

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Kehamilan

2.1.1 Definisi kehamilan trimester tiga

Kehamilan merupakan hasil dari proses pembuahan antara spermatozoa dan ovum yang dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Trimester tiga kehamilan merupakan periode tiga bulan terakhir masa kehamilan, dimulai dari minggu ke-28 sampai minggu ke-40. Pada masa ini, ibu hamil akan mengalami berbagai perubahan fisiologis dan psikologis yang dikenal sebagai periode penantian. Periode ini juga menjadi waktu untuk mempersiapkan proses kelahiran dan peran sebagai orang tua, dengan perhatian yang terfokus pada kelahiran bayi (Dwi Febriati & Zakiyah, 2022).

Kehamilan adalah proses yang dimulai dari pembuahan sel telur oleh sel sperma sampai lahirnya janin. Masa kehamilan biasanya berlangsung selama 40 minggu atau 280 hari, dihitung dari hari pertama haid terakhir. Proses kehamilan dibagi menjadi tiga tahap yaitu trimester pertama (tiga bulan setelah pembuahan), trimester kedua (bulan ke-empat sampai bulan ke-enam) dan trimester ketiga berlangsung selama 13 minggu, dari minggu ke 28 hingga minggu ke 40 (Rohmaniyah, 2023)

2.1.2 Perubahan fisiologis ibu hamil trimester tiga

Memasuki trimester ketiga, ibu hamil akan mengalami perubahan fisiologis, menurut (Khusniya Fatin Nur'ain, 2021) perubahan tersebut meliputi :

a. Uterus

Uterus mengalami perubahan bentuk dan ukuran. Perubahan uterus selama kehamilan pada usia kehamilan 28 minggu fundus uteri (bagian atas uterus) terletak 3 jari di atas pusar, usia kehamilan 32 minggu fundus uteri terletak di pertengahan pusar dan tulang dada, usia kehamilan 36 minggu fundus uteri terletak di bawah tulang dada.

b. Vagina dan perineum

Pada kehamilan trimester tiga terjadi peningkatan aliran darah ke area vagina (hipervaskularisasi) pembesaran pembuluh darah terjadi

karena meningkatnya kebutuhan oksigenasi dan nutrisi pada vagina, sehingga warna vagina terlihat lebih merah dan kebiruan.

c. Payudara

Payudara mengalami pembesaran yang signifikan. Puting susu mulai mengeluarkan kolostrum sebagai bentuk persiapan menyusui.

d. Serviks

Serviks menjadi lebih lunak karena peningkatan kadar hormon estrogen dan peningkatan aliran darah ke area serviks.

e. Saluran urinasi

Pada masa trimester ke tiga ini janin mulai masuk ke panggul sehingga menekan kandung kemih dan menimbulkan keluhan sering berkemih pada ibu hamil.

2.1.3 Kebutuhan dasar ibu hamil trimester tiga

Pemenuhan kebutuhan dasar fisik ibu hamil trimester tiga sangat penting untuk menjaga kesehatan ibu dan janin selama kehamilan. Pemenuhan kebutuhan dasar ini sangat berpengaruh pada kesehatan ibu dan janin, serta proses persalinan. Jika kebutuhan dasar tidak terpenuhi, maka dapat berdampak negatif pada kesehatan ibu dan janin, serta proses persalinan. Kebutuhan dasar tersebut mencakup beberapa aspek, seperti:

a. Oksigenasi

Selama kehamilan trimester tiga, system pernafasan bekerja lebih keras untuk memenuhi kebutuhan oksigen ibu dan janin. Pada akhir kehamilan, tekanan dari rahim yang membesar dapat mendorong paru-paru tertekan ke atas, menyebabkan ibu merasa sesak napas. Posisi tidur miring ke kiri sangat dianjurkan karena dapat meningkatkan aliran darah ke uterus dan meningkatkan oksigenasi janin dengan mengurangi tekanan pada vena cava inferior. (Nining Anggraini & Dwi Anjani, 2021)

b. Nutrisi

Kebutuhan dasar ibu hamil mencakup nutrisi yang baik. Selama kehamilan kebutuhan gizi ibu meningkat sekitar 15% dibandingkan

dengan kebutuhan normal, asupan gizi yang cukup diperlukan untuk mendukung pertumbuhan janin dan kesehatan ibu. Sekitar 40% dari nutrisi yang dikonsumsi ibu hamil digunakan untuk pertumbuhan janin dan sisanya digunakan untuk pertumbuhan ibunya. Selain itu, pemenuhan vitamin kehamilan juga menjadi bagian penting dari kebutuhan dasar ibu hamil untuk memastikan kesehatan ibu dan janin (Armiyati Nur et al., 2023)

c. Personal hygiene

Menjaga kebersihan diri atau personal hygiene sangat penting bagi ibu hamil untuk menjaga kebersihan diri dan mencegah risiko infeksi. Beberapa aspek personal hygiene yang perlu diperhatikan seperti perawatan gigi, mandi secara teratur, perawatan rambut, perawatan payudara, perawatan vagina, perawatan kuku. Dengan menjaga kebersihan diri, ibu hamil dapat mengurangi risiko infeksi dan menjaga kesehatan diri serta janin (Nining Anggraini & Dwi Anjani, 2021).

