BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Nyeri punggung bawah (NPB) merupakan nyeri yang dirasakan pada daerah punggung bawah yang berasal dari tulang belakang (punggung bawah), otot, saraf, tendon, sendi, atau tulang rawan yang dapat dirasakan secara lokal atau radikuler (Afifah & Pristianto, 2022). Berdasarkan laporan hasil survei global, nyeri punggung dialami oleh 619 juta orang di seluruh dunia dan diperkirakan jumlahnya akan meningkat menjadi 843 juta kasus pada tahun 2025 (Ferrira, 2023).

Prevalensi NPB di Inggris dan Skandinavia mencapai sekitar 50%, di Australia mendekati angka 70% (Wu *et al*., 2020). Menurut World Health Organization, (2023), prevalensi NPB secara umum pada orang dewasa berkisar antara 15-45% dan 33% populasi diNegara berkembang mengalami keluhan nyeri punggug .NPB sering terjadi pada kehamilan dengan insiden yang bervariasi hampir 70% ibu hamil mengalami nyeri punggung selama kehamilannya.

Prevalensi nyeri punggung pada ibu hamil trimester ketiga dilaporkan terjadi di berbagai Negara di seluruh dunia Angka prevalensi ini bervariasi di setiap negara, di Amerika Selatan 13,47%, di Asia Pasifik 13,1%,dan di Asia Tenggara 7,76%, yang menempati peringkat ke14.Studi epidemiologi mengenai nyeri punggung akibat kehamilan memerkirakan angka kejadian berkisar antara 25% hingga 90%.Sebagian besar penelitian menyebutkan bahwa sekitar 50% wanita hamil mengalami nyeri punggung, dan banyak di antaranya merasakan nyeri yang cukup parah hingga berdampak pada kualitas hidup ibu hamil. Sekitar 25% wanita hamil mengalami nyeri punggung pada minggu ke-24 kehamilan, dan jumlahnya meningkat menjadi 75% pada minggu ke-36 (Bryndal *et al*., 2020).

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Menurut data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021, sebanyak 60-80% ibu hamil trimester III mengalami NPB. Penelitian epidemiologi mengenai angka kejadian NPB pada kehamilan di Indonesia menunjukkan kisaran antara 25% hingga 90%. Sebagian besar penelitian memperkirakan 50% wanita hamil akan menderita NPB dan bahkan banyak mengalami nyeri hebat yang akan mengurangi kualitas hidupnya *(Wu et al.,* 2020). Penelitian terkait nyeri punggung bawah selama masa kehamilan yang dilakukan di berbagai wilayah di Indonesia menunjukkan angka prevalensi NPB yang bervariasi antara 54,2% hingga 76,7% (Fenny *et al*., 2024).

Sekitar 70% ibu hamil mengalami NPB akibat perubahan pada otot-otot di tulang punggung yang mengalami penarikan atau ketegangan (Levels, 2024). Nyeri dan ketidaknyamanan pada punggung bawah ibu hamil ini disebabkan oleh tekanan pada struktur ligamentum serta otot di tulang belakang bagian tengah dan bawah (Rahmadona & Batubara, 2021). NPB juga terjadi akibat pergeseran pusat gravitasi dan perubahan postur tubuh. Sekitar 30% ibu hamil merasakan NPB akibat perubahan postur tubuh yang terjadi karena peningkatan berat badan janin. Kondisi ini menyebabkan postur tubuh ibu hamil menjadi lebih membungkuk yang akhirnya memicu NPB (Anggraini *et al*., 2023).

Selain itu juga diakibatkan adanya peningkatan kelengkungan tulang belakang bagian bawah (hiperlordosis) dan penambahan berat badan yang signifikan. Faktor hormonal seperti peningkatan kadar relaksin dan perubahan biomekanik akibat pertumbuhan janin juga turut berkontribusi terhadap peningkatan tekanan pada tulang belakang dan jaringan di sekitarnya yang dapat memicu terjadinya nyeri punggung (Armayanti *et al*., 2023).

