

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Selama kehamilan, ibu mengalami berbagai perubahan, baik secara fisiologis maupun psikologis. Perubahan fisiologis ini merupakan perubahan yang paling umum terjadi, yaitu pada struktur dan fungsi tubuhnya. Pada usia kehamilan trimester III, ibu sering mengalami berbagai keluhan, termasuk nyeri punggung bawah yang disebabkan oleh perubahan pada sistem muskuloskeletal, yang meliputi otot, jaringan ikat, tulang, dan sendi, sehingga menimbulkan ketidaknyamanan (Lukmana *et al.*, 2024).

Nyeri punggung bawah selama kehamilan disebabkan oleh berbagai faktor, yaitu perubahan hormonal, peningkatan berat badan, dan perubahan postur tubuh. Perubahan hormonal yang terjadi selama kehamilan dapat menyebabkan otot punggung menjadi lebih lemah dan lebih fleksibel yang dapat meningkatkan risiko nyeri punggung bawah. Perubahan hormonal juga dapat menyebabkan peningkatan produksi cairan di sekitar persendian, yang dapat menyebabkan pergeseran persendian dan mengakibatkan nyeri. Faktor penyebab nyeri punggung bawah pada ibu hamil yang lain adalah peningkatan berat badan, karena berat badan yang berlebih dapat memberi tekanan pada tulang belakang (Friska, 2024).

Selain itu, perubahan postur tubuh juga dapat menjadi faktor penyebab nyeri punggung bawah pada ibu hamil. Seiring bertambahnya usia kehamilan, perut yang semakin membesar menggeser pusat gravitasi tubuh ke depan, sehingga punggung cenderung melengkung ke bawah saat berdiri. Selama trimester ketiga kehamilan, tubuh beradaptasi untuk menjaga keseimbangan dengan postur yang lebih condong ke depan (lordosis), yang dapat menyebabkan kelelahan atau ketidaknyamanan karena bagian belakang teregang berlebihan (Puspita *et al.*, 2025).

World Health Organization (WHO, 2023) mengatakan setiap tahun, setidaknya 40 juta wanita yang mengalami masalah nyeri punggung bawah sebanyak 32% karena proses kehamilan. Di Indonesia, keluhan muskuloskeletal pada ibu hamil menunjukkan angka yang selaras dengan data global. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (2023), angka kejadian nyeri punggung bawah dilaporkan mencapai 60% hingga 80% dan nyeri ini sering kali memuncak pada trimester ketiga.

Data Riskesdas Jawa Barat (2024) menunjukkan angka prevalensi nyeri punggung bawah pada ibu hamil sebesar 65% dari total 835.669 ibu hamil. Di tingkat lokal, di wilayah Kabupaten Cirebon, data dari profil kesehatan Dinas Kabupaten Cirebon (2024) menyebutkan bahwa sekitar 60% dari 41.236 ibu hamil mengalami nyeri punggung bawah.

Tingginya angka kejadian nyeri punggung bawah pada ibu hamil terutama trimester III menunjukkan bahwa masalah ini merupakan kekhawatiran yang nyata dan memerlukan pemeriksaan lebih lanjut.

Banyak ibu hamil menganggap nyeri punggung bawah merupakan hal wajar dan sering diabaikan. Namun, nyeri punggung bawah pada ibu hamil yang tidak ditangani dengan baik dapat menimbulkan berbagai dampak, baik secara fisik maupun psikologis. Secara fisik, nyeri dapat menghambat aktivitas sehari-hari dan menurunkan mobilitas ibu, sehingga menyebabkan kelelahan serta gangguan istirahat dan tidur. Kondisi tersebut dapat berdampak pada penurunan kualitas hidup selama kehamilan. Selain itu, nyeri yang berlangsung secara terus-menerus juga dapat memicu gangguan psikologis, seperti stres dan kecemasan. Apabila tidak mendapatkan penanganan yang tepat, nyeri punggung berpotensi berkembang menjadi nyeri kronis bahkan hingga setelah persalinan, serta dapat memperburuk kondisi kesehatan ibu secara keseluruhan (Nasution & Mutmainnah, 2025).

Ibu hamil yang mengalami nyeri punggung bawah saat kehamilan dapat ditangani dengan terapi farmakologis atau non-farmakologis. Terapi farmakologis dapat berupa pemberian analgesik seperti parasetamol, sedangkan terapi non-farmakologis meliputi teknik relaksasi distraksi, senam ibu hamil, yoga, kompres air jahe, pijat, akupresur, tidur miring ke kiri dan menyangga punggung dengan bantal untuk melancarkan aliran darah pada rahim, janin, plasenta dan untuk mengurangi tekanan pada pembuluh darah besar, serta cukup istirahat (Jesica & Amir, 2025). Terapi non-farmakologis menjadi alternatif yang aman untuk mengurangi nyeri punggung bawah pada ibu hamil, karena tidak menimbulkan efek samping bagi ibu maupun janin (Friska, 2024).

Salah satu terapi non-farmakologis yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri punggung bawah pada ibu hamil adalah kompres parutan jahe. Jenis jahe terbagi menjadi tiga: jahe merah, jahe putih (emprit), dan jahe gading. Namun, penelitian ini hanya memanfaatkan jahe merah karena kandungan oleoresin dan minyak atsirinya yang paling tinggi. Jahe merah mengandung 5-10% oleoresin dan 2,58-3,90% minyak atsiri, sedangkan jahe putih mengandung 2,39-8,87% oleoresin dan 1,70-3,80% minyak atsiri (Puspita *et al.*, 2025).