2.1.4 Tanda bahaya ibu hamil trimester tiga

Tanda bahaya pada ibu hamil trimester tiga perlu di kenali sejak dini untuk mencegah terjadinya komplikasi serius pada ibu maupun janin. Menurut (ni putu tisna Damayanti, 2023) beberapa tanda bahaya sebagai berikut :

a. Edema pada tubuh

Edema adalah kondisi penumpukan cairan yang berlebih di jaringan tubuh, yang ditandai dengan penambahan berat badan dan pembengkakan di area seperti kaki, jari, dan wajah. Edema yang terjadi pada tangan dan wajah seringkali menunjukkan adanya gangguan yang lebih serius. Edema juga berkaitan dengan anemia, yaitu ketidakseimbangan jumlah sel darah merah terhadap volume cairan darah, sehingga menyebabkan kadar hemoglobin rendah.

b. Keluar cairan pervagina

Peningkatan cairan vagina merupakan kondisi umum selama trimester ketiga. Namun, jika cairan keluar sebelum usia kehamilan

cukup bulan, perlu diwaspadai sebagai tanda persalinan prematur atau adanya risiko infeksi intrauterin.

c. Gerakan janin tidak terasa

Ibu hamil mulai merasakan gerakan bayinya secara lebih intensif. Normalnya, ibu merasakan setidaknya tiga gerakan setiap tiga jam, atau sekitar sepuluh gerakan per hari. Penurunan gerakan dapat disebabkan oleh aktivitas ibu yang tinggi, kondisi janin yang tidak optimal, atau posisi kepala janin yang telah masuk ke panggul menjelang persalinan.

d. Nyeri perut hebat

Nyeri perut yang terjadi di luar kontraksi persalinan dan bersifat terus-menerus perlu diwaspadai. Jika disertai perdarahan, nyeri tersebut dapat menjadi indikasi kondisi gawat darurat yang memerlukan penanganan segera.

e. Pendarahan

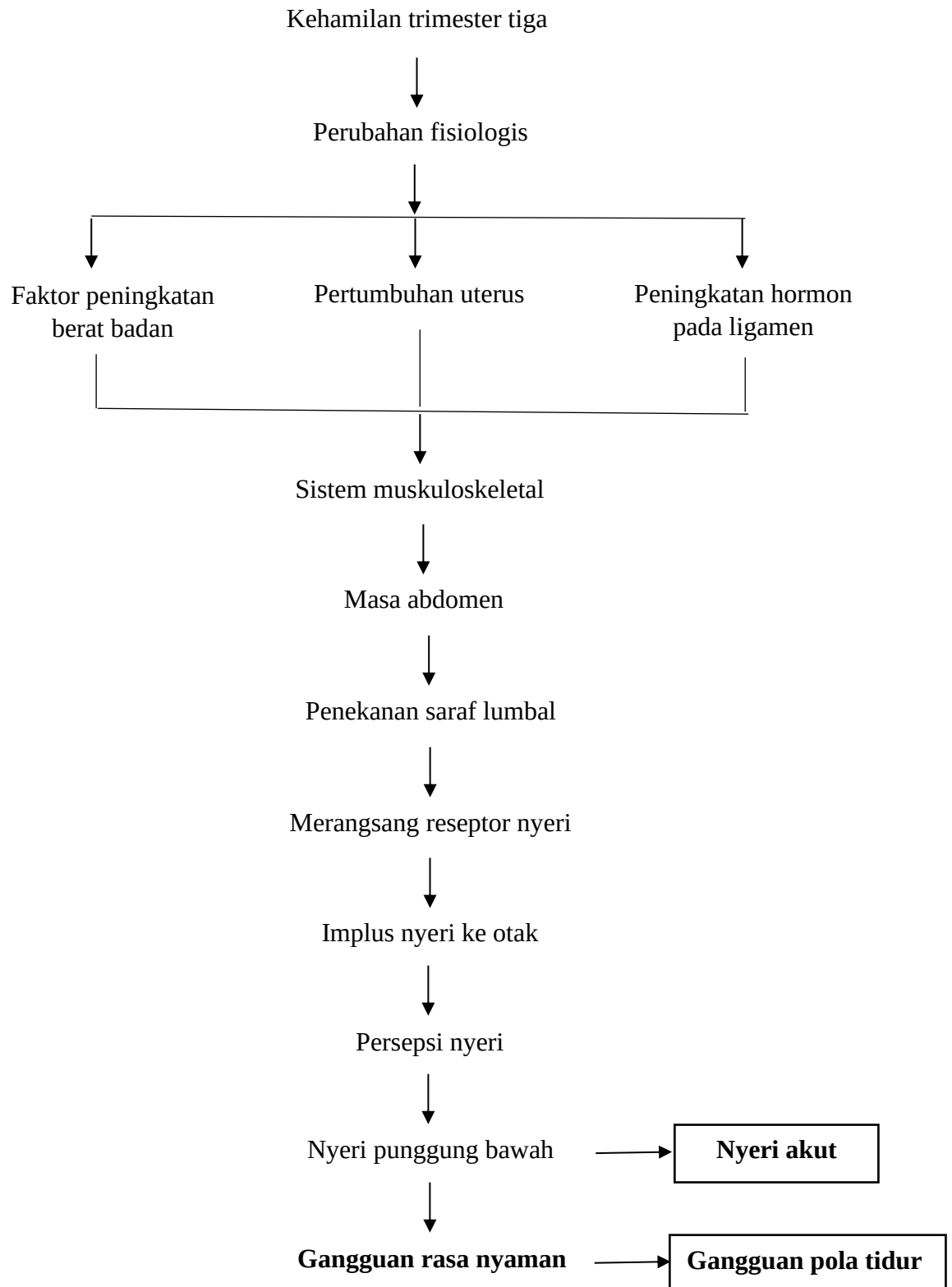
Perdarahan antepartum adalah perdarahan yang terjadi pada trimester tiga kehamilan hingga persalinan, yang juga dikenal sebagai perdarahan pada akhir kehamilan. Ciri-ciri perdarahan abnormal pada kehamilan lanjut adalah berwarna merah tua, jumlahnya banyak, dan kadang-kadang disertai dengan rasa sakit, meskipun bisa juga tanpa rasa sakit.

