BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu proses yang alami dan normal. Selama kehamilan terjadi adaptasi anatomis, fisiologi dan biokimiawi dalam tubuh ibu hamil, termasuk sistem musculoskeletal. Sejalan dengan bertambahnya berat badan secara bertahap selama kehamilan dan redistribusi pemusatan terdapat pengaruh hormonal pada struktur ligament. Kedua faktor ini merubah postur tubuh ibu hamil menjadikan lordosis, yang kemudian akan berisiko nyeri punggung. Cuningham, (2013). Pada usia kehamilan trimester ketiga terjadi perubahan fisiologis dan perubahan psikologis pada ibu hamil. Salah satu perubahan fisiologis yang paling tampak pada ibu hamil trimester ketiga yaitu pada sistem muskuloskeletal dimana terjadi perubahan postur tubuh. Menurut Mckenzie (2014), postur tubuh adalah garis optimal struktur kerangka manusia yang membentuk tubuh seimbang sempurna. Postur tubuh yang buruk menyebabkan garis tersebut tidak sesuai dengan kerangka normal (Dwi Noorhidayah, 2016). Perubahan postur tubuh ibu hamil terjadi pada bagian tulang belakang berupa lordosis. Lordosis merupakan penekanan ke arah dalam kurvatura servikal dan lumbal melebihi batas fisiologis (Helmi, 2013).

Nyeri punggung adalah rasa nyeri yang dirasakan pada punggung bawah yang bersumber adalah tulang belakang daerah spinal (punggung bawah), otot, saraf atau struktur lainnya disekitar daerah tersebut. Nyeri ini terasa diantara sudut iga terbawah lipatan bokong bawah yaitu di daerah lumbal dan sering di sertai dengan perjalanan nyeri kearah tungkai dan kaki (Andarmoyo, 2013). Nyeri punggung bawah pada kehamilan digambarkan sebagai nyeri

pada regio lumbal, di atas sakrum, dan bisa menjalar sampai ke kaki. Nyerinya intermitten, dan diperparah dengan melakukan aktivitas dengan posisi yang sama dalam waktu yang lama, biasanya terjadi dalam waktu 30 menit seperti berjalan, duduk, dan berdiri (Vermani et al, 2010).

Berdasarkan SDKI 2012 Angka kematian di indoensia mencapai 359 per 100.000 kelahiran. Angka kematian bayi 40 per 1000.000 kelahiran hidup pada tahun 2012. Laju kematian bayi terbilang menurun namun lebih lambat dibandingkan penurunan kematian balita dan masih cukup jauh dari target MDGS ke empat yaitu menurunkan angka kematian bayi sebesar 19 per 1000.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Aryunani, pipit festiwiliyanarti (2019). penelitian yang dilakukan di Iran (2010), menjelaskan bahwa prevalensi kejadian nyeri punggung bawah selama masa kehamilan sebesar 57,3%. Frekuensi serangan nyeri paling banyak terjadi pada ibu hamil trimester III sebesar 40,7% dan sering terjadi pada bagian bawah punggung sebesar 71,2% (Ansari, Hasson, Naghdi, Keyhani, & Jalaie, 2010). Di Indonesia prevalensi nyeri punggung dilaporkan oleh Mafikasari (2015). Dalam jurnalnya menjelaskan bahwa kejadian ketidaknyamanan nyeri punggung pada ibu hamil terjadi sekitar 60-80% di berbagai daerah. Dan di provinsi jawa timur diperkirakan sekitar 65% dari 100% ibu hamil masih mengalami nyeri punggung. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Mafikasari (2015). Dari 325 ibu hamil trimester III terdapat 202 ibu hamil yang mengalami nyeri punggung (Mafikasari & Kartikasari, 2015). Pada penelitian sebelumnya oleh Wahyuni (2016) di Kota Malang bahwa sedikitnya 70% hingga 90% ibu hamil yang mengalami nyeri punggung ada peningkatan angka kejadian nyeri punggung bawah pada ibu hamil tercatat terjadi pada ibu hamil yang memiliki riwayat nyeri punggung bawah pada kehamilan sebelumnya, bertambahnya indeks massa tubuh, dan adanya riwayat joint

hypermobility. Riwayat nyeri punggung bawah selama kehamilan sebelumnya adalah prediksi yang paling kuat untuk kejadian nyeri punggung bawah pada ibu hamil. (Casagrande et al., 2015). Hasil studi pendahuluan pada tanggal 15 November 2020 di PMB Dinar Nacita Wajak kabupaten Malang terdapat jumlah ibu hamil TM III sebanyak 30 orang dengan nyeri punggung diantaranya 7 sering kencing, 20 nyeri punggung tanpa penanganan, 3 sesak nafas .