NBP dapat berdampak pada berbagai aspek kehidupan, termasuk aktivitas fisik, ganguan tidur, dan bahkan kesehatan mental, kesulitan bergerak, kelelahan, penurunan nafsu makan, dan perubahan postur tubuh. Perubahan postur ini bisa memengaruhi posisi janin, seperti menyebabkan posisi sungsang yang memperpanjang waktu persalinan atau berisiko persalinan *caesar*. Perubahan postur ibu akibat NPB juga bisa meningkatkan

tekanan pada serviks, yang berisiko mempercepat pembukaan serviks dan menyebabkan risiko kelahiran. NPB sering dialami pada saat kehamilan karena terjadi perubahan fisiologis yang seringkali menyebabkan ketidaknyamanan dan cenderung meningkat seiring bertambah usia kehamilan (Levels,2024).

Nyeri punggung (NPB) pada ibu hamil terjadi di area lumbosakral NPB dapat terjadi pada usia kehamilan 28 hingga 36 minggu dengan tingkat nyeri sedang hingga berat (Fenny *et al.*,2024). NPB bersifat intermiten, sering diperparah olaktivitas yang mempertahankan posisi tubuh tertentu selama sekitar 30 menit seperti berjalan, duduk, atau berdiri (Rahmadona & Batubara, 2021). Nyeri dapat disebabkan oleh sejumlah faktor risiko seperti jenis pekerjaan yang menuntut aktivitas fisik berat, obesitas, dan kurangnya aktivitas fisik dan memiliki riwayat kehamilan sebelumnya. Ibu dengan riwayat NPB sebelumnya dilaporkan memiliki prevalensi nyeri punggung bawah sebesar 60%, lebih tinggi dibandingkan wanita yang hamil pertama kali (Armayanti *et al*., 2023).

NPB sering dialami pada saat kehamilan karena terjadi berbagai perubahan fisiologis yang seringkali menyebabkan ketidaknyamanan dan cenderung meningkat seiring bertambah usia kehamilan (Levels, 2024). NPB pada ibu hamil terjadi di area lumbosakral NPB dapat terjadi pada usia kehamilan 28 hingga 36 minggu dengan tingkat nyeri sedang hingga berat (Fenny *et al.*, 2024). NPB bersifat intermiten, sering diperparah oleh aktivitas yang mempertahankan posisi tubuh tertentu selama sekitar 30 menit seperti berjalan, duduk, atau berdiri (Rahmadona & Batubara, 2021).

Nyeri dapat diperparah oleh sejumlah faktor risiko seperti jenis pekerjaan yang menuntut aktivitas fisik berat, obesitas, dan kurangnya aktivitas fisik dan memiliki riwayat kehamilan sebelumnya. Ibu dengan riwayat NPB sebelumnya dilaporkan memiliki prevalensi nyeri punggung sebesar 60%, lebih tinggi dibandingkan wanita yang hamil pertama kali (Armayanti *et al*., 2023).

NPB sering dialami pada saat kehamilan karena terjadi berbagai perubahan fisiologis yang seringkali menimbulkan rasa tidak nyaman yang makin bertambah seiring usia kehamilan." (Levels, 2024). NPB pada ibu hamil terjadi di area lumbosakral NPB dapat terjadi pada usia kehamilan 28 hingga 36 minggu dengan tingkat nyeri sedang hingga berat (Fenny et al., 2024). NPB bersifat intermiten, sering diperparah oleh aktivitas yang mempertahankan posisi tubuh tertentu selama sekitar 30 menit seperti berjalan, duduk, atau berdiri (Rahmadona & Batubara, 2021).

Nyeri dapat diperparah oleh sejumlah faktor risiko seperti jenis pekerjaan aktivitas fisik berat, obesitas, dan kurangnya aktivitas fisik dan memiliki riwayat kehamilan sebelumnya. Ibu dengan riwayat NPB sebelumnya dilaporkan memiliki prevalensi nyeri punggung sebesar 60%, lebih tinggi dibandingkan wanita yang hamil pertama kali (Armayanti et al., 2023).

