

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses fisiologi yang memberikan perubahan pada ibu maupun lingkungan. Dengan adanya kehamilan maka seluruh sistem genitalia wanita mengalami perubahan yang mendasar untuk mendukung perkembangan dan pertumbuhan janin dalam rahim selama proses kehamilan (Hutahaean, 2013).

Fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implementasi didefinisikan sebagai kehamilan. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, dimana trimester pertama berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-8 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40)(Kartikasari dan Nuryanti, 2016).

Jumlah ibu hamil di Indonesia pada tahun 2018 sebanyak 5.320.550 orang dan Provinsi Jawa Tengah sebanyak 590.984 orang (Profil kesehatan RI, 2018). Sedangkan Jumlah ibu hamil yang ada di daerah Sragen sebanyak 15.172 orang (Profil kesehatan Kab/Kota, 2017). Menurut data dari UPT dinas kesehatan kecamatan Sumberlawang pada tahun 2017, jumlah ibu hamil di Kecamatan Sumberlawang sebanyak 733 orang.

Pada saat kehamilan akan muncul suatu perubahan, perubahan tersebut dimulai ketika nidasi terjadi. Ibu akan merasakan mual, muntah pusing bahkan kadang-kadang gejala ini berlebihan sehingga mengharuskan ibu untuk rawat inap. Pada kehamilan lanjut, muncul keluhan-keluhan seperti nyeri pinggang bawah, varises, wasir dan nyeri pelvis (Intarti dan Puspitasri, 2017).

Penyebab awal terjadinya *backpain* (nyeri punggung) adalah pertumbuhan rahim kedepan akan mengubah pusat gaya tarik bumi. Pusat gaya tarik bumi anda bergeser ke anggota gerak bawah (tungkai kaki) di sini bisa terjadi kenaikan

mobilitas dari sendi-sendi tubuh sendi *sakrokoksigeal*, *sarkroiliaka*, dan pubis. Semua dapat terpengaruh perubahan, ini di anggap di sebabkan oleh perubahan hormon. Perubahan sendi dapat ikut berpengaruh pada perubahan postur ibu hamil dan dapat menimbulkan rasa tidak nyaman di punggung terutama terjadi di masa-masa akhir kehamilan (Mafikasari dan Kartikasari, 2015).

Nyeri punggung lazim terjadi pada kehamilan dengan insiden yang di laporkan bervariasi dari kira-kira 50% di Inggris dan Skandinavia sampai mendekati 70% di Australia. 16% wanita yang diteliti mengeluh nyeri punggung hebat dan 36% (Kartikasari dan Nuryanti, 2016). Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh Mafikasari dan Kartikasari (2015) pada ibu hamil diberbagai daerah di Indonesia mencapai 60-80% orang mengalami *back pain* (nyeri punggung) pada kehamilannya.

Gangguan nyeri punggung pada ibu hamil bersifat fisiologis, namun dapat bersifat patologis bila tidak ditangani dengan tepat, upaya untuk mengurangi rasa nyeri dapat menggunakan cara farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi dengan menggunakan analgesik (obat anti nyeri) pada ibu hamil direkomendasikan oleh dokter. Terapi non farmakologi meliputi menggunakan *terapiendorphin massage*, senam hamil, relaksasi nafas dalam, teknik relaksasi dan relaksasi otot progresif (Kartikasari dan Nuryanti, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kartikasari dan Nuryanti (2016) diperoleh hasil sebelum dilakukan *Endorphin Massage* sebagian besar (67,9%) ibu hamil trimester III mengalami nyeri berat kemudian setelah dilakukan *Endorphin Massage* sebagian besar mengalami nyeri sedang (64,3%). Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Herlina (2017) di Desa Setupatok UPT Puskesmas Mundu Kabupaten Cirebon mengenai senam hamil dapat menurunkan tingkat nyeri punggung pada ibu hamil trimester II dan III dari hasil penelitian yang didapatkan bahwa setelah dilakukan senam hamil, nyeri berat tidak terkontrol sebanyak 0 responden (0%), nyeri berat terkontrol 0 responden

(0%), intensitas nyeri sedang yaitu 13 orang (59,1%) dan intensitas nyeri ringan yaitu 14 orang (63,6%).

Penelitian yang dilakukan Dewi *et al* (2018) terbukti bahwa otot progresif dapat menurunkan tingkat nyeri sedang menjadi nyeri ringan sebanyak (93,5%). Setyoadi dan Kushariyadi (2011) menjelaskan terapi relaksasi otot progresif merupakan salah satu penanganan secara non farmakologi untuk mengatasi nyeri punggung pada ibu hamil yang dianggap murah, tidak memerlukan imajinasi, tidak ada efek samping dalam pelaksanaannya.

Terapi relaksasi otot progresif dapat memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan dengan melakukan teknik relaksasi untuk mendapatkan perasaan relaks. Pada latihan relaksasi ini perhatian individu diarahkan untuk membedakan perasaan yang dialami saat kelompok otot dalam kondisi tegang (Rahmawati dan Setyawati, 2015).

Berdasarkan hasil data yang diperoleh dari wawancara dan data ANC kehamilan di Desa Ngargosari, Sumberlawang, Sragen dalam satu desa terdapat 42 ibu hamil, yang sudah memasuki usia kehamilan trimester III sebanyak 27 orang yang mengalami nyeri punggung sedang sebanyak 10 orang. Berdasarkan studi pendahuluan yang diperoleh dari Bidan desa Ngargosari, Sumberlawang, Sragen. Belum ada upaya untuk menerapkan terapi otot progresif untuk mengurangi rasa nyeri pada punggung bagian bawah pada ibu hamil trimester III, Maka dari itu penulis ingin menerapkan terapi otot progresif untuk mengurangi nyeri punggung bagian bawah pada ibu hamil Trimester III.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan Penerapan Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Bagian Bawah Pada Ibu Hamil Trimester III.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka pokok permasalahan yang dapat dirumuskan adalah “Bagaimana penerapan terapi relaksasi otot progresif terhadap penurunan nyeri punggung bagian bawah ibu hamil trimester III?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hasil implementasi penerapan terapi relaksasi otot progresif terhadap penurunan nyeri punggung bagian bawah ibu hamil trimester III.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan tingkat skalanyeri punggung bagian bawah pada ibu hamil trimester III sebelum dilakukan terapi otot progresif.
- b. Mendeskripsikan tingkat skala nyeri punggung bagian bawah pada ibu hamil trimester III sesudah dilakukan terapi otot progresif.
- c. Mendeskripsikan perbedaan perkembangan tingkat skala nyeri punggung bagian bawah pada ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah dilakukan terapi otot progresif.

D. Manfaat

1. Bagi Penulis

Penelitian ini diharapkan menambah wawasan dan pengetahuan tentang terapi otot progresif untuk mengurangi atau mengatasi nyeri punggung bagian bawah pada ibu hamil trimester III.

2. Bagi Responden atau Pasien

Penelitian ini diharapkan sebagai sumber informasi bagi ibu hamil trimester III dapat menerapkan terapi otot progresif untuk mengurangi nyeri punggung bagian bawah

3. Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi petugas kesehatan bahwa terapi otot progresif dapat mengurangi nyeri punggung bagian bawah pada ibu hamil trimester III.

