

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan fase penting dalam kehidupan seorang wanita yang sering dipandang sebagai momen yang membahagiakan. Selama masa ini, ibu hamil akan mengalami berbagai perubahan, baik secara fisiologis maupun psikologis. Perubahan tersebut merupakan respons normal tubuh dalam beradaptasi terhadap keberadaan janin di dalam rahim, peningkatan hormon, serta perubahan bentuk fisik ibu (Tiani, 2023). Secara fisiologis, perubahan yang umum terjadi meliputi pembesaran perut, meningkatnya aktivitas gerakan janin, munculnya hiperpigmentasi pada kulit, pembesaran payudara, serta perubahan postur tubuh menjadi lordosis. Selain itu, keluhan yang paling sering dirasakan oleh ibu hamil adalah nyeri punggung bawah yang cenderung semakin meningkat ketika usia kehamilan memasuki trimester kedua (Anggasari & Mardiyanti, 2021).

Menurut World Health Organization (2023) nyeri punggung bawah (*low back pain*) merupakan salah satu penyebab utama disabilitas di dunia dan lebih sering terjadi pada perempuan. Penelitian *systematic review* menunjukkan bahwa hampir 70% ibu hamil mengalami nyeri punggung selama kehamilan dan pada sebagian ibu hamil kondisi tersebut dapat mengganggu aktivitas sehari-hari serta kualitas istirahat (Salari et al., 2023). Di Indonesia, nyeri punggung pada ibu hamil merupakan keluhan yang cukup sering terjadi. *Literatur review* menunjukkan bahwa prevalensi nyeri punggung pada ibu hamil di Indonesia berkisar antara 60%–80% selama masa kehamilan (Nurjanah, 2025). Sementara itu, di Bali prevalensi

nyeri punggung pada ibu hamil dilaporkan sebesar 18,3%. Penelitian mengenai nyeri punggung pada ibu hamil di Bali juga banyak dilakukan di wilayah Denpasar karena keluhan nyeri punggung bawah cukup sering ditemukan pada pelayanan antenatal ibu hamil trimester III (Armayanti dkk., 2023).

Secara umum, nyeri punggung bawah pada ibu hamil dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain peningkatan berat badan, perubahan fisiologi tulang belakang, peningkatan kelengkungan tulang belakang menjelang akhir kehamilan, serta perubahan postur tubuh (Agustin & Rihardhini, 2023). Nyeri yang dialami dapat memicu perubahan fisiologis, seperti peningkatan tekanan darah, frekuensi denyut jantung, vasokonstriksi pada pembuluh darah (arteriola), peningkatan aktivitas pernapasan, kehilangan cairan dalam jumlah besar, serta kelelahan yang berat. Kondisi nyeri tersebut sering mendorong ibu hamil untuk menggunakan obat pereda nyeri. Namun, penggunaan obat-obatan tersebut dapat menimbulkan efek samping yang merugikan, seperti penurunan *heart rate* dan gangguan pada *central nervous system (CNS)*, yang pada akhirnya dapat memengaruhi perkembangan janin. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III tidak hanya memengaruhi kenyamanan fisik, tetapi juga dapat berdampak pada aktivitas sehari-hari, kualitas tidur, kondisi psikologis, serta kesejahteraan ibu dan janin apabila tidak ditangani secara tepat (Manuaba, 2018).

Penatalaksanaan nyeri punggung tidak hanya berfokus pada pendekatan farmakologis, tetapi juga dapat dilakukan melalui intervensi nonfarmakologis yang aman dan efektif sesuai dengan prinsip keperawatan holistik pada ibu hamil (Anggasari & Mardiyanti, 2021). Proses asuhan keperawatan dilakukan secara komprehensif melalui tahapan pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi,

dan evaluasi yang tersusun secara sistematis. Pengkajian merupakan tahap awal yang sangat penting karena menjadi dasar dalam mengidentifikasi masalah kesehatan, menentukan kebutuhan pasien, menyusun rencana tindakan yang sesuai, serta mengevaluasi respons pasien terhadap intervensi yang diberikan (Dewi & Masfuri, 2023). Berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) oleh Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017), ibu hamil trimester III yang mengalami nyeri punggung bawah dapat menunjukkan beberapa tanda dan gejala ketidaknyamanan, seperti keluhan nyeri, kesulitan tidur, ketidakmampuan untuk rileks, tampak gelisah, perubahan postur tubuh, serta perubahan pola eliminasi. Kondisi tersebut menunjukkan adanya gangguan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman pada ibu hamil sehingga diperlukan intervensi keperawatan yang tepat untuk membantu meningkatkan kenyamanan fisik maupun psikologis selama kehamilan.