Kandungan oleoresin yang ada dalam *Zingiber officinale* menunjukkan karakteristik pahit, pedas, hangat, dan aromatik, terdiri dari senyawa seperti zingerone, gingerol, dan shogaol, yang diketahui mempengaruhi aktivitas siklooksigenase. Agen biokimia ini menghambat sintesis prostaglandin, yang berfungsi sebagai mediator nyeri, sementara secara bersamaan menunjukkan kemampuan antiinflamasi dan antioksidan. Dengan demikian, relaksasi otot dapat mengurangi peradangan dan nyeri sendi, sehingga meningkatkan relaksasi tubuh secara keseluruhan. Selain itu, jahe memiliki kandungan minyak esensial yang menunjukkan khasiat antiinflamasi dan antioksidan yang nyata. Dengan adanya kandungan air dan minyak dalam jahe berperan sebagai penambah transdermal, yang membantu meningkatkan penyerapan minyak esensial melalui kulit tanpa menimbulkan iritasi atau kerusakan, sehingga memfasilitasi sirkulasi darah yang optimal (Puspita *et al.*, 2025).

Hasil penelitian oleh (Safitri *et al.*, 2025) menunjukkan bahwa kompres parutan jahe merah efektif dalam menurunkan nyeri punggung bawah. Setelah intervensi diberikan, terjadi penurunan tingkat nyeri yang signifikan dari nyeri sedang menjadi nyeri ringan.

Peran perawat dalam mengurangi nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III meliputi pemberian edukasi, pencegahan melalui anjuran aktivitas dan postur yang tepat, pelaksanaan intervensi nonfarmakologis seperti kompres parutan jahe merah, serta pemantauan kondisi dan dukungan psikologis untuk meningkatkan kenyamanan dan kualitas hidup ibu hamil.

Namun, penerapan kompres parutan jahe merah secara spesifik pada ibu hamil masih belum banyak dilakukan dalam praktik keperawatan. Oleh karena itu, penelitian ini menjadi penting untuk dilakukan untuk mengkaji efektivitas serta memberikan bukti ilmiah terkait penggunaan kompres parutan jahe merah sebagai alternatif intervensi dalam mengurangi nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis perlu melakukan studi kasus mengenai implementasi kompres parutan jahe merah pada ibu hamil trimester III dengan nyeri punggung.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana implementasi kompres parutan jahe merah dalam mengurangi nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah melaksanakan studi kasus penulis mampu melakukan implementasi kompres parutan jahe merah pada ibu hamil trimester III dengan nyeri punggung bawah.

2. Tujuan Khusus

Setelah melakukan studi kasus penulis dapat:

- a. Menggambarkan kondisi ibu hamil trimester III yang mengalami nyeri punggung bawah sebelum dilakukan tindakan pemberian kompres parutan jahe merah.
- b. Melaksanakan tindakan pemberian kompres parutan jahe merah pada ibu hamil trimester III yang mengalami nyeri punggung bawah.
- c. Mengetahui respon atau perubahan setelah dilakukan tindakan pemberian kompres parutan jahe merah pada ibu hamil trimester III yang mengalami nyeri punggung bawah.
- d. Melakukan analisis kesenjangan pada kedua ibu hamil trimester III yang dilakukan tindakan pemberian kompres parutan jahe merah.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis, hasil dari studi kasus ini diharapkan memberikan tambahan wawasan dan pengetahuan serta berkontribusi dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam penerapan tindakan

kompres parutan jahe merah untuk mengurangi nyeri punggung bawah ibu hamil trimester III.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Klien dan Keluarga

Meningkatkan pengetahuan klien dan keluarga tentang cara pemberian kompres parutan jahe merah pada ibu hamil trimester III untuk mengurangi nyeri punggung bawah yang dapat dilakukan oleh klien dan keluarga.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Mengembangkan dan meningkatkan mutu pendidikan serta menjadi ilmu pengetahuan untuk masa mendatang mengenai kompres parutan jahe merah pada ibu hamil trimester III untuk mengurangi nyeri punggung bawah.

c. Bagi Puskesmas

Studi kasus ini menjadi salah satu alternatif untuk mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil trimester III dan bisa dijadikan sebagai tindakan keperawatan mandiri bagi ibu hamil yang mengalami nyeri punggung bawah.

d. Bagi Penulis

Penulis mampu mempraktikkan dan menerapkan pengetahuan dan keterampilan tentang kompres parutan jahe merah pada ibu hamil trimester III yang mengalami nyeri punggung bawah.

E. Keaslian

1. *Applying a Red Grated Ginger Compress to Reduce Low Back Pain* (Safitri *et al.*, 2025). Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus dengan 1 responden yang mengalami nyeri punggung bawah. Instrumen yang digunakan untuk mengukur skala nyeri yaitu *Numeric Rating Scale* (NRS). Intervensi dilakukan selama 20 menit dengan frekuensi 2 kali dalam 6 hari.
2. Implementasi Kompres Parutan Jahe Merah untuk Mengurangi Nyeri Punggung Bawah pada Ibu Hamil Trimester III. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan menggunakan pendekatan studi kasus, dengan jumlah responden sebanyak 2 ibu hamil trimester III yang mengalami nyeri punggung bawah. Instrumen yang digunakan yaitu lembar pengkajian yang telah disusun secara sistematis, lembar observasi, lembar wawancara, dan Standar Operasional Prosedur (SOP) untuk kompres parutan jahe merah. Intervensi dilakukan 15-20 menit per hari selama 5 hari.