Penatalaksanaan NPB dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan non-farmakologi. Terapi farmakologi yang sering digunakan sebagai pilihan pertama untuk meredakan NPB pada ibu hamil adalah obat-obatan seperti parasetamol yang dianggap aman namun tetap memiliki sedikit efek samping pada janin yaitu dapat menimbulkan risiko kelainan perkembangan janin**.** Beberapa analgetik, terutama NSAID, bila dikonsumsi pada trimester ketiga kehamilan, dapat memengaruhi perkembangan organ janin, seperti ginjal, paru-paru, dan sistem kardiovaskular (misalnya risiko duktus arteriosus menutup terlalu dini) dan berat bayi lahir rendah (BBLR)**.** Beberapa studi menunjukkan ada hubungan antara penggunaan analgetik berlebihan dengan BBLR (Bauer *et al*., 2021).

Oleh karena itu, terapi non-farmakologi sangat diperlukan untuk mengurangi NPB pada ibu hamil. Terapi yang dapat dilakukan berdasarkan jurnal *evidence based practice* yaitu terapi *excersice*,termoterapi,akupuntur. (Corp *et al*., 2021). Terapi *excersice* merupakan salah satu terapi yang paling kuat *evidence based practice*-nya berdasarkan penelitian ilmiah dalam mengurangi ketidaknyamanan selama kehamilan. Terapi ini efektif meredakan

nyeri punggung bawah, memperbaiki postur tubuh dan meningkatkan fleksibilitas otot panggul. Salah satu terapi *exercise* yang dapat dilakukan adalah *pelvic rocking exercise (PRE)* (Corp *et al*., 2021).

PRE merupakan latihan peregangan otot dan sendi panggul untuk mengurangi ketegangan otot dan menurunkan intensitas NPB yang dirasakan ibu hamil. Salah satu gerakan *PRE* adalah menggoyangkan panggul ke sisi depan, belakang, sisi kiri dan kanan yang bertujuan untuk melatih otot pinggang/pinggul. Latihan ini dapat membantu memproduksi hormon endorfin sehingga dapat menimbulkan rasa nyaman dan membantu penurunan kepala bayi agar masuk ke dalam rongga panggul menuju jalan lahir.(Agustin *et al*., 2023).

Hasil penelitian tentang efektivitas PRE menggunakan *birthing ball* terhadap penurunan NPB pada 33 responden di PMB Kota Palembang, didapatkan ibu yang nyeri ringan 9,1%, nyeri sedang 78,8% ibu hamil dan nyeri berat 12,1%. Setelah diberikan PRE dengan *bitrth ball* terjadi penurunan proporsi nyeri ibu hamil menjadi tidak nyeri sebanyak 15,2% dan nyeri ringan sebanyak 28 orang (84,8%). PRE terbukti berpengaruh secara signifikan dalam menurunkan nyeri (Cantika et al., 2023). Didukung oleh penelitian Marliana & Setyawati (2023) pada 30 orang ibu hamil trimester III tentang pengaruh PRE terhadap penurunan nyeri punggung bawah ibu hamil. Hasil menunjukkan presentase NPB ringan sebanyak 13,3%, nyeri sedang 73,33%**,** dan nyeri berat 13,33%. Setelah diberikan PRE terjadi penurunan proporsi NPB yakni 23,3% ibu tidak mengalami nyeri dan 76,7% nyeri ringan. PRE terbukti berpengaruh untuk menurunkan nyeri.

Selain PRE, metode non-farmakologis lain yang dapat mengurangi atau membebaskan rasa nyeri, mengurangi atau mencegah terjadinya spasme otot, serta memberikan rasa nyaman adalah dengan terapi kompres hangat. Terapi ini sangat relevan dalam penanganan nyeri punggung yang sering dialami oleh ibu hamil akibat perubahan postur tubuh dan beban yang bertambah selama kehamilan. Kompres hangat dapat membantu meredakan ketegangan otot pada area punggung yang tegang, meningkatkan sirkulasi

darah, dan memberikan efek relaksasi pada tubuh. dan mengurangi nyeri punggung dan memberikan rasa nyaman pada ibu hamil (World Health Organization, 2023).