Setelah tahap pengkajian dan identifikasi masalah keperawatan dilakukan, proses asuhan keperawatan dilanjutkan ke tahap perencanaan intervensi. Pada ibu hamil trimester III dengan keluhan nyeri punggung bawah dan ketidaknyamanan selama kehamilan, intervensi keperawatan yang dapat diberikan meliputi manajemen nyeri dengan dukungan perawatan kehamilan trimester II dan III (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Dalam pelaksanaannya, perawat juga dapat menerapkan berbagai metode nonfarmakologis yang aman bagi ibu hamil, seperti *massage effleurage*, aromaterapi, akupresur, serta teknik relaksasi. Intervensi tersebut telah terbukti efektif dalam membantu menurunkan intensitas nyeri punggung, meningkatkan relaksasi, dan memperbaiki kenyamanan pada ibu hamil trimester III (Handayani dkk., 2024).

Salah satu teknik pijat yang dapat diberikan kepada ibu hamil untuk membantu menurunkan nyeri punggung bawah adalah *massage effleurage*. *Effleurage massage* merupakan teknik pijat lembut yang dilakukan melalui gerakan *stroking* ringan atau mengelus menggunakan telapak tangan maupun ujung jari, umumnya dimulai dari arah distal menuju sentral tubuh. Teknik ini bertujuan untuk merangsang sirkulasi darah dan limfa serta memberikan efek relaksasi pada jaringan otot. Metode ini termasuk dalam pijat Swedia yang dapat meningkatkan relaksasi dan aliran darah, sehingga berpotensi memodulasi persepsi nyeri (Khairiah dkk., 2024). Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa rata-rata intensitas nyeri punggung menurun dari 4,50 menjadi 3,06 setelah pemberian *effleurage*. Secara statistik, temuan tersebut menunjukkan adanya penurunan yang signifikan pada intensitas nyeri punggung ibu hamil setelah dilakukan intervensi *effleurage* (Pujiati & Fitriana, 2024).

Pendekatan intervensi tunggal dalam mengatasi nyeri punggung pada ibu hamil dinilai belum memberikan hasil yang optimal, sehingga diperlukan kombinasi terapi yang telah terbukti efektif dalam menurunkan intensitas nyeri. Beberapa penelitian sebelumnya membandingkan teknik *effleurage* dengan variasi terapi lain, seperti *endorphin massage* maupun teknik relaksasi. Hasilnya menunjukkan bahwa *effleurage* efektif dalam menurunkan nyeri, namun perbedaan efektivitas antar metode tidak selalu signifikan, tergantung pada teknik yang digunakan. *Endorphin massage* dilaporkan mampu memberikan efek relaksasi neuromodulator yang lebih kuat dibandingkan *effleurage* sederhana (Okti Viana dkk., 2024). Sebagian besar studi yang direview juga menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri setelah pemberian *effleurage* pada ibu hamil, khususnya pada trimester III. Efek tersebut

cenderung lebih optimal apabila dikombinasikan dengan teknik relaksasi tambahan, seperti aromaterapi, yoga, maupun teknik relaksasi lainnya (Sanjaya dkk., 2022). Sejalan dengan itu, penelitian oleh Sanjaya dkk (2022) juga membuktikan bahwa kombinasi teknik *effleurage* dan aromaterapi lavender efektif dalam menurunkan nyeri punggung pada ibu hamil.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Praktik Mandiri Bidan, beberapa ibu hamil trimester III mengeluhkan nyeri punggung bawah terutama saat beraktivitas, sulit tidur pada malam hari, serta merasa kurang nyaman selama kehamilan. Penatalaksanaan yang diberikan sebagian besar masih berupa edukasi dan anjuran istirahat, sehingga diperlukan intervensi nonfarmakologis yang aman dan efektif untuk membantu meningkatkan kenyamanan ibu hamil. Nyeri punggung bawah merupakan salah satu keluhan utama yang sering dialami ibu hamil trimester III dan dapat memengaruhi kondisi fisik maupun kenyamanan ibu selama kehamilan. Oleh karena itu, penatalaksanaan nyeri perlu dilakukan secara optimal, salah satunya melalui kombinasi intervensi massage *effleurage* dan aromaterapi lavender agar hasil yang diperoleh lebih maksimal. Atas dasar tersebut, penulis tertarik untuk menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan judul “Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman dengan Kombinasi Terapi Massage *Effleurage* dan Aromaterapi Lavender pada Ibu Hamil Trimester III di Praktik Mandiri Bidan.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam karya tulis ilmiah ini adalah bagaimana gambaran asuhan keperawatan gangguan rasa nyaman

dengan penerapan kombinasi terapi *massage effleurage* dan aromaterapi lavender pada ibu hamil trimester III di praktik mandiri bidan?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada ibu hamil trimester III dengan masalah keperawatan gangguan rasa nyaman yang diberikan kombinasi terapi *massage effleurage* dan aromaterapi lavender di praktik mandiri bidan.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi pengkajian keperawatan pada ibu hamil trimester III dengan keluhan nyeri punggung bawah.
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan gangguan rasa nyaman pada ibu hamil Trimester III.
- c. Menyusun rencana keperawatan gangguan rasa nyaman pada ibu hamil Trimester III.
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan gangguan rasa nyaman pada ibu hamil Trimester III menggunakan terapi kombinasi *massage effleurage* dan aromaterapi lavender.
- e. Melaksanakan evaluasi keperawatan gangguan rasa nyaman pada ibu hamil Trimester III dengan menggunakan terapi kombinasi *massage effleurage* dan aromaterapi lavender.
- f. Menganalisis pemberian terapi kombinasi *massage effleurage* dan aromaterapi lavender terhadap gangguan rasa nyaman pada ibu hamil trimester III.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat teoritis

