

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu proses fisiologis yang kompleks, yang melibatkan adaptasi sistem tubuh ibu terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin di dalam rahim (Yanti & Juli, 2021). Sepanjang kehamilan, berbagai perubahan terjadi pada sistem kardiovaskular, muskuloskeletal, respirasi, dan endokrin. Perubahan ini umumnya menjadi semakin intensif pada trimester ketiga, yaitu antara minggu ke-28 hingga minggu ke-40 kehamilan. Salah satu perubahan penting yang terjadi pada masa ini adalah penambahan berat badan ibu dan janin secara signifikan, disertai dengan peningkatan lengkungan lumbal (lordosis), yang menyebabkan perubahan postur tubuh. Akibatnya, banyak ibu hamil yang mengalami keluhan nyeri punggung, terutama pada bagian punggung bawah (low back pain) (Salari *et al.*, 2023). Keluhan ini dianggap umum, namun jika tidak ditangani, dapat menimbulkan dampak serius terhadap kenyamanan, mobilitas, dan kesejahteraan ibu hamil.

Nyeri punggung pada ibu hamil trimester III biasanya bersifat muskuloskeletal dan disebabkan oleh multifaktor. Secara fisiologis, tubuh ibu menghasilkan hormon relaksin, progesteron, dan estrogen dalam jumlah besar untuk mempersiapkan persalinan (Novelia *et al.*, 2021). Hormon-hormon ini memicu relaksasi pada ligamen dan sendi panggul, termasuk pada bagian lumbosakral, yang dapat mengganggu stabilitas dan memperberat kerja otot penyangga. Disamping itu, pusat gravitasi tubuh ibu bergeser ke depan seiring

membesarnya perut, sehingga postur tubuh cenderung berubah menjadi hiperlordosis. Otot-otot punggung bawah menjadi tegang karena harus menopang beban tambahan, yang kemudian menyebabkan rasa nyeri. Keluhan ini umumnya muncul lebih sering pada trimester ketiga, di mana peningkatan berat janin, cairan ketuban, serta ukuran rahim menambah tekanan pada tulang belakang dan struktur sekitarnya.

Kondisi serupa juga terjadi di Indonesia. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), (2018), dilaporkan bahwa 68 % ibu hamil di Indonesia mengalami nyeri punggung dengan intensitas sedang, dan sisanya 32 % mengalami nyeri ringan. Dengan estimasi jumlah ibu hamil per tahun mencapai lebih dari 5,2 juta orang, maka diperkirakan sekitar 3,5 juta ibu hamil mengalami gangguan muskuloskeletal ini.

Di Provinsi Jawa Barat, yang merupakan salah satu provinsi dengan jumlah penduduk terbesar di Indonesia, angka kejadian nyeri punggung pada ibu hamil belum banyak terdokumentasi secara statistik oleh Dinas Kesehatan setempat. Namun, berdasarkan perbandingan dengan estimasi nasional, diperkirakan bahwa Jawa Barat menyumbang sekitar 5,3 % dari total populasi ibu hamil nasional, atau sekitar 275.000 ibu hamil per tahun. Dengan mengacu pada data prevalensi nasional dan regional yang telah disebutkan, dapat diperkirakan bahwa lebih dari 150.000 ibu hamil di Jawa Barat mengalami nyeri punggung, terutama di trimester ketiga. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan Juni 2025 di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cisayong, Kabupaten Tasikmalaya, terhadap 8 ibu hamil trimester III menunjukkan bahwa

sebagian besar mengalami keluhan nyeri punggung. Dari 8 ibu hamil yang diwawancarai, sebanyak 7 orang (87,5%) melaporkan merasakan nyeri punggung bawah, terutama saat berdiri lama, berjalan, atau menjelang waktu istirahat malam. Hasil pengukuran menggunakan skala Numerical Rating Scale (NRS) 0–10 menunjukkan bahwa 5 orang (71,4%) berada pada kategori nyeri sedang (skor 4–6), 2 orang (28,6%) mengalami nyeri ringan (skor 1–3), sedangkan 1 orang tidak merasakan nyeri. Mayoritas ibu menggambarkan nyeri sebagai rasa pegal, kaku, nyeri dan tertarik pada daerah lumbal hingga panggul, yang semakin memberat ketika aktivitas fisik meningkat. Namun, hampir seluruh ibu hamil tersebut belum pernah mendapatkan penanganan non-farmakologis seperti kompres hangat atau koyo herbal. Temuan ini menunjukkan bahwa nyeri punggung masih menjadi masalah nyata pada ibu hamil di wilayah tersebut, sehingga diperlukan intervensi sederhana, aman, dan mudah dilakukan secara mandiri.

