnya dengan komponen utama yaitu masalah (*problem*) – penyebab (*etiology*) – tanda dan gejala (*sign and symtomp*), metode penulisan diagnosis aktual dengan formulasi "berhubungan dengan" dapat disingkat b.d dan "dibuktikan dengan" disingkat dengan d.d, metode penulisan ini disebut metode penulisan tiga bagian (*three part*) (Prastiwi, 2023). Diagnosis ditegakan berdasarkan tanda dan gejala mayor yang ditemukan sebanyak 80% sampai 100% untuk validasi (PPNI, 2017).

Diagnosis keperawatan yang difokuskan pada karya tulus ilmiah ini adalah gangguan rasa nyaman (D.0074) berhubungan dengan gangguan adaptasi kehamilan ditandai dengan mengeluh tidak nyaman, gelisah, mengeluh sulit tidur, tidak mampu rileks, mengeluh kedinginan/kepanasan, mengeluh

lelah, menunjukkan gejala distress, tampak merintih/menangis, pola eliminasi berubah, postur tubuh berubah dan iritabilitas.

3. Rencana keperawatan

Tabel 1
Rencana Keperawatan Pada Ibu Hamil Trimester III
Dengan Gangguan Rasa Nyaman

Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
1	2	3
Gangguan rasa nyaman (D.0074) berhubungan dengan gangguan adaptasi kehamilan dibuktikan dengan mengeluh nyaman, mengeluh sulit tidur, tidak mampu rileks, mengeluh kedinginan/kepanasan, mengeluh lelah, menunjukkan gejala distress, tampak merintih/menangis, pola eliminasi berubah, postur tubuh berubah dan iritabilitas.	Status (L.08064) Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 1x30 menit dengan 3 kali pertemuan, maka status kenyamanan meningkat dengan kriteria hasil : a. Rileks meningkat (5) b. Keluhan tidak nyaman menurun (5) c. Gelisah menurun (5) d. Keluhan sulit tidur menurun (5) e. Keluhan kedinginan menurun (5) f. Keluhan kepanasan menurun (5) g. Lelah menurun (5) h. Merintik menurun (5) i. Postur tubuh membaik (5) j. Pola eliminasi membaik (5)	Manajemen Nyeri (I.08238) <i>Observasi</i> a. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. b. Identifikasi skala nyeri. c. Identifikasi respons nyeri non verbal. d. Identifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri e. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri f. Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri g. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup h. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan i. Monitor efek samping penggunaan analgetik <i>Terapeutik</i> a. Berikan teknik non-farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. TENS, hypnosis,

1	2	3
	<p>k. Kewaspadaan membaik (5)</p>	<p>akupresur, terapi music, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain)</p> <p>b. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)</p> <p>c. Fasilitasi istirahat dan tidur</p> <p>d. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri</p> <p><i>Edukasi</i></p> <p>a. Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri</p> <p>b. Jelaskan strategi meredakan nyeri</p> <p>c. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri</p> <p>d. Anjurkan menggunakan analgetic secara tepat</p> <p>e. Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri</p> <p><i>Kolaborasi</i></p> <p>a. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu</p> <p>Terapi Pemijatan (L08251)</p> <p><i>Obeservasi</i></p> <p>a. Identifikasi kontraindikasi terapi pemijatan (mis. penurunan trombosit gangguan integritas kulit <i>deep vein thrombosis</i>, area lesi, kemerahan atau radang, tumor, dan hipersensitivitas terhadap sentuhan)</p>

1	2	3
		<ul style="list-style-type: none"> b. Identifikasi kesediaan dan penerimaan dilakukan pemijatan c. Monitor respons terhadap pemijatan
		<p><i>Terapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> a. Tetapkan jangka waktu untuk pemijatan b. Pilih area tubuh yang akan dipijat c. Cuci tangan dengan air hangat d. Siapkan lingkungan yang hangat, nyaman, dan privasi e. Buka area yang akan dipijat, sesuai kebutuhan f. Tutup area yang tidak terpajan (mis. dengan selimut, seprai, handuk mandi) g. Gunakan lotion atau minyak untuk mengurangi gesekan (perhatikan kontraindikasi penggunaan lotion atau minyak tertentu pada tiap individu) h. Lakukan pemijatan secara perlahan i. Lakukan pemijatan dengan teknik yang tepat
		<p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> a. Jelaskan tujuan dan prosedur terapi b. Anjurkan rileks selama pemijatan c. Anjurkan beristirahat setelah dilakukan pemijatan