Secara teoritis, penulisan karya ilmiah ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya di bidang keperawatan maternitas terkait intervensi nonfarmakologis dalam penatalaksanaan nyeri pada ibu hamil trimester III. Selain itu, dapat memperkaya kajian teori mengenai mekanisme kerja *massage effleurage* dan aromaterapi lavender dalam menurunkan persepsi nyeri melalui stimulasi relaksasi, peningkatan sirkulasi darah, serta modulasi *respons neurohormonal*. Lebih lanjut, hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat menjadi landasan bagi penelitian selanjutnya dalam mengembangkan intervensi komplementer yang aman, efektif, dan berbasis bukti ilmiah dalam manajemen nyeri selama masa kehamilan.

2. Manfaat praktis

a. Bagi tenaga kesehatan

Hasil penulisan ini diharapkan dapat menjadi acuan sekaligus alternatif intervensi keperawatan berbasis *complementary therapy* bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan maternitas. Secara khusus, dalam penanganan nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III melalui kombinasi terapi *massage effleurage* dan aromaterapi lavender, sebagai bagian dari asuhan kehamilan yang holistik, berorientasi pada kenyamanan ibu, serta mudah diterapkan, aman, dan memiliki efek samping yang minimal.

b. Bagi institusi pelayanan kesehatan

Penulisan karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada institusi pelayanan kesehatan sebagai dasar dalam menyusun maupun

mengembangkan standar operasional prosedur (*standard operating procedure/SOP*) serta program pelayanan keperawatan maternitas yang berorientasi pada peningkatan kenyamanan ibu hamil trimester III.

E. Metode Penulisan Karya Tulis Ilmiah

Proses penyusunan KIAN ini dilakukan melalui beberapa tahapan yang sistematis. Tahap awal dimulai dengan identifikasi topik berdasarkan studi literatur berbasis *evidence-based practice* yang diperoleh dari jurnal ilmiah, buku teks, serta sumber relevan lainnya. Selanjutnya, dilakukan pengurusan izin penelitian sebagai dasar dalam pelaksanaan kegiatan. Penelitian ini dilaksanakan di Praktik Mandiri Bidan setelah mendapatkan izin dari Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar, dengan waktu pelaksanaan dimulai pada bulan Januari hingga April 2026, terhitung sejak pengajuan judul hingga penyusunan laporan.

Subjek dalam studi kasus ini terdiri dari dua ibu hamil trimester III yang mengalami gangguan rasa nyaman akibat nyeri punggung bawah. Pemilihan subjek dilakukan berdasarkan kriteria inklusi, yaitu ibu hamil trimester III yang mengeluhkan nyeri punggung bawah, tidak disertai tanda bahaya kehamilan, mampu berkomunikasi dengan baik, serta bersedia menjadi responden. Sementara itu, kriteria eksklusi meliputi ibu hamil dengan penyakit penyerta yang berat, tidak kooperatif, atau mengundurkan diri selama proses penelitian berlangsung.

Tahap selanjutnya adalah pengumpulan data pasien yang dilakukan melalui wawancara (*anamnesis*), observasi, pemeriksaan fisik secara langsung, serta studi dokumentasi seperti buku KIA. Data yang telah diperoleh kemudian dianalisis untuk menetapkan masalah keperawatan, yang selanjutnya menjadi dasar dalam

perencanaan dan pemberian intervensi keperawatan sesuai dengan kondisi pasien, serta selama proses tersebut penulis juga melakukan konsultasi secara berkala dengan pembimbing dan tenaga kesehatan terkait guna memastikan ketepatan tindakan yang diberikan.

Selanjutnya, data yang telah dikumpulkan diolah secara sistematis melalui tahapan reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan, yang kemudian dituangkan dalam bentuk dokumentasi asuhan keperawatan. Instrumen yang digunakan dalam penyusunan karya ilmiah ini meliputi format asuhan keperawatan maternitas *antenatal care* yang disusun oleh tim dosen keperawatan maternitas Poltekkes Kemenkes Denpasar, serta *standard operating procedure (SOP)* untuk terapi *massage effleurage* dan aromaterapi lavender.

Hasil pengolahan data selanjutnya disajikan secara deskriptif dalam bentuk narasi yang tersusun secara sistematis dan terstruktur, serta dianalisis dengan membandingkannya terhadap teori dan hasil penelitian sebelumnya yang relevan. Seluruh rangkaian proses tersebut kemudian disusun secara berurutan dalam laporan KIAN sehingga memenuhi kelayakan untuk dipresentasikan di hadapan penguji.