2.1.5 Patofisiologi kehamilan

Selama kehamilan trimester tiga, pergeseran pusat gravitasi tubuh ke arah depan disebabkan oleh pembesaran uterus dan penambahan berat badan, postur tubuh yang tidak tepat akan menyebabkan peregangan tambahan dan kelelahan pada tubuh. Penambahan berat badan dan redistribusi ligamen menyebabkan pergeseran pusat gravitasi tubuh ke arah depan, jika dikombinasikan dengan peregangan otot abdomen yang lemah, menyebabkan lekukan pada bahu dan tekanan pada punggung bawah. Penekanan dari kepala bayi pada tulang punggung bawah menyebabkan nyeri punggung pada ibu hamil (Fitri, 2022).

Ibu hamil trimester tiga mengalami perubahan pada sistem musculoskeletal seperti tubuh berubah secara bertahap dari perubahan postur dan cara berjalan, penurunan tonus otot abdomen, dan bertambahnya beban. Hal ini dapat mengakibatkan rasa sakit dan kelemahan di ekstremitas atas sehingga seringkali menyebabkan rasa tidak nyaman pada musculoskeletal. Nyeri punggung dapat menimbulkan dampak negatif pada ibu hamil karena terganggunya aktifitas fisik sehari-hari. Postur tubuh yang tidak tepat akan memaksa peregangan tambahan terutama pada bagian tulang belakang sehingga menyebabkan terjadinya nyeri pada bagian punggung ibu hamil (Mardinasari et al., 2022).

2.1.6 Pathway kehamilan trimester tiga



Gambar 1. Pathway kehamilan trimester tiga Sumber : Fitri. (2022)

2.2 Nyeri Punggung

2.2.1 Definisi nyeri punggung

Nyeri punggung merupakan salah satu masalah muskuloskeletal yang sering dialami selama kehamilan. Nyeri pada punggung bagian bawah menjadi keluhan utama yang dirasakan oleh ibu hamil saat memasuki trimester ketiga yang disebabkan karena pembesaran rahim menyebabkan beban tubuh bergeser ke depan, mengakibatkan peningkatan lengkungan pada tulang belakang bagian lumbal dan perubahan posisi pelvis yang menekan ke depan (Gozali et al., 2020).

Nyeri punggung selama kehamilan merupakan kondisi tidak nyaman yang umumnya terjadi pada trimester ketiga, yang disebabkan oleh berbagai faktor seperti mekanik, sirkulasi darah, hormonal, serta aspek psikososial yang memengaruhi sistem muskuloskeletal. Keluhan ini sering dialami oleh ibu hamil, prevalensi nyeri punggung selama masa kehamilan diperkirakan antara 20% hingga 90%, yang biasanya mulai terasa pada trimester akhir. Umumnya kondisi ini akan mereda secara alami dalam waktu enam bulan setelah persalinan (Syalfina et al., 2022).

2.2.2 Penyebab nyeri punggung

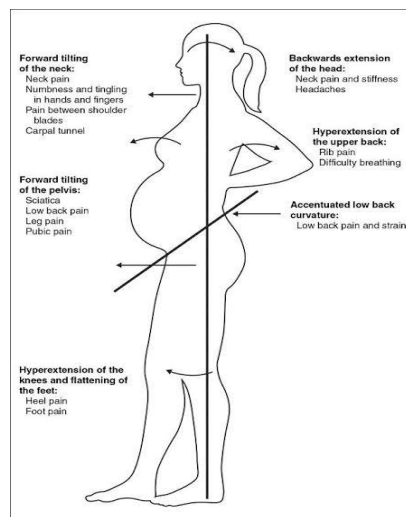
Nyeri punggung pada ibu hamil trimester tiga disebabkan oleh perubahan bentuk tubuh, khususnya akibat pembesaran uterus yang menggeser pusat gravitasi tubuh ke depan. Pergeseran ini menyebabkan otot-otot perut melemah, mengubah postur tubuh, serta meningkatkan tekanan pada tulang belakang bagian bawah. Pada kehamilan trimester ketiga, perubahan postur tubuh untuk menyesuaikan pusat gravitasi inilah yang sering memicu keluhan nyeri punggung. (Hidayah et al., 2023).

Nyeri punggung bawah merupakan masalah otot dan tulang yang sering dialami selama kehamilan yang menimbulkan rasa tidak nyaman. Keluhan ini semakin memburuk seiring bertambahnya usia kehamilan pada trimester tiga. Hal ini terjadi karena berat uterus yang semakin membesar dan postur tubuh secara bertahap mengalami perubahan

karena janin membesar di dalam perut menyebabkan ibu hamil menyesuaikan posisi tubuh dengan menarik bahu ke belakang dan tubuh lebih melengkung, sendi-sendi tulang belakang lebih lentur dan dapat menyebabkan nyeri punggung pada ibu hamil trimester tiga ((Purnamasari dan Widyawati, 2019 dalam (Hendarsih, 2021))

2.2.3 Patofisiologi nyeri punggung

Nyeri punggung pada ibu hamil umumnya dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti perubahan postur tubuh selama kehamilan. Perubahan hormonal selama kehamilan menyebabkan relaksasi pada sendi di sekitar punggung. Selain penambahan berat badan secara bertahap, hormon juga mempengaruhi pembentukan otot yang terjadi selama kehamilan. Kedua faktor ini mengubah sistem muskuloskeletal ibu hamil, seperti penambahan berat badan, perubahan pusat gravitasi tubuh karena pembesaran rahim, dan relaksasi dan peningkatan mobilitas. Sendi sakroiliaka menjadi tidak stabil, meningkatkan lordosis lumbal dan meningkatkan rasa nyeri pada punggung bawah (Purnamasari, 2019).