Sumber : (DPP PPNI, Standar Intervensi Keperawatan Indonesia, 2018) dan (DPP PPNI, Standar Luaran Keperawatan Indonesia, 2019)

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan fase dalam proses keperawatan. Dimana perawat menerapkan berbagai strategi tindakan yang telah direncanakan. Hal ini melibatkan serangkaian aktivitas yang dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien dalam mengatasi masalah Kesehatan yang dihadapi dan mencapai kondisi Kesehatan yang optimal. Implementasi tindakan mencakup penerapan intervensi keperawatan baik yang bersifat langsung maupun tidak langsung (Risnawati dkk, 2023).

Implementasi yang dapat dilakukan pada ibu hamil trimester III dengan gangguan rasa nyaman, terutama nyeri punggung bawah, termasuk mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri. Identifikasi skala nyeri serta kesediaan dan penerimaan terhadap pemijatan, menetapkan jangka waktu untuk pemijatan dan pemilihan area tubuh yang akan dipijat merupakan langkah penting. Tindakan mencuci tangan dengan air hangat, mempersiapkan lingkungan yang hangat, nyaman, dan bersifat privasi, serta penggunaan minyak untuk mengurangi gesekan juga diperlukan. Proses pemijatan dilakukan secara perlahan dengan teknik yang tepat, sambil menjelaskan tujuan dan prosedur terapi kepada pasien, disarankan untuk rileks selama pemijatan dan beristirahat setelahnya (PPNI, 2018). Pijat *effleurage* dilakukan pada punggung bawah ibu hamil trimester III menggunakan minyak pijat dan dapat dilakukan satu kali sehari dengan waktu 5-10 menit.

5. Evaluasi

Evaluasi keperawatan merupakan salah satu tahapan dari proses keperawatan, suatu tindakan intelektual yang terjadi pada akhir proses keperawatan, dan menunjukkan kemajuan diagnosis serta implementasi keperawatan telah berhasil tercapai. Tahap evaluasi memungkinkan perawat untuk memantau kesalahan yang mungkin terjadi selama proses pengkajian, analisis, perencanaan dan implementasi intervensi. Pada tahap ini, aktivitas dilakukan untuk mengevaluasi rencana perawatan dan menentukan apakah perlu dilanjutkan, dimodifikasi atau dihentikan (Risnawati dkk, 2023).

Evaluasi keperawatan pada gangguan rasa nyaman sesuai dengan (PPNI, 2019) yaitu status kenyamanan mengalami peningkatan setelah diberikan pijat *effleurage* dengan penjabaran sebagai berikut :

S : *Subjektif*

- a. Keluhan tidak nyaman menurun.
- b. Keluhan sulit tidur menurun.

O : *Objektif*

- a. Gelisah tampak menurun.
- b. Postur tubuh tampak membaik.

A : *Assessment*

- a. Tujuan dianggap berhasil jika respon klien sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan.
- b. Tujuan dianggap belum tercapai jika respon klien tidak sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan.

P : *Planning*

- a. Menjaga kondisi klien saat tujuan tercapai.
- b. Melanjutkan intervensi jika ada tujuan yang belum tercapai.

E. Konsep Dasar Pijat *Effleurage*

1. Definisi pijat *effleurage*

Pijat *effleurage* merupakan terapi pijat yang memberikan tekanan lembut secara berulang-ulang dengan arah melingkar pada permukaan tubuh. Sentuhan yang diterapkan selama pijat *effleurage* memproses penghambatan perjalanan impuls nyeri dengan menstimulasi dan meningkatkan aktivitas substansi gelatinosa yang menghambat sel T. Nyeri dapat dihambat dengan menstimulasi serabut A-delta, yang mencegah rangsangan ditransmisikan ke korteks serebral, sehingga nyeri menurun setelah dilakukan pijat *effleurage* (Untari dkk, 2022).