Penanganan nyeri punggung pada ibu hamil perlu dilakukan dengan hati-hati. Penggunaan obat-obatan analgesik seperti parasetamol atau ibuprofen tidak direkomendasikan secara rutin karena dapat menimbulkan efek samping terhadap janin dan plasenta, terutama jika digunakan jangka panjang. Oleh karena itu, pendekatan non-farmakologis menjadi pilihan yang aman dan efektif. Beberapa pendekatan non-farmakologis yang umum digunakan untuk mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil antara lain senam hamil, kompres hangat, akupresur, terapi posisi tidur, dan penggunaan terapi herbal. Meskipun metode-metode tersebut memiliki efektivitas yang telah dibuktikan,

pelaksanaannya sering kali membutuhkan keterampilan khusus, peralatan tambahan, atau pendampingan tenaga kesehatan.

Sebagian teknik memerlukan alokasi waktu khusus, pengaturan posisi yang tepat, dan kondisi lingkungan yang mendukung, sehingga penerapannya secara konsisten di rumah dapat menjadi tantangan. Tidak jarang ibu hamil merasa kurang termotivasi atau menghentikan terapi ketika merasa kesulitan melakukan prosedur sesuai anjuran. Oleh karena itu, diperlukan pilihan intervensi yang tetap efektif namun memiliki prosedur sederhana, mudah dilakukan secara mandiri, dan tidak membebani aktivitas sehari-hari.

Jahe (*Zingiber officinale*) telah lama dikenal sebagai tanaman herbal yang memiliki efek antiinflamasi, analgesik, dan antinyeri (Kundarti *et al.*, 2017). Kandungan utama dalam jahe seperti gingerol, shogaol, dan zingeron diketahui mampu menghambat pembentukan prostaglandin dan sitokin proinflamasi yang memicu nyeri. Jahe banyak dimanfaatkan dalam berbagai bentuk, seperti konsumsi langsung dalam bentuk teh, ekstrak, kapsul, atau ramuan tradisional. Namun, penggunaan jahe secara oral terkadang kurang praktis bagi ibu hamil karena memerlukan dosis dan frekuensi yang tepat, serta berpotensi menimbulkan efek samping gastrointestinal seperti mulas atau mual jika dikonsumsi berlebihan. Selain itu, pemberian oral memerlukan waktu lebih lama agar zat aktif dapat terserap dan memberikan efek analgesik.

Sebagai alternatif, pemanfaatan jahe dalam bentuk topikal dapat memberikan efek yang lebih cepat dan terfokus pada area nyeri. Dalam bentuk koyo, jahe memberikan efek hangat lokal pada permukaan kulit, yang