Gambar 2. Kompensasi postural kehamilan sumber : (Syalfina et al., 2022)

2.2.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri punggung

Beberapa faktor dapat memengaruhi munculnya keluhan nyeri punggung pada ibu hamil trimester tiga. Menurut (Arummega et al., 2022), faktor-faktor tersebut meliputi:

a. Usia ibu

Usia merupakan salah satu variabel penting yang berdampak pada munculnya rasa nyeri.

b. Usia kehamilan

Nyeri punggung sebagian besar terjadi pada usia kehamilan lanjut. Hal ini disebabkan oleh kelengkungan yang terjadi pada bagian punggung bawah, yang mengakibatkan otot bekerja lebih keras sehingga menimbulkan rasa nyeri. Perubahan seperti pembesaran abdomen juga menyebabkan postur tubuh berubah, seperti tertariknya bahu ke belakang dan meningkatnya kelengkungan tulang belakang.

c. Aktivitas

Aktivitas yang dilakukan ibu hamil dengan postur tubuh yang tidak tepat, seperti membungkuk saat mengangkat barang dapat menyebabkan nyeri punggung.

2.2.5 Dampak nyeri punggung

Nyeri punggung selama kehamilan dapat berdampak negatif pada kualitas hidup ibu hamil, keluhan ini dapat menyebabkan ketidaknyamanan jangka panjang, meningkatkan risiko nyeri punggung pascapersalinan, serta memicu nyeri punggung kronis yang sulit diatasi. Nyeri ini juga dapat menjalar ke area panggul, sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari seperti berjalan, serta membatasi aktivitas fisik seperti duduk atau berdiri terlalu lama, maupun mengangkat benda di sekitar (Suryanti et al., 2021).

2.2.6 Pengukuran skala nyeri

Penilaian intensitas nyeri dapat dilakukan dengan beberapa alat ukur, antara lain:

a. *Numeric Rating Scale*

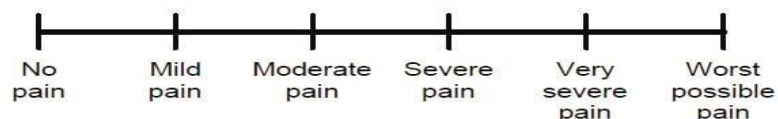
Numeric Rating Scale (NRS) adalah metode pengukuran nyeri menggunakan angka 0 hingga 10, di mana angka 0 menunjukkan tidak ada nyeri, 1–3 nyeri ringan, 4–6 nyeri sedang, 7–10 nyeri berat. Skala ini sering digunakan untuk menilai perubahan nyeri sebelum dan sesudah di berikan tindakan pengompresan atau intervensi.



Gambar 3. *Numeric Rating Scale* (NRS) sumber : Azimatul, 2021

b. *Verbal Rating Scale*

Verbal Rating Scale (VRS) menilai nyeri berdasarkan deskripsi verbal, bukan angka. Kategori nyeri diklasifikasikan menjadi tidak nyeri, nyeri ringan, sedang, dan berat. Skala ini sering digunakan pada pasien yang mengalami kesulitan menggunakan angka untuk mengekspresikan rasa nyeri.

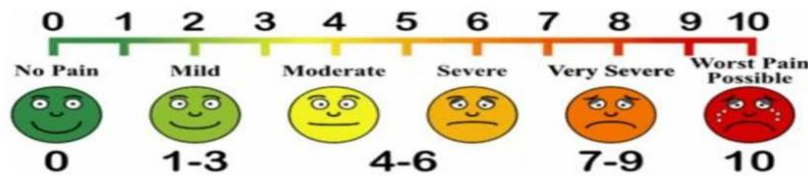


Gambar 4. *Verbal Rating Scale* Sumber : (Yudiyanta et al., 2020)

c. *Wong Baker Pain Rating Scale*

Wong Baker Pain Rating Scale ini mengukur skala nyeri dengan melihat ekspresi wajah pasien pada saat bertatap muka tanpa kita menanyakan keluhannya, untuk mengetahui tingkat keparahan rasa nyeri yang dirasakan skala ini menunjukkan serangkaian wajah mulai dari wajah gembira dengan skala 0 dan skala 10 dengan wajah yang menangis menandakan tingkat nyeri terburuk, rasa nyeri tersebut dapat di gambarkan dengan ekspresi wajah. Digunakan pada

pasien dewasa dan anak >3 tahun yang tidak dapat menggambarkan intensitas nyeri dengan angka.



Gambar 5. *Wong Baker Pain Rating Scale* sumber : (Sholihah & Retnowati, 2024)

2.3 Kualitas tidur pada ibu hamil trimester tiga

2.3.1 Definisi kualitas tidur ibu hamil

Kualitas tidur adalah indikator untuk menilai seberapa cepat seseorang dapat tidur dengan nyenyak, waktu yang dibutuhkan untuk tertidur, dan kondisi tubuh saat bangun tidur. Pada ibu hamil kualitas tidur dapat memengaruhi kesehatan dan kualitas hidup secara keseluruhan. Selama kehamilan, kualitas tidur ibu sangat berpengaruh pada perubahan fisik dan psikis yang di alaminya (Marwiyah & Sufi, 2018).

Kualitas tidur merupakan kondisi tidur yang memberikan efek pemulihan, yaitu kesegaran dan kebugaran tubuh. Pada trimester ketiga, kepuasan tidur biasanya menurun akibat keluhan fisik seperti nyeri punggung, yang menyebabkan ibu hamil sulit mendapatkan tidur nyenyak (Yantina & Evrianasari, 2020).

2.3.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tidur ibu hamil

Beberapa faktor yang memengaruhi kualitas tidur ibu hamil trimester tiga antara lain:

a. Nyeri punggung

Nyeri punggung yang ditimbulkan akibat perubahan postur dan peningkatan berat badan dapat mengganggu kenyamanan saat tidur.

b. Stress

Stres merupakan hal umum yang terjadi selama kehamilan, terutama pada kehamilan pertama. Faktor penyebab stres seringkali berasal dari kekhawatiran akan proses persalinan atau pengalaman negatif

sebelumnya (Afrino & Janah, 2019) diikuti dalam (Velga & Suryani, 2022).

c. Kecemasan

Kecemasan selama kehamilan merupakan reaksi emosional terhadap kekhawatiran terkait kondisi janin, persalinan, dan masa nifas. Perasaan ini dapat memengaruhi pola dan kualitas tidur ibu hamil (Suristyawati et al., 2019).

d. Perubahan fisik

Masa kehamilan disertai dengan perubahan bentuk tubuh seperti pembesaran perut, perubahan bentuk payudara, dan peningkatan berat badan. Perubahan ini dapat memengaruhi citra tubuh ibu hamil dan menurunkan rasa percaya diri, yang pada akhirnya turut mengganggu kualitas tidur (Nelazyani & Hikmi, 2019).

2.3.3 Pengukuran kualitas tidur

Kualitas tidur dapat diukur menggunakan *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI), yang dikembangkan sebagai instrumen untuk menilai dan membedakan kualitas tidur yang baik dan buruk. PSQI terdiri dari sembilan butir pertanyaan yang mencakup tujuh komponen, masing-masing diberi skor antara 0 hingga 3. Skor total merupakan hasil penjumlahan dari ketujuh komponen tersebut. Skor total 1-5 dikatakan kualitas tidur baik, kualitas tidur yang baik adalah waktu tidur yang cukup, tidak sering terbangun di malam hari, bangun dengan perasaan segar dan bugar, serta tidak mengantuk berlebihan di siang hari. Skor 6-21 dikatakan kualitas tidur buruk, kualitas tidur yang buruk adalah kondisi ketika seseorang mengalami kesulitan untuk tertidur, sering terbangun di malam hari, memiliki durasi tidur yang pendek, dan bangun tidur dalam keadaan masih lelah serta mengantuk di siang hari (Made et al., 2019).

2.3.4 Dampak kualitas tidur pada ibu dan janin

Gangguan kualitas tidur selama kehamilan dapat memberikan dampak yang signifikan, baik terhadap ibu maupun janin. Ibu hamil yang mengalami kualitas tidur yang buruk berisiko mengalami kelelahan

kronis, perubahan suasana hati, penurunan imunitas, serta peningkatan risiko komplikasi obstetri seperti preeklampsia, diabetes gestasional, dan kelahiran prematur. Selain itu, gangguan tidur pada ibu hamil juga dapat berdampak pada pertumbuhan janin, seperti berat badan lahir rendah dan gangguan perkembangan sistem saraf pada janin (Okun et al., 2020).

2.3.5 Kebutuhan tidur ibu hamil

Tidur yang cukup dan berkualitas merupakan kebutuhan vital selama kehamilan, khususnya pada trimester ketiga. Tidur berperan penting dalam proses perbaikan sel, regulasi hormonal, dan peningkatan daya tahan tubuh. Selama masa kehamilan, tubuh ibu bekerja lebih intens dalam mendukung perkembangan janin dan mempersiapkan proses persalinan, sehingga kebutuhan tidur yang adekuat menjadi semakin krusial (Sedov et al., 2020).

2.4 Konsep kompres

2.4.1 Definisi kompres

Kompres adalah metode terapi non farmakologis yang digunakan untuk meredakan rasa nyeri dan memberikan kenyamanan dengan memanfaatkan cairan dan alat yang memberikan efek hangat, guna menciptakan rasa nyaman pada area tubuh yang nyeri. Efek dari kompres hangat meliputi peningkatan aliran darah di area yang nyeri, relaksasi otot, pengurangan nyeri akibat spasme, dan perbaikan sirkulasi darah. Berdasarkan teori, kompres hangat merupakan salah satu pengobatan nonfarmakologis yang efektif untuk meredakan nyeri (Hoesny et al., 2018).

Kompres hangat merupakan suatu tindakan untuk memberikan sensasi hangat pada bagian tubuh tertentu dengan menggunakan cairan atau alat yang menghasilkan panas. Tindakan ini bertujuan untuk menciptakan rasa nyaman, mengurangi atau meredakan nyeri, mencegah kejang otot, serta memberikan efek hangat pada tubuh (Soeparno et al., 2020)

2.4.2 Mekanisme kerja kompres air rebusan jahe merah

Terapi nyeri punggung pada ibu hamil menggunakan terapi kompres hangat, khususnya dengan menggunakan rebusan jahe merah, bekerja dengan merangsang reseptor non-nosiseptor yang berada pada area nyeri. Kandungan oleoresin yang ada dalam jahe mempunyai sifat hangat, pedas, pahit dan aromatik dari *oleoresin* seperti *zingeron*, *gingerol* dan *shogaol* mengandung siklooksigenase yang menghambat terbentuknya prostaglandin sebagai mediator nyeri atau anti inflamasi dan antioksidan, sehingga bisa untuk merelaksasikan otot dan mengurangi peradangan nyeri sendi dan membuat relaksasi pada tubuh. Selain itu jahe mengandung minyak atsiri sebagai antiinflamasi dan antioksidan yang kuat. Kandungan air dan minyak tidak menguap pada jahe berfungsi sebagai zat pengikat penetrasi yang dapat meningkatkan permeabilitas minyak atsiri menembus kulit tanpa menyebabkan iritasi atau kerusakan hingga sirkulasi darah menjadi lancar (Kusumawati et al., 2019).

2.4.3 Manfaat kompres air rebusan jahe merah

Menurut (Ilham, 2020) anfaat kompres air rebusan jahe merah sebagai berikut :

- a. Memperlancar sirkulasi darah
- b. Meningkatkan aliran darah
- c. Mengurangi rasa nyeri.
- d. Memberikan rasa hangat, nyaman dan tenang.
- e. Merangsang peristaltik.
- f. Mencegah peradangan meluas.

2.4.4 Proses pembuatan kompres air rebusan jahe merah

- a. Mencuci jahe merah dengan air bersih untuk menghilangkan kotoran dan bakteri.
- b. Memotong jahe merah dengan menggunakan pisau.
- c. Masukkan jahe kedalam air rebusan yang ber isi 250 ml air.
- d. Memindahkan air rebusan kedalam baskom.
- e. Mengecek suhu air menggunakan thermometer.

- f. Merendam kain atau handuk dalam air rebusan jahe merah.
- g. Meletakkan kain atau handuk yang telah direndam dalam larutan jahe merah pada area punggung yang nyeri.

2.4.5 Pengaruh kompres air rebusan jahe merah

Penerapan kompres air rebusan jahe merah pada ibu hamil trimester tiga terbukti efektif sebagai metode nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri. Terapi ini memberikan rasa nyaman dan ketenangan di tengah kondisi fisik yang seringkali tidak stabil akibat perubahan fisiologis selama kehamilan. Kompres air rebusan jahe merah tidak hanya mengurangi nyeri, tetapi juga membantu mengatasi ketegangan otot, sehingga mampu meningkatkan kenyamanan ibu hamil menjelang persalinan (Richard 2017 dalam (Inayah, 2020)).

2.5 Jahe merah

2.5.1 Definisi Jahe Merah

Jahe (*Zingiber officinale*) merupakan salah satu jenis tanaman herbal yang telah lama dikenal dalam pengobatan tradisional di Indonesia. Jahe merah adalah jahe yang baik untuk pengobatan herbal karena memiliki kandungan minyak atsiri dan oleoresinnya yang lebih tinggi dari jahe lainnya sehingga jahe merah sangat ampuh menyembuhkan berbagai macam penyakit. Jahe mengandung gingerol yang bermanfaat untuk mengurangi nyeri. Kandungan air dan minyak yang menguap pada jahe berfungsi untuk pengencer yang bisa meningkatkan permeabilitas oleoresin sampai menembus ke kulit tanpa menyebabkan iritasi dan kerusakan hingga sirkulasi perifer (Ulfaturrohman & Sukraeny, 2024).

Ada 3 klasifikasi jahe yang memiliki perbedaan dilihat dari kandungan kimia dari setiap jenis jahe yang berbeda. Jahe gajah dengan aroma dan rasa yang kurang tajam lebih banyak digunakan untuk masakan, minuman. Jahe emprit dengan aroma yang lebih tajam dari jahe gajah biasanya digunakan untuk bahan rempah-rempah penyedap makanan dan minuman. Jahe merah mempunyai keunggulan lebih banyak dari jahe gajah dan jahe emprit. Hal ini karena jahe merah

memiliki kandungan zat gingerol, oleoresin dan minyak atsiri yang tinggi di dalam rimpangnya, sehingga banyak digunakan untuk pengobatan (Feblianti et al., 2021).

2.5.2 Jenis-jenis jahe

a. Jahe merah

Jahe merah, yang juga dikenal sebagai jahe sunti, memiliki rimpang dengan warna merah hingga jingga muda, aroma yang tajam, dan rasa yang sangat pedas. Ukuran rimpangnya lebih kecil dibandingkan dengan jenis jahe lainnya. Jahe merah biasanya dipanen setelah berumur cukup tua. Kandungan kimia gingerol dalam jahe merah dapat menghambat prostaglandin, sehingga membantu mengurangi nyeri punggung dan nyeri sendi. Jahe merah memiliki banyak keunggulan dibandingkan dengan jenis jahe lainnya, terutama sebagai bahan baku obat, karena kandungan senyawa kimia dalam rimpangnya, seperti gingerol, oleoresin, dan minyak atsiri yang lebih tinggi (Febrina et al., 2023).

b. Jahe emprit

Jahe emprit ini memiliki rimpang kecil dan pipih, dengan aroma yang tidak terlalu tajam. Jahe emprit biasanya dimanfaatkan sebagai bahan tambahan pada makanan dan minuman karena cita rasa dan aromanya yang khas. Batangnya cenderung kecil dan berbentuk bulat, dengan serat lembut serta berwarna putih (Febrina et al., 2023).

c. Jahe gajah

Jahe gajah memiliki rimpang yang besar dari jahe merah dan jahe emprit, memiliki warna putih kekuningan atau kuning muda, seratnya lembut, aromanya kurang tajam dan tidak pedas. Biasanya digunakan untuk rempah-rempah, minuman dan makanan. (Febrina et al., 2023).

2.5.3 Kandungan jahe merah

Jahe merah mengandung oleoresin dengan sifat khas yang hangat, pedas, dan aromatik. Komponen aktif seperti zingeron, gingerol, dan shogaol berperan sebagai agen antiinflamasi dan antioksidan, serta dapat menghambat enzim siklooksigenase yang memicu pembentukan prostaglandin sebagai mediator nyeri. Kandungan tersebut membantu meredakan peradangan, mengurangi kekakuan otot, serta memberikan efek relaksasi. Minyak atsiri dalam jahe merah juga mampu menembus kulit tanpa menyebabkan iritasi, sementara kandungan oleoresin yang cukup tinggi pada rimpangnya menjadikan jahe merah sangat penting dalam dunia pengobatan, baik dalam pengobatan tradisional maupun untuk keperluan industri dengan memanfaatkan kemajuan teknologi. Penelitian menunjukkan bahwa jahe merah, yang memiliki rasa panas, pedas, dan aroma khas, terbukti efektif dalam mengurangi nyeri (Sukini et al., 2023).

2.5.4 Efek farmakologis

Rimpang jahe mengandung senyawa aktif yang memiliki efek farmakologis. Senyawa aktif tersebut berfungsi sebagai karminatif yang membantu mengurangi gas dan kembung, stimulan saluran cerna untuk meningkatkan fungsi pencernaan, antispasmodik guna meredakan kejang otot, analgesik untuk mengurangi rasa nyeri, serta antiinflamasi yang meredakan peradangan. Selain itu, jahe juga berperan sebagai bronkodilator yang membantu melebarkan saluran pernapasan. Jahe bermanfaat dalam mengatasi gangguan pencernaan, meredakan batuk, serta meningkatkan aktivitas enzim di usus. Selain itu, jahe juga mendukung kelancaran peredaran darah serta membantu mengurangi peradangan dan nyeri akibat rematik. (Y. A. Damayanti et al., 2022).

2.5.5 Pemanfaatan jahe merah

Jahe merah dimanfaatkan secara luas untuk mengurangi nyeri karena kandungan gingerol yang bersifat analgesik dan antiinflamasi. Dalam mekanisme fisiologis nyeri, gingerol bekerja pada fase transduksi dengan menghambat produksi prostaglandin, yaitu zat yang menjadi

mediator nyeri. Efek ini menyebabkan penurunan intensitas nyeri yang dirasakan. Selain itu, gingerol memberikan sensasi hangat yang mendukung relaksasi otot dan meningkatkan kenyamanan. Penggunaan jahe merah dalam bentuk kompres hangat selama kurang lebih 15 menit telah terbukti efektif dalam menurunkan nyeri secara optimal (Ulfaturrohmah & Sukraeny, 2024).

2.5.6 Pengaruh jahe merah terhadap nyeri punggung

Jahe merah berpengaruh menurunkan nyeri punggung pada ibu hamil trimester tiga, hal ini karena jahe memiliki minyak atsiri yang bersifat hangat dapat meningkatkan aliran darah dan relaksasi otot sehingga membantu mengurangi nyeri. Penggunaan kompres jahe merah terbukti mampu menurunkan intensitas nyeri, meskipun tingkat penurunan tersebut dapat bervariasi antar individu, tergantung pada kondisi fisiologis masing-masing ibu hamil (Oresye B., Haryuni S., Jayani I., 2020 dalam (Nyeri et al., 2021)

2.6 Konsep asuhan keperawatan

2.6.1 Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dalam proses keperawatan yaitu proses pengumpulan data secara sistematis untuk menentukan status kesehatan dan fungsional kerja serta respons pasien pada saat ini dan sebelumnya. Tujuan dari dilakukannya pengkajian keperawatan adalah mengumpulkan informasi subjektif dan objektif (seperti tanda vital, wawancara pasien/keluarga, pemeriksaan fisik dan peninjauan informasi riwayat pasien/keluarga, atau ditentukan dalam rekam medik). untuk menyusun data dasar mengenai kebutuhan masalah kesehatan serta respon pasien terhadap suatu masalah (Hadinata & Abdillah, 2021).

Dalam konteks kehamilan, asuhan keperawatan antenatal merupakan rangkaian intervensi keperawatan yang ditujukan untuk memantau dan menjaga kesehatan ibu serta janin, serta mendeteksi secara dini risiko atau komplikasi yang dapat mengganggu keduanya. Keberhasilan proses keperawatan sangat ditentukan oleh kualitas pengkajian, yang meliputi:

a. Identitas

Di dalam identitas meliputi data dasar seperti nama, umur, alamat, nomor rekam medis, tanggal pengkajian, dan status kehamilan, terutama jika merupakan kehamilan pertama (primigravida) yang memiliki risiko tertentu.

b. Keluhan utama

Biasanya berupa keluhan nyeri pascaoperasi, khususnya nyeri pada area bekas operasi sectio caesarea (SC).

c. Riwayat kesehatan sekarang

Meliputi keluhan atau yang berhubungan dengan gangguan atau penyakit yang dirasakan pasien.

d. Riwayat kesehatan dahulu

Apakah Meliputi riwayat medis dan tindakan bedah sebelumnya, khususnya apakah pasien pernah menjalani operasi SC sebelumnya..

e. Riwayat kesehatan keluarga

Adanya riwayat penyakit kronis dalam keluarga seperti diabetes melitus, penyakit jantung, atau asma, yang dapat menjadi faktor risiko dalam kehamilan..

f. Riwayat perkawinan

Meliputi menikah sejak umur berapa dan berlangsung sudah berapa tahun pernikahannya.

g. Riwayat kehamilan saat ini

Mencakup usia kehamilan, perkiraan persalinan (berdasarkan HPHT), dan kondisi kehamilan seperti adanya risiko prematuritas atau presentasi janin sungsang.

h. Riwayat persalinan

Meliputi jenis persalinan yang pernah dialami (SC/normal) adanya perdarahan atau tidak.

i. Riwayat ginekologi

1) Riwayat menstruasi

Meliputi *menarche* berapa siklus, berapa lama, haid pertama dan haid terakhir (HPHT).

2) Riwayat kehamilan, persalinan, nifas

Meliputi kehamilan beberapa anak beberapa , umur kehamilan berapa, ada penyulit atau tidak, penolong dalam persalinan, jenis persalinan SC atau normal, terdapat komplikasi nifas atau tidak.

3) Riwayat keluarga berencana

Apakah pernah melakukan KB sebelumnya, jenis kontrasepsinya apa, sejak kapan menggunakan kontrasepsi, apakah ada masalah saat menggunakan kontrasepsi

2.6.2 Diagnosa

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons pasien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial (PPNI, 2022). Diagnosa keperawatan yang muncul pada ibu hamil trimester tiga sebagai berikut :

- a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (kehamilan) ditandai dengan mengeluh nyeri punggung
- b. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur ditandai dengan mengeluh sulit tidur

2.6.3 Intervensi kasus kompres jahe merah

Setelah merumuskan diagnosa keperawatan, penulis menyusun rencana keperawatan berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2018) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) tahun 2017. Dalam tahap perencanaan ini, penulis tidak menemukan perbedaan antara kajian teori medis dan studi kasus yang dianalisis. Intervensi keperawatan pertama yang disusun untuk mengatasi masalah nyeri akut meliputi manajemen nyeri, yang terdiri dari mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri, menilai tingkat nyeri menggunakan skala nyeri, mengamati respons non verbal terhadap nyeri, memberikan teknik non farmakologis seperti kompres air rebusan jahe merah untuk mengurangi nyeri, serta memberikan edukasi strategi penanganan nyeri,

dan pelatihan teknik nonfarmakologis seperti penggunaan kompres air rebusan jahe merah.

Intervensi keperawatan kedua untuk mengatasi gangguan pola tidur meliputi dukungan tidur, yang terdiri dari mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur, faktor pengganggu tidur, modifikasi lingkungan, lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan seperti pengaturan posisi dan kompres air rebusan jahe merah, menghindari makan dan minum yang mengganggu tidur (SIKI, 2018).

2.6.4 SOP kompres air rebusan jahe merah

SOP KOMPRES AIR REBUSAN JAHE MERAH	
Pengertian	Terapi kompres air rebusan jahe merah merupakan terapi non-farmakologis yang menggunakan suhu untuk meredakan nyeri dengan menghambat reseptor nyeri seperti nosiseptor dalam menghantarkan rasa ambang nyeri.
Tujuan	1. Untuk menurunkan intensitas nyeri yang dirasakan. 2. Sebagai terapi alternatif non farmakologi
Alat dan Bahan	1. Kain yang mampu menyerap air/waslap 2. Termometer <i>infrared</i> (termogan) 3. Baskom 4. Air 5. Irisan jahe merah 100 gram . 6. Air 250 ml yang di rebus
Persiapan pasien	Responden diberi penjelasan dan <i>inform consent</i>
Prosedur	1. Observasi skala nyeri sebelum diberikan terapi kompres hangat. 2. Bila responden sudah diobservasi isi baskom dengan air hangat rebusan jahe merah. 3. Ukur suhu air dengan termometer <i>infrared</i> (termogan) sampai suhu 37°C-40°C. 4. Atur posisi responden dengan nyaman mungkin.

	5. Rendam handuk kecil selama 2-3 menit lalu peras, kompreskan waslap ke punggung responden selama 5 menit (lakukan sampai 3 kali) 6. Evaluasi: Observasi perubahan yang terjadi setelah kompres dilakukan
--	--

2.6.5 Implementasi

Implementasi yang dilakukan pada pasien sesuai dengan rencana keperawatan yang telah disusun oleh penulis. Rencana tindakan keperawatan yang disusun dan ditujukan untuk menangani masalah nyeri punggung pada ibu hamil trimester tiga dan tindakan yang dilakukan sesuai perencanaan yaitu manajemen nyeri melalui pemberian kompres air rebusan jahe merah. Implementasi pemberian kompres air rebusan jahe merah ini dilakukan dua kali sehari, yaitu pada pagi dan sore selama enam hari.

2.6.6 Evaluasi

Evaluasi merupakan tahapan akhir dalam proses keperawatan yang dilakukan secara sistematis dan terencana dengan tujuan membandingkan kondisi kesehatan pasien terhadap tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Proses evaluasi dilakukan secara berkesinambungan dan melibatkan pasien, keluarga, serta tim kesehatan lainnya guna menilai efektivitas intervensi keperawatan yang telah diberikan (Hadinata & Abdillah, 2021).

Tujuan utama dari evaluasi adalah untuk mengetahui sejauh mana pasien mampu mencapai tujuan keperawatan yang telah dirumuskan dalam tahap perencanaan, serta menyesuaikan tindakan berdasarkan kriteria hasil yang telah ditentukan. Evaluasi asuhan keperawatan didokumentasikan dalam bentuk SOAP (subjektif, objektif, *assessment*, *planning*). Adapun komponen SOAP yaitu S (subjektif) keluhan atau perasaan pasien yang disampaikan secara langsung, yang masih dirasakan setelah pelaksanaan tindakan keperawatan, O (objektif) data hasil pengamatan atau pengukuran yang dilakukan oleh perawat, baik

berupa tanda vital maupun respon pasien terhadap intervensi keperawatan, A (*assessment*) penilaian atau interpretasi klinis terhadap data subjektif dan objektif yang telah dikumpulkan, yang mencerminkan kondisi terkini pasien, P (*planning*) perencanaan lanjutan berdasarkan hasil evaluasi, apakah intervensi yang telah dilakukan akan dilanjutkan, dimodifikasi, dihentikan, atau ditambah sesuai dengan perkembangan kondisi pasien.

2.6.7 Kerangka konsep