Pijat *effleurage* merupakan terapi non-farmakologis yang menggunakan usapan lembut secara terus menerus dalam jangka waktu lama untuk memberikan efek relaksasi. Pijat *effleurage* mempunyai distraksi yang dapat meningkatkan pembentukan endorfin dalam sistem kontrol desenden sehingga dapat meningkatkan kenyamanan (Siti Muawanah, 2023).

2. Mekanisme pijat *effleurage* dalam mengurangi nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III

Pijat *effleurage* pada bagian punggung merangsang titik-titik tertentu di sepanjang jalur *medulla spinalis* kemudian dikirimkan melalui serabut saraf besar ke *formatio retikularis*, *thalamus* dan sistem *limbic* tubuh. Hal ini menyebabkan pelepasan hormon *endorphine* yang bertujuan untuk

menghambat sensasi nyeri dengan menempel pada reseptor opiat disaraf dan sumsum tulang belakang, sehingga menghalangi transmisi pesan nyeri ke otak. Konsep ini konsisten dengan teori *gate control* yang diajukan oleh Melzack dan Waal (1965) sebagaimana diuraikan oleh Rahareng (2021), yang menjelaskan peran dua jenis serabut saraf dengan diameter yang berbeda dalam mengatur sensasi nyeri.

Impuls rasa sakit yang dikirim oleh saraf berdiameter kecil dapat membuka *gate control dispinal cord* pada sumsum tulang belakang, sehingga *impuls* tersebut diteruskan ke korteks serebral dan menimbulkan rasa sakit. Namun, rangasangan seperti pijatan dapat memblokir impuls rasa sakit tersebut, sehingga nyeri tidak di teruskan ke korteks serebral. Pijat *effleurage* yang dilakukan secara teratur dapat mengurangi nyeri punggung bawah pada ibu hamil, efek distraksi yang dihasilkan dapat meningkatkan pelepasan *endorphine* dalam *system control desenden* (Rahareng, 2021).

Studi yang dilakukan oleh Andriani pada tahun 2023 berjudul ”Penerapan *Massage Effleurage* Terhadap Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Yosomulyo Kota Metro Tahun 2022” menyimpulkan bahwa pijat *effleurage* dilakukan selama lima hari berturut-turut, sekali sehari pada pagi hari dengan durasi 5-10 menit setiap sesi. Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri pada subjek penelitian (Andriani dkk, 2023).

3. Manfaat pijat *effleurage*

Menurut Insani (2021) manfaat pijat *effleurage*, mencakup :

- a. Peningkatan peredaran darah.
- b. Meningkatkan aliran darah balik pada pembuluh vena dan limfatik.
- c. Meningkatkan relaksasi fisik, yang dapat memberikan pengalihan yang menenangkan untuk mengurangi rasa sakit.
- d. Membantu pelepasan endorfin alami dan rangsangan sensorik yang dapat mengurangi rasa sakit.

4. Posisi saat melakukan pijat *effleurage*

Menurut Badrus & Khairooh (2019) dalam buku “*Effleurage Massage Aromatherapi Lavender*”, posisi pijat *effleurage* sebagai berikut :

a. *Sidelying* (menyamping)

Keuntungan dari posisi *sidelying* adalah mengurangi lordosis, meminimalisasi regangan dari ligamen uterus dan mencegah tekanan intrauterine.

b. *Seated* (duduk)

Ketika tidak tersedia meja *massage* atau kasur dan klien tidak nyaman dengan posisi tidur, maka dapat memberikan pilihan lain yaitu posisi duduk.

5. Faktor yang harus diperhatikan dalam pijat *effleurage*

Hal yang harus diperhatikan dalam melakukan pijat *effleurage* menurut Badrus & Khairooh (2019), yaitu :

- a. Sebelum memulai, terapis perlu menanyakan apakah klien menyukai pijatan, karena ada beberapa klien yang tidak menginginkannya.
- b. Penting untuk memperhatikan kemungkinan alergi atau sensitivitas kulit sebelum menggunakan lotion atau minyak.

- c. Hindari melakukan pijatan pada area yang merah, kecuali jika kemerahan tersebut hilang selama pijatan.
- d. Kenali faktor-faktor atau kondisi tertentu seperti patah tulang rusuk atau vertebra, luka bakar, kulit yang merah atau luka terbuka yang merupakan kontraindikasi untuk melakukan pijat *effleurage* pada punggung ibu hamil.

6. Intruksi kerja pijat *effleurage*

Intruksi kerja pijat *effleurage* menurut Badrus & Khairooh (2019), antara lain:

a. Indikasi

- 1) Klien mengalami keluhan kekakuan dan ketegangan otot dibagian punggung bawah.
- 2) Klien mengalami gangguan rasa nyaman nyeri punggung bawah pada masa kehamilan trimester III.

b. Kontraindikasi

- 1) Terdapat luka diarea yang akan dipijat.
- 2) Gangguan atau penyakit kulit.
- 3) Klien dengan hipersensitivitas terhadap sentuhan.
- 4) Hindari melakukan pijatan pada daerah yang mengalami inflamasi dan thromboplebitis.

c. Persiapan pasien

- 1) Berikan salam dan memperkenalkan diri, lalu pastikan identitas klien dengan teliti.
- 2) Sampaikan dengan jelas mengenai langkah-langkah prosedur yang akan dilakukan serta berikan kesempatan kepada klien untuk bertanya.

- 3) Persiapkan semua peralatan yang dibutuhkan.
 - 4) Pastikan ventilasi dan sirkulasi udara berjalan dengan baik.
 - 5) Bantu klien mengatur posisi yang nyaman sebelum memulai prosedur.
- d. Persiapan alat
- 1) Minyak
 - 2) Handuk
 - 3) Bantal
 - 4) Kom kecil
 - 5) Selimut
- e. Cara kerja
- 1) Cuci tangan.
 - 2) Komunikasikan kepada klien bahwa prosedur akan segera dimulai.
 - 3) Periksa tanda-tanda vital klien sebelum melakukan pijat *effleurage* pada bagian punggung bawah.
 - 4) Posisikan klien dalam posisi miring ke kiri untuk menghindari terjadinya hipoksia pada janin.
 - 5) Jika klien masih mampu duduk, berikan posisi duduk sebelum meminta klien berbaring diatas bantal yang besar senyaman mungkin.
 - 6) Instruksikan kepada klien untuk melakukan nafas dalam melalui hidung dan mengeluarkannya secara perlahan melalui mulut hingga klien merasa rileks.
 - 7) Tuangkan minyak pada telapak tangan kemudian gosokan kedua tangan hingga hangat.
 - 8) Tempatkan kedua tangan pada punggungklien, mulai dengan gerakan mengusap dari punggung menuju *sacrum*.

- 9) Lakukan gerakan melingkar kecil dengan menggunakan ibu jari menuruni area tulang belakang, berikan tekanan kebawah tanpa mendorong klien ke depan.
- 10) Usap punggung dari arah punggung ke tulang ekor untuk mencegah terjadinya lordosis lumbal.
- 11) Bersihkan sisa minyak pada punggung klien dengan handuk.
- 12) Bantu klien kembali ke posisi semula.
- 13) Beritahu klien bahwa prosedur telah selesai.
- 14) Bersihkan dan merapikan alat-alat yang telah digunakan.
- 15) Cuci tangan setelah selesai.

f. Evaluasi

- 1) Evaluasi hasil yang dicapai (skala pengurangan nyeri).
- 2) Memberikan respon positif pada ibu hamil.
- 3) Kontrak untuk pertemuan berikutnya.

g. Dokumentasi

- 1) Tanggal atau waktu tindakan.
- 2) Nama tindakan.
- 3) Reaksi klien saat dilakukan tindakan.
- 4) Nama dan tanda tangan perawat.

h. Hal-hal yang harus diperhatikan

- 1) Kenyamanan dan kekuatan kondisi fisik klien selalu dikaji guna mengetahui keadaan klien selama terapi.
- 2) Istirahatkan klien setelah dilakukan pijat selama 1-2 menit.