Menurut Myles, (2009). Nyeri punggung bawah dapat terjadi karena perubahan postur selama kehamilan dan perubahan berat badan secara bertahap akan menyebabkan pusat gravitasi tubuh bergeser ke depan dan jika dikombinasikan dengan peregangan otot yang lemah (diastasis recti) akan menyebabkan lekukan tulang lumbal yang disertai pembulatan pada bahu serta dagu yang menggantung, otot punggung akan memendek dan jika terjadi peregangan otot maka akan menyebabkan ketidakseimbangan otot disekitar pelvis dan tegangan tambahan dapat dirasakan diatas ligament tersebut yang bisa menyebabkan nyeri punggung yang berasal dari sakroiliaka atau lumbar dan dapat menjadi gangguan punggung jangka panjang jika keseimbangan otot dan stabilitas pelvis tidak dipulihkan setelah melahirkan. Menurut Myles, (2009). Jika tidak segera diatasi rasa nyeri dapat mempengaruhi aktivitas kehidupan sehari-hari misalnya tidur, nafsu makan berkurang, konsentrasi, interaksi dengan orang lain gerakan fisik, bekerja, aktivitas-aktivitas santai. Menurut Sari, Mayang (2019).

Upaya untuk mengurangi rasa nyeri untuk nyeri punggung bawah pada ibu hamil yaitu pelvic tilting. pengelolaan nyeri sendiri yang baik untuk mengurangi komplikasi yang timbul akibat nyeri. Yang dapat dilakukan adalah cara farmakologis dan non farmakologis. Pendekatan farmakologis yaitu dengan cara memberikan obat Aspirin dan celocoxib dan untuk non

farmakologis yaitu menggunakan sepatu bertumit rendah untuk menghindari beban berat, tidak membungkuk pada saat mengambil benda serta melakukan latihan khusus salah satunya dengan cara latihan memiringkan panggul. Kemampuan *pelvic tilting* mengatur hubungan antara kedua tulang tersebut, sehingga secara tidak langsung akan menentukan kemampuan berdiri dimana pelvis disokong tubuh dari kedua sisi, yang tidak luput dari gerakan multidimensi yang secara aktif maupun pasif dapat diberikan melalui gerakan atau mobilisasi. Penelitian yang dilakukan oleh R.Shiri et. Al, (2017). Menunjukkan bahwa latihan selama proses kehamilan bisa menurunkan nyeri dan bisa direkomendasikan untuk ibu hamil. Nyeri punggung bawah tersebut bisa ditangani dengan pemberian exercise. Salah satu dari gerakan lumbal *flexion exercise* adalah *pelvic tilting exercise*. *Exercise* efektif dalam pencegahan Nyeri Punggung Bawah pada kehamilan, mengurangi intensitas nyerinya dan kemungkinan disabiliti (Liddle et al., 2015; Kinser et al., 2017).

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul ”Pengaruh Teknik *Pelvic Tilting* Terhadap Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil TM III Di PMB Dinar Nacita Wajak Kabupaten Malang”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Adakah pengaruh Teknik *Pelvic Tilting* terhadap nyeri pada kasus nyeri punggung bawah ibu hamil trimester III?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui “Pengaruh Teknik *Pelvic Tilting* terhadap nyeri punggung bawah ibu hamil trimester III Di PMB Dinar Nacita Wajak Kabupaten Malang”.

1.3.2 Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III sebelum diberi terapi Teknik *Pelvic Tilting* Di PMB Dinar Nacita Wajak Kabupaten Malang.
b. Mengidentifikasi nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III sesudah diberikan terapi Teknik *Pelvic Tilting* Di PMB Dinar Nacita Wajak Kabupaten Malang.
c. Menganalisis pengaruh terapi Teknik *Pelvic Tilting* terhadap skala nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III Di PMB Dinar Nacita Wajak Kabupaten Malang.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Sebagai pijakan dan referensi pada studi kasus selanjutnya serta dapat memberi masukan bagi ilmu pengetahuan khususnya ilmu kebidanan.

1.4.2 Manfaat Praktis

Dapat menambah wawasan, pengetahuan dan penerapan baru bagi ibu hamil TM III yang mengalami nyeri punggung bawah dengan menggunakan teknik *pelvic tilting*. Selain itu, juga dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi peneliti mengenai teknik *pelvic tilting* untuk mengatasi nyeri punggung bawah pada ibu hamil TM III.