

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Proses kehamilan adalah proses dimana bertemunya sel telur dengan sel sperma hingga terjadi pembuahan. Proses kehamilan (gestasi) berlangsung selama 40 minggu atau 280 hari dihitung dari hari pertama menstruasi terakhir (Syaiful et al., 2019).

Kehamilan adalah masa dimana terdapat janin didalam rahim seorang perempuan. Masa kehamilan didahului oleh terjadinya pembuahan yaitu bertemunya sperma laki-laki dengan sel telur yang dihasilkan oleh indung telur. Setelah pembuahan, terbentuk kehidupan baru berupa janin dan tumbuh didalam rahim ibu yang merupakan tempat berlindung yang aman dan nyaman bagi janin (Syaiful et al., 2019).

Periode awal kehamilan, atau trimester pertama, merupakan fase krusial yang diawali dengan proses fertilisasi antara sel sperma dan sel telur hingga terbentuknya zigot. Setelah terbentuk, zigot akan bergerak melewati tuba falopi menuju kavum uteri untuk melakukan implantasi, yang biasanya terjadi pada hari ke-6 hingga ke-12 pasca-konsepsi. Tahapan ini menjadi titik awal pembentukan plasenta, sebuah organ vital yang memfasilitasi distribusi nutrisi serta pertukaran gas dari ibu ke janin. Memasuki trimester kedua, perkembangan fisik janin yang signifikan disertai dengan berbagai adaptasi fisiologis dan psikologis pada ibu. Perubahan fisik ditandai dengan ekspansi rahim guna menyesuaikan volume janin yang terus

bertumbuh. Menurut Marangoni et al. (2016), pembesaran uterus ini sering kali menekan organ-organ di sekitarnya, yang kemudian memicu timbulnya berbagai keluhan ketidaknyamanan ringan pada tubuh ibu. Trimester ketiga merupakan tahap akhir kehamilan yang ditandai dengan penyempurnaan organ janin dan kesiapan tubuh ibu untuk melahirkan. Poin krusial dalam fase ini adalah produksi surfaktan pada paru-paru janin yang sangat penting untuk kelangsungan hidup di luar rahim. Seiring janin memposisikan diri di area panggul, ibu biasanya merasakan tekanan fisik yang lebih intens, mulai dari sesak napas hingga kontraksi palsu atau *Braxton Hicks*. Keluhan ini merupakan dampak fisiologis dari ukuran rahim yang mencapai kapasitas maksimalnya sebelum persalinan tiba. (MamurohLilis et al., 2025).

Nyeri punggung pada ibu hamil trimester III merupakan manifestasi dari interaksi kompleks antara faktor fisiologis, biomekanik, dan hormonal. Secara fisiologis, penambahan berat badan dan ekspansi rahim memicu pergeseran pusat gravitasi ke arah depan (anterior), yang memaksa tulang belakang beradaptasi melalui peningkatan lordosis lumbal. Adaptasi ini memberikan tekanan mekanis yang signifikan pada area lumbalis serta peran hormon relaksin yang melenturkan ligamen serta sendi panggul, sehingga stabilitas sistem muskuloskeletal menurun. Dari sudut pandang biomekanik bahwa perubahan postur yang progresif menciptakan ketidakseimbangan pada otot abdomen, punggung, dan dasar panggul, yang pada akhirnya memperparah intensitas nyeri saat mendekati masa persalinan (Handayani, 2025).

Penatalaksanaan nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III dapat dilakukan melalui kombinasi antara pijat *petrissage* dan aromaterapi lavender diterapkan bagi ibu hamil sebagai upaya meredakan nyeri punggung bawah. Terapi pijat selama masa kehamilan efektif dalam meminimalisir spasme otot di trimester akhir, melemaskan ketegangan saraf, serta mengoptimalkan sirkulasi darah dan imunitas tubuh. Dampak positif dari perlakuan ini meliputi berkurangnya rasa nyeri punggung, meningkatnya kualitas tidur di akhir kehamilan, serta munculnya perasaan bahagia pada ibu (Wulandari et al., 2024).

Pemberian terapi pijat, khususnya teknik *petrissage*, telah terbukti secara ilmiah sebagai salah satu metode non-farmakologi yang efektif untuk meredakan nyeri punggung, di mana terdapat penurunan skala nyeri yang konsisten setelah dilakukan pemijatan. Mekanisme ini dijelaskan melalui teori *Gate Control*, di mana stimulasi pijatan mampu menghambat sinyal nyeri agar tidak mencapai pusat saraf yang lebih tinggi, sehingga persepsi nyeri berkurang (Wulandari et al., 2024).

Selain pijat *petrissage*, intervensi relaksasi nonfarmakologis yang dapat digunakan dalam penanganan nyeri punggung bawah pada ibu hamil adalah aromaterapi lavender. Aromaterapi merupakan metode perawatan kesehatan yang memanfaatkan indra penciuman. Mekanismenya bermula saat aroma dihirup, di mana reseptor pembau mengirimkan impuls ke otak yang memicu pelepasan zat neurologis spesifik. Proses ini mampu menstimulasi, menekan, atau menenangkan sistem saraf, sehingga menghasilkan perubahan fisik maupun psikologis pada individu. Bunga lavender, yang sering diolah menjadi minyak esensial, memiliki karakteristik unik yang memberikan efek relaksasi sekaligus stimulasi; ia berperan

sebagai penyejuk bagi orang yang cemas dan pemberi semangat bagi penderita depresi. Selain memiliki efek sedasi, penggunaan minyak esensial ini terbukti dapat memperkuat strategi coping pada ibu hamil (Wulandari et al., 2024).

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan pelaksanaan dan respon ibu hamil trimester III terhadap implementasi asuhan keperawatan berupa pijat *petrissage* dan aromaterapi lavender terhadap penurunan nyeri punggung bawah. Pemilihan konsep pijat *petrissage* dan aromaterapi lavender didasarkan pada tingginya kejadian nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III akibat perubahan fisiologis kehamilan serta keterbatasan penggunaan terapi farmakologis yang berisiko bagi ibu dan janin. Pendekatan nonfarmakologis direkomendasikan karena lebih aman dan minim efek samping. Pijat *petrissage* merupakan teknik relaksasi yang dapat meningkatkan sirkulasi darah dan mengurangi ketegangan otot, sedangkan aromaterapi lavender berkontribusi dalam menurunkan rasa nyeri melalui efek relaksasi dan analgesik ringan. Kombinasi kedua intervensi ini didukung oleh penelitian terdahulu yang menunjukkan efektivitasnya dalam menurunkan nyeri punggung bawah dan meningkatkan kenyamanan ibu hamil trimester III, sehingga relevan untuk diterapkan dalam asuhan keperawatan maternitas.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan, permasalahan penelitian dapat dirumuskan sebagai berikut: “Bagaimana gambaran implementasi pijat *petrissage* dan aromaterapi lavender terhadap penurunan nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Setelah melaksanakan studi kasus, penulis mampu menggambarkan implementasi pijat *petrissage* dan aromaterapi lavender terhadap penurunan nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Tinewati

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penulisan kti ini adalah sebagai berikut :

- a. Menggambarkan tahapan pelaksanaan proses keperawatan pada ibu hamil trimester III yang mengalami nyeri punggung bawah.
- b. Menggambarkan pelaksanaan tindakan pijat *petrissage* dan aromaterapi lavender dalam asuhan keperawatan pada ibu hamil trimester III yang mengalami nyeri punggung bawah.
- c. Menggambarkan respon atau perubahan tingkat nyeri dan kenyamanan ibu hamil trimester III setelah diberikan tindakan pijat *petrissage* dan aromaterapi lavender.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Karya tulis ilmiah ini memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu keperawatan maternitas melalui kajian penerapan intervensi nonfarmakologis berupa pijat *petrissage* dan aromaterapi lavender dalam penanganan nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III. Selain itu, penulisan ini memperkaya pemahaman konseptual mengenai asuhan keperawatan berbasis

relaksasi dan kenyamanan sebagai bagian dari pendekatan holistik dalam praktik keperawatan maternitas.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini memiliki kegunaan praktis yang dapat dimanfaatkan dalam mendukung pemecahan permasalahan terkait asuhan keperawatan maternitas, khususnya dalam penanganan nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III, melalui penerapan intervensi yang aman dan berbasis nonfarmakologis, yaitu:

- a. Bagi masyarakat memberikan manfaat, khususnya ibu hamil trimester III, berupa informasi mengenai alternatif penanganan nyeri punggung bawah yang aman, nyaman, dan mudah diterapkan selama masa kehamilan.
- b. Bagi tenaga kesehatan dan institusi pelayanan kesehatan menjadi bahan pertimbangan dalam penerapan asuhan keperawatan maternitas berbasis intervensi nonfarmakologis untuk meningkatkan kenyamanan ibu hamil.
- c. Bagi pemerintah memberikan masukan dan pemangku kepentingan (*stakeholder*) dalam pengembangan kebijakan, pedoman pelayanan, serta program promotif dan preventif terkait kesehatan ibu hamil.