merangsang reseptor panas dan mengalihkan persepsi nyeri sesuai prinsip teori gerbang nyeri (gate control theory). Selain itu, efek vasodilatasi yang ditimbulkan dapat meningkatkan sirkulasi darah dan merelaksasi otot-otot yang tegang di daerah punggung. Penggunaan koyo jahe menjadi menarik karena mudah diaplikasikan, tidak menimbulkan efek samping sistemik, serta memiliki biaya yang relatif murah. Beberapa penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa koyo jahe dapat secara signifikan menurunkan intensitas nyeri otot dan sendi, termasuk pada kelompok lansia, pekerja berat, maupun ibu hamil. Penelitian sebelumnya oleh Mardiani *et al.* (2025) menunjukkan bahwa penggunaan patch jahe sebagai terapi nonfarmakologis efektif dalam mengurangi nyeri dan meningkatkan kepuasan pada ibu bersalin kala aktif persalinan. Pemasangan patch jahe pada area punggung dan panggul selama 30 menit terbukti memberikan penurunan nyeri yang signifikan dibandingkan kelompok kontrol, sehingga mendukung potensi jahe sebagai terapi praktis dan nyaman untuk mengatasi nyeri pada ibu. Temuan ini relevan sebagai dasar pemanfaatan jahe dalam bentuk topikal untuk mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil. Namun demikian, hingga saat ini penggunaan koyo jahe secara ilmiah untuk nyeri punggung pada ibu hamil masih terbatas, terutama di pelayanan kesehatan dasar seperti puskesmas. Berdasarkan paparan data tersebut, peneliti bermaksud untuk memberikan intervensi dalam mengurangi nyeri punggung ibu hamil dengan koyo jahe.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana “Pengaruh Pemberian Koyo Jahe terhadap Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III di UPTD Puskesmas Cisayong?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Pengaruh Pemberian Koyo Jahe terhadap Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III di UPTD Puskesmas Cisayong.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengukur intensitas nyeri punggung pada ibu hamil trimester III sebelum diberikan intervensi koyo jahe di UPTD Puskesmas Cisayong.
- b. Mengukur intensitas nyeri punggung pada ibu hamil trimester III setelah diberikan intervensi koyo jahe di UPTD Puskesmas Cisayong.
- c. Menganalisis pengaruh pemberian koyo jahe terhadap penurunan intensitas nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di UPTD Puskesmas Cisayong.

D. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh pemberian koyo jahe terhadap nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cisayong tahun 2025. Ruang lingkup penelitian ini dibatasi pada ibu hamil yang berada pada trimester ketiga dan mengalami keluhan nyeri punggung, serta bersedia mengikuti prosedur intervensi pemberian koyo jahe sesuai arahan peneliti. Penelitian difokuskan pada pengukuran tingkat intensitas

nyeri punggung sebelum dan sesudah diberikan koyo jahe, dengan menggunakan instrumen pengukuran skala nyeri (Numeric Rating Scale/NRS) yang telah banyak digunakan dalam penelitian klinis.

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cisayong, Kabupaten Tasikmalaya, dengan waktu pelaksanaan pada tahun 2025 sesuai dengan jadwal dan kesiapan pelaksanaan intervensi di lapangan. Batasan penelitian ditujukan untuk memperjelas fokus kajian, yaitu hanya melibatkan ibu hamil trimester III yang mengalami nyeri punggung, memenuhi kriteria inklusi, dan bersedia menjadi responden. Dengan pembatasan ini, hasil penelitian diharapkan mampu memberikan gambaran yang spesifik dan akurat mengenai pengaruh koyo jahe terhadap penurunan nyeri punggung pada kelompok sasaran yang diteliti

E. Manfaat Penelitian

Setelah peneliti melakukan penelitian nanti, diharapkan hasil dari penelitian tersebut dapat memberikan kegunaan sebagai berikut :

1. Aspek Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber data dan referensi ilmiah untuk penelitian selanjutnya mengenai intervensi non-farmakologis dalam penanganan nyeri punggung selama kehamilan, khususnya pada trimester ketiga. Selain itu, hasil penelitian ini juga berkontribusi dalam pengembangan ilmu kebidanan maternitas, terutama dalam pendekatan holistik terhadap kenyamanan ibu hamil selama proses kehamilan.

2. Aspek Praktis

a. Bagi Progam Studi Sarjana Terapan Kebidanan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan bacaan dan referensi pembelajaran bagi mahasiswa kebidanan maupun tenaga pengajar dalam memahami manajemen nyeri punggung pada ibu hamil melalui terapi tradisional berbasis herbal seperti koyo jahe, yang aman, murah, dan mudah diterapkan.

b. Bagi Ibu Hamil

Melalui partisipasi dalam penelitian ini, responden (ibu hamil) diharapkan memperoleh manfaat langsung berupa penurunan nyeri punggung yang mereka alami, serta peningkatan pengetahuan dan kesadaran tentang pentingnya pengelolaan nyeri secara alami dan aman selama kehamilan.