Hasil penelitian tentang efektivitas kompres hangat untuk menurunkan nyeri punggung bawah pada 30 orang ibu hamil didapatkan hasil skor nyeri punggung sebelum dilakukan intervensi adalah 6 dan sesudah dilakukan intervensi adalah 4. Dapat disimpulkan bahwa kompres hangat terbukti berpengaruh terhadap penurunan nyeri punggung bawah pada ibu hamil (L. P. Sari et al., 2020). Sejalan dengan penelitian (Ariani et al., 2024). tentang efektivitas kompres hangat terhadap penurunan nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III didapatkan hasil bahwa skor nyeri sebelum diberikan intervensi adalah 5 dan setelah dilakukan intervensi skor nyeri adalah 2. Kompres hangat terbukti berpengaruh terhadap penurunan nyeri punggung bawah pada ibu hamil.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 29 November 2024 di PMB F di Kota Bengkulu pada 10 orang ibu hamil trimester III yang mengalami NPB didapatkan 30% ibu hamil mengalami nyeri berat, 40% nyeri sedang dan 30% nyeri ringan, dan (60%) ibu hamil mengatakan belum mengetahui terapi latihan otot panggul atau PRE dalam mengatasi NPB. Ibu juga mengatakan hanya mengggosok punggung jika mengalami NPB dan ke tukang pijat jika nyeri belum berkurang.

Dari uraian yang telah dipaparkan, terapi PRE dan kompres hangat merupakan teknik yang dinilai cukup efektif dalam menurunkan nyeri punggung bawah ibu hamil yang perlu dibuktikan kebenarannya. Oleh sebab itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Eektivitas *pelvic rocking exercise* dengan kompres hangat terhadap nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester tiga di PMB Kota Bengkulu tahun 2025"

B. Rumusan Masalah

Prevalensi NPB pada tahun 2023 mencapai 60% hingga 80% di Indonesia. NPB yang terjadi pada ibu hamil berada pada kategori nyeri berat mencapai 60%, nyeri sedang 20% dan nyeri ringan 20%. Berdasarkan

epidemiologi mengenai angka kejadian NPB pada kehamilan di Indonesia menunjukkan kisaran antara 25% hingga 90%. Sebagian besar penelitian memperkirakan 50% wanita hamil akan menderita NPB dan bahkan banyak mengalami nyeri hebat yang akan mengurangi kualitas hidupnya.Berdasarkan dari uraian di latar belakang tersebut, maka rumusan masalah penelitian yakni ""“Apakah terapi *pelvic rocking exercise* lebih efektif dibandingkan kompres hanggat dalam menurunkan nyeri punggung bawah ibu hamil trimester tiga di PMB Kota Bengkulu Tahun 2025?

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

   Diketahui Efektivitas terapi *pelvic rocking exercise* dan kompres hangat terhadap nyeri punggung bawah ibu hamil trimester tiga.

2. Tujuan Khusus

   a. Diketahui gambaran karakteristik responden meliputi umur, paritas, usia kehamilan, indeks massa tubuh, riwayat nyeri punggung bawah sebelumnya dan aktifitas fisik.

   b. Diketahui gambaran rerata nyeri punggung bawah ibu hamil sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pada masing-masing kelompok intervensi dan kontrol

   c. Diketahui gambaran perbedaan rerata nyeri punggung bawah sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pada masing-masing kelompok intervensi dan kelompok *control*.

   d. Diketahui efektivitas terapi *pelvic rocking excersice* terhadap menurunkan nyeri punggung bawah ibu hamil trimester tiga.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Dosen dan Mahasiswa Keperawatan

   a. Dapat menjadi salah satu pengembangan intervensi keperawatan yang dapat diterapkan dalam kegiatan praktik klinik keperawatan maternitas.

b. Dapat dijadikan sebagai referensi pengembangan penelitian, lanjutan dan publikasi jurnal dan tambahan literatur dalam meningkatkan pengembangan ilmu keperawatan maternitas.

2. Bagi Ibu Hamil dan Keluarga

Ibu hamil mendapatkan pengetahuan tentang cara menurunkan nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Manfaat penelitian ini bagi peneliti lain merupakan sebagai sumber informasi dan referensi dalam penelitian selanjutnya.

4. Bagi Perawat dan Bidan

Dapat diterapkan pada ibu hamil yang mengalami nyeri punggung bawah selama kehamilan, dan dapat dijadikan alternatif intervensi nonfarmakologis pada ibu yang mengalami nyeri punggung bawah (NPB).

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu