

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kehamilan merupakan suatu anugerah yang didambakan semua wanita sebagai calon ibu. Tidak semua wanita yang sudah menikah mengalami hal yang dinamakan hamil atau mengandung. Kehamilan dimulai dari proses pembuahan sampai terjadinya persalinan atau terjadi selama 40 minggu antara waktu menstruasi terakhir dan kelahiran (38 minggu dari pembuahan). Istilah medis untuk wanita hamil adalah *gravida*, sedangkan anak yang dikandungnya disebut embrio (minggu-minggu awal) dan kemudian janin (sampai kelahiran). Seorang wanita yang hamil untuk pertama kalinya disebut *primigravida* atau *gravida 1*. Seorang wanita yang belum pernah hamil dikenal sebagai *gravida 0*. Tanda awal kehamilan bisa subjektif maupun objektif. Tanda subjektif antara lain, amenorhoe atau tidak datangnya haid, lalu merasa mual atau mengidam. Tanda subjektif ini akan dibuktikan dengan pemeriksaan yang objektif, seperti pemeriksaan hormone  $\beta$ HCG (Beta Human Corio Gonadotropine) melalui plano test dan melihat calon bayi dengan pemeriksaan ultra sonografi (USG).

Wanita hamil mengalami berbagai perubahan fisiologis dalam tubuhnya. Antara lain rasa mual dan muntah yang seringkali di keluhkan ibu

hamil di awal kehamilannya. Di mulut, karena retensi cairan intraseluler yang disebabkan oleh progesteron, maka gusi menjadi lunak, sehingga seringkali ibu hamil menderita sakit gigi. Di region traktus digestivus, spinkter esopagus bawah menjadi relaksasi, sehingga dapat terjadi regurgitasi isi lambung yang menyebabkan timbulnya keluhan seperti rasa terbakar di dada (heart burn). Otot-otot usus relaks dengan disertai penurunan motilitas. Hal ini memungkinkan absorpsi zat nutrisi lebih banyak, tetapi dapat menyebabkan konstipasi.

Karena adanya peningkatan hormone pitosin, maka pada kehamilan 12 minggu keatas, dari puting susu dapat keluar cairan berwarna putih agak jernih disebut kolostrum. Akibat peningkatan hormon estrogen, vagina dan vulva juga mengalami perubahan, menjadi tampak lebih merah dan agak kebiru-biruan (livide) karena peningkatan vascularisasi. Sama halnya dengan pembuluh darah yang lain, vena tungkai juga mengalami distensi. Terutama terpengaruhi pada kehamilan lanjut yang menyebabkan varises pada vena tungkai (dan kadang-kadang pada vena vulva) pada wanita yang rentan. Aliran darah melalui kapiler kulit dan membran mukosa meningkat disebabkan oleh vasodilatasi ferifer. Yang menerangkan mengapa wanita “merasa panas” mudah berkeringat, sering berkeringat banyak dan mengeluh kongesti hidung. Karena peningkatan sekresi progesterone, selama kehamilan ibu hamil bernafas dengan diaframatik, tetapi karena pergerakan diafragma terbatas

setelah minggu ke-30, wanita hamil akan bernafas lebih dalam. Sehingga terjadi peningkatan volume tidal dan kecepatan ventilasi. Di system musculoskeletal, ibu hamil juga seringkali mengeluhkan nyeri pinggang, terkait dengan perubahan bentuk kurva lumbal seiring dengan besarnya rahim serta peningkatan hormone relaksin selama kehamilan. Peningkatan pigmen kulit mengakibatkan terjadinya chloasma atau topeng kehamilan di wajah. Sementara kulit perut akan terjadi pelebaran seiring dengan besarnya kehamilan yang mengakibatkan stretch mark. Pada akhir kehamilan, saat kepala janin mulai turun ke PAP, keluhan sering kencing akan timbul karena kandung kencing mulai tertekan. Disamping itu, terdapat pula poliuri. Poliuri disebabkan oleh adanya peningkatan sirkulasi darah di ginjal pada kehamilan.

Di trimester III, perubahan postur ibu hamil akan tampak signifikan seiring dengan besarnya janin yang juga mengakibatkan perubahan lengkung lordosis pada lumbal. Distensi abdomen yang meningkat mempengaruhi pelvis untuk cenderung tilting ke depan. Sementara penurunan tonus otot abdominal membutuhkan re-alignment atau penyesuaian ulang pada kurva vertebra. Terjadinya pergeseran Center of Gravity (COG) ke depan mengakibatkan kurva lumbosacral semakin lordosis. Hal ini mempengaruhi cervical untuk cenderung flexi ke anterior untuk mempertahankan keseimbangan.

Nyeri pinggang, dalam masa kehamilan merupakan salah satu problem yang banyak dikeluhkan oleh para calon ibu. Berdasarkan penelitian, sekitar

50% ibu hamil sering mengeluhkan sakit pinggang saat sedang menjalani proses kehamilan. (bratanyatnya,2008). Sementara menurut Kusmaryadi (2011), nyeri pinggang selama kehamilan adalah keluhan umum pada wanita hamil. Angkanya sekitar 50-70 persen dari wanita hamil bisa merasakannya. Nyeri pinggang ini bisa dirasakan di semua tingkat usia kehamilan. Tetapi paling banyak dirasakan saat kehamilan tua.

Mendapatkan kehamilan yang sehat tidaklah mudah, banyak hal yang perlu diperhatikan oleh ibu hamil yang bekerja untuk tetap menjaganya, salah satunya yaitu pola hidup. Pola hidup ini mencakup kehidupan di rumah dan di tempat kerja. Yang paling penting dan berat adalah penyesuaian pola hidup di tempat kerja, karena di tempat kerja seorang ibu hamil dituntut untuk dapat bekerja sesuai aturan perusahaan namun di sisi lain harus tetap menjaga kondisi tubuh. Sementara bagi ibu hamil yang bukan pekerja atau ibu rumah tangga, menyesuaikan pekerjaan rumah dengan kondisi kehamilan mungkin agak lebih mudah. Karena dia bisa menyesuaikan kondisi kehamilannya dengan pekerjaan rumah yang akan dilakukannya.

Seorang ibu hamil yang bekerja harus dapat menyesuaikan kondisi nyeri pingganngnya tersebut dengan pekerjaan kantornya. Misalnya seorang kasryawati yang bertugas dibagian administrasi dan banyak duduk di depan computer, mungkin harus menyesuaikan posisi duduknya dengan rasa nyeri pinggang yang dideritanya. Begitupun bagi ibu hamil yang dalam

pekerjaannya banyak berdiri, juga harus menyesuaikan rasa nyeri pinggangnya tersebut dengan kondisi pekerjaannya.

Sementara itu nyeri pinggang pada ibu yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga mungkin tidak terlalu dipermasalahkan. Karena ibu rumah tangga yang hanya bekerja dirumah masih menganggap nyeri pinggang itu hal yang lumrah dalam kehamilannya. Sehingga saat melakukan pekerjaan rumah tangga sehari-hari lebih bisa disesuaikan dengan kondisi nyerinya.

Baik ibu hamil yang bekerja dan ibu hamil yang hanya sebagai ibu rumah tangga sama-sama mengeluhkan rasa nyeri pada daerah pinggangnya. Namun mungkin yang membedakannya adalah tingkat keterbatasan dalam melakukan dan menyelesaikan pekerjaannya.

Atas pertimbangan tersebut maka peneliti mencoba untuk mengetahui dan meneliti ada tidaknya perbedaan tingkat nyeri pinggang pada ibu hamil yang bekerja dan ibu yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga, pada kehamilan trimester III.

## **B. Identifikasi Masalah**

Pada masa kehamilan, seorang ibu hamil akan banyak mengalami keluhan – keluhan yang menyertai kehamilannya. Mulai dari morning sickness di awal kehamilan, problem pemenuhan nutrisi karena mual muntah, mengidam dan lain sebagainya hingga adanya kram otot dan nyeri pinggang.

Keluhan yang sering terjadi pada wanita hamil antara lain, Mual dan muntah, sering disebut dengan istilah morning sickness, biasanya terjadi pada bulan ke 2 kehamilan dan hilang sendiri setelah lewat bulan ke 3. Meskipun sebagian ibu hamil masih ada yang mengalami mual muntah ini hingga menjelang persalinan. Sakit pinggang menurut penelitian, sekitar 50 % ibu hamil sering mengeluhkan nyeri pinggang, (Susanto 2011). Sebagian besar terjadi karena adanya perubahan sikap badan. Juga karena titik berat badan berpindah ke depan seiring dengan pembesaran perut. Keluhan lain adalah varices atau pelebaran pembuluh darah vena. Biasanya timbul karena factor keturunan, berdiri lama dan usia. Pada ibu hamil juga dipengaruhi factor hormonal dimana terjadi peningkatan hormone progesterone dan bendungan di daerah panggul.