c. Bagi Bidan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi dan masukan bagi bidan di Puskesmas Cisayong dalam pengembangan program pelayanan antenatal, khususnya dalam pemanfaatan intervensi komplementer seperti koyo jahe dalam menangani keluhan umum kehamilan. Hal ini dapat memperkaya strategi pelayanan kesehatan ibu dengan pendekatan yang lebih humanis dan berbasis budaya lokal.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1. Keaslian Penelitian

No	Judul dan Peneliti	Desain Penelitian	Hasil	Persamaan / Perbedaan
1	Pengaruh Pemberian Kompres Jahe Merah (<i>Zingiber officinale</i> Rosc. Var. <i>Rubrum</i>) Hangat terhadap Nyeri Punggung Bawah pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Sukaluyu Kabupaten Cianjur (Ulfaturrohmah & Sukraeny, 2024)	<i>Quasi-eksperimen, two group pretest-posttest</i>	Rata-rata nyeri menurun dari 4,68 menjadi 2,91 ($p=0,000$)	Persamaan: Menggunakan kompres jahe merah, responden ibu hamil trimester III. Perbedaan: Lokasi di Cianjur, desain dua kelompok, teknik total sampling.
2	Pengaruh Pemberian Kompres Jahe untuk Mengurangi Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III di Kota Malang (Lukmana <i>et al.</i> , 2024)	<i>One group pretest-posttest</i>	Terdapat penurunan nyeri signifikan, $p=0,002$	Persamaan: Sama-sama menggunakan kompres jahe merah dan skala nyeri NRS. Perbedaan: Lokasi di Malang, tidak menggunakan kelompok kontrol.
3	Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Rebusan Jahe untuk Meredakan Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III (Sopian & Kustatiyati, 2024)	<i>Pre-eksperimental, one group pretest-posttest</i>	Terdapat penurunan nyeri signifikan, $p=0,000$	Persamaan: Kompres jahe, responden ibu hamil trimester III, menggunakan NRS. Perbedaan: Teknik consecutive sampling, lokasi di Surakarta.
4	Pengaruh Pemberian Kompres Air Jahe dan Kompres Air Hangat terhadap Sakit Punggung pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Perawatan Allang Tahun 2024 (Sipahelut <i>et al.</i> , 2025)	Studi kasus kualitatif	Kompres air hangat lebih efektif dari kompres jahe	Persamaan: Fokus nyeri punggung ibu hamil trimester III, membandingkan dua metode. Perbedaan: Pendekatan kualitatif, menggunakan dua jenis kompres (air jahe dan air hangat).
5	Kepuasan Penggunaan Ginger Patch dalam Upaya Penurunan	Eksperimen dengan kelompok	Skor kepuasan lebih tinggi pada kelompok ginger	Persamaan: Sama-sama menggunakan ginger patch/koyo jahe.

	Nyeri pada Ibu Bersalin Kala I (Mardiani <i>et al.</i> , 2025)	kontrol, <i>purposive sampling</i> (n=40 per kelompok), lokasi di 4 PMB Kota Tasikmalaya	patch (8,8) dibanding kontrol (6,9), p=0,000. Durasi pemasangan 30 menit di atas simfisis pubis dan lumbosakral kala I fase aktif.	Perbedaan: Subjek ibu bersalin kala I vs penelitian Anda pada ibu hamil trimester III dengan nyeri punggung; hasil diukur dengan kepuasan dan nyeri persalinan, bukan intensitas nyeri punggung; lokasi berbeda.
6	Effectiveness of Ginger Transdermal Patch (Koyo Jahe) on Reducing the Intensity of Labor Pain in Pregnant Women During the First Active Phase at TPMB K.B Pasuruan (Rahayu <i>et al.</i> , 2024)	<i>Quasi experiment</i> , one group pretest-posttest, uji Wilcoxon	Intensitas nyeri sebelum intervensi lebih tinggi, setelah pemasangan koyo jahe selama 20–30 menit nyeri berkurang signifikan (p=0,000).	Persamaan: Sama-sama menilai efektivitas koyo jahe dalam mengurangi nyeri. Perbedaan: Fokus pada nyeri persalinan kala I sedangkan penelitian Anda meneliti nyeri punggung trimester III; desain penelitian berbeda (one group vs rencana penelitian Anda yang bisa menggunakan pre-post test pada ibu hamil); lokasi berbeda (Pasuruan vs Cisayong).