Haemorrhoid atau pelebaran vena di sekitar anus, juga sering dikeluhkan ibu hamil. Hal ini merupakan akibat dari adanya bendungan di daerah panggul. Selain itu karena ibu hamil banyak mengkonsumsi asam folat untuk mencegah kecacatan pada bayinya, mengakibatkan konsistensi feses menjadi keras

sehingga kebanyakan ibu hamil mengalami kesulitan pada proses defekasi. Keluhan sakit kepala pada triwulan terakhir kehamilan dapat menjadi tanda pre-eklamsi berat. Karena biasanya berhubungan dengan tingginya tekanan darah. Pada ibu hamil juga sering terjadi oedema yang paling sering timbul pada daerah tungkai bawah. Jika oedema tungkai ini terjadi karena penekanan dari rahim yang membesar terhadap vena di daerah panggul, maka gejala khasnya adalah oedema ini akan hilang dengan istirahat dan positioning. Sesak nafas juga menjadi salah satu keluhan pada masa kehamilan. Biasanya disebabkan karena pembesaran rahim yang mendesak diafragma keatas. Selama kehamilan, pada umumnya cairan di daerah vagina bertambah tanpa sebab yang patologis dan sering tidak menimbulkan keluhan. Leukositosis, selama kehamilan jumlah leukosit akan meningkat, yakni berkisar antara 5000 -12000 dan mencapai puncaknya pada saat persalinan dan masa nifas berkisar 14000 -16000 penyebab peningkatan ini belum diketahui.

Perubahan integumentair juga lebih menyolok selama kehamilan. Pada kulit dinding perut akan terjadi perubahan warna menjadi kemerahan, kusam dan kadang-kadang gatal. Terkadang hal ini juga akan mengenai daerah payudara dan paha. Peningkatan basal metabolic rate (BMR) pada wanita hamil mencapai 15-20% yang umumnya terjadi pada triwulan terakhir. Tetapi BMR kembali normal setelah hari ke-5 atau ke-6 post partum. Peningkatan

BMR mencerminkan peningkatan kebutuhan oksigen pada janin, plasenta, uterus serta peningkatan konsumsi oksigen akibat peningkatan kerja jantung ibu. Gangguan tidur pada ibu hamil umumnya terjadi pada trimester I dan trimester III. Pada trimester III gangguan ini terjadi karena ibu hamil terbangun karena pergerakan janin yang semakin terasa kuat dan juga karena tekanan uterus yang semakin meningkat. (Farah, 2010)

Dari sekian banyak permasalahan yang terjadi pada ibu hamil, maka pada penelitian ini penulis akan membahas permasalahan ada tidaknya perbedaan tingkat nyeri pada ibu hamil yang bekerja dan tidak bekerja. Terutama pada trimester ke III kehamilan. Rasa nyeri tersebut diukur dengan metode vas melalui quisener, yang di interpretasikan dengan batasan angka untuk menentukan apakah nyeri tersebut termasuk kategori normal, nyeri ringan sekali, nyeri ringan, nyeri sedang, nyeri berat atau nyeri tidak tertahankan.

### **C. Perumusan Masalah**

Dalam penelitian ini penulis ingin mengetahui Apakah ada perbedaan tingkat nyeri pinggang pada ibu hamil yang bekerja dan tidak bekerja pada kehamilan trimester III atau usia kehamilan 28 sampai 36 minggu?

#### **D. Tujuan Penelitian**

##### 1. Tujuan Umum

Dalam penelitian ini, secara umum penulis ingin mengetahui apakah ada perbedaan atau tidak pada tingkat nyeri pinggang ibu hamil yang bekerja dan tidak bekerja pada usia kehamilan trimester III.

##### 2. Tujuan Khusus

Secara khusus, dalam penelitian ini penulis ingin mengetahui :

- a). Tingkat nyeri pinggang pada ibu hamil yang bekerja, di kehamilan trimester III.
- b). Tingkat nyeri pinggang pada ibu hamil yang tidak bekerja, di usia kehamilan trimester III.

#### **E. Manfaat Penelitian**

1. Bagi pengembangan ilmu/khazanah ilmu secara teoritis, diharapkan penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan khususnya ilmu fisioterapi pada kehamilan.
2. Dalam praktek pelayanan fisioterapi sendiri, diharapkan dapat membantu rekan-rekan seprofesi dalam memberikan pelayanan fisioterapi pada ibu hamil terutama pelayanan promotif dan preventif.

3. Bagi institusi, dalam hal ini fisioterapi hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan tambahan pengetahuan baru guna meningkatkan pelayanan fisioterapi pada ibu hamil.
4. Bagi pendidikan, diharapkan dengan adanya hasil penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan tentang fisioterapi pada ibu hamil.
5. Bagi penulis sendiri, penelitian ini sebagai syarat kelulusan pada program pendidikan strata 1 pada Fakultas Fisioterapi Universitas Esa Unggul Jakarta.