

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Kehamilan adalah proses sembilan bulan atau lebih di mana seorang perempuan membawa embrio dan janin yang sedang berkembang di dalam rahimnya, Menurut *World Health Organization (WHO)* dalam (Fitriani, 2019).

Kehamilan adalah fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum yang dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Jika dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, dimana trimester kesatu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27) dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40), (Prawirohardjo (2018)).

Setiap ibu hamil mengalami perubahan psikologis dan fisiologis. Perubahan tersebut dimulai ketika implantasi terjadi. Pada proses kehamilan rawan ketidak nyamanan bersifat fisiologis dan mengganggu aktivitas. Ketidak nyamanan sering terjadi pada trimester III (Prawirohardjo 2014).

Selama proses adaptasi ibu sering mengalami ketidaknyamanan walaupun fisiologis, namun tetap perlu diberikan suatu pencegahan serta perawatan mengenai beberapa ketidaknyamanan pada Ibu hamil yang memasuki trimester III seperti sakit punggung sekitar 70% (S. T. R. & Y. Fitriani, 2019). Menurut penelitian yang dilakukan (Fitriani, 2019) , sekitar

70% dari ibu hamil sering mengalami sakit pada area pinggang atau *low back pain* (LBP) yang mungkin akan terjadi sejak diawal trimester, dan mengalami puncak saat memasuki trimester II dan III.

Nyeri punggung merupakan suatu kondisi gangguan yang biasa dirasakan ibu hamil khususnya trimester III, nyeri punggung dalam kehamilan trimester III disebabkan karena perubahan struktur anatomis karena tulang belakang memiliki beban berat berguna menyeimbangkan tubuh dikarenakan uterus maupun janin yang semakin besar, serta pengaruh hormone relaktin yang mengakibatkan ligament tulang belakang tidak dalam kondisi stabil sehingga mengakibatkan menjepit pembuluh darah dan juga selaput saraf (manyozo et al, 2019).

Nyeri punggung saat hamil terjadi pada daerah *lumbosacral*, ini yang menyebabkan bertambahnya intensitas nyeri seiring usia kehamilan yang disebabkan adanya pergeseran pada pusat gravitasi dan perubahan postur tubuh. Namun jika nyeri punggung yang dibiarkan begitu saja tanpa diobati, maka akan menimbulkan nyeri punggung yang jangka panjang kemudian akan meningkatnya kecenderungan paska partum dan nyeri punggung kronis yang sulit lagi diobatinya (Suryanti & Lilis, 2020).

Jika nyeri punggung tidak ditangani dengan baik akan mengakibatkan risiko sakit terus-menerus, mengurangi kualitas hidup, kualitas tidur dan meningkatkan penggunaan layanan kesehatan bersifat kuratif yaitu penggunaan obat penghilang nyeri secara rutin, kondisi yang lebih parah ketika

nyeri menyebar ke daerah pelvis yang menyebabkan kesulitan berjalan, sehingga akan mengalami stress pada ibu hamil (Restrepo Klinge, 2019).

Penanganan nyeri punggung pada ibu hamil ada dua macam yaitu penatalaksanaan secara farmakologi dan non farmakologi. Penanganan secara farmakologi bisa berupa obat analgesik. Untuk non farmakologi bisa dengan relaksasi, memberikan pijat dan kompres hangat.

Menggunakan metode nonfarmakologis tidak membutuhkan biaya yang mahal lebih mudah untuk dilakukan oleh ibu hamil trimester III di rumahnya masing-masing (Suryanti & Lilis, 2020). Menggunakan metode non farmakologis dapat mengurangi rasa nyeri pada punggung yaitu menggunakan kompres hangat dan dapat menimbulkan efek seperti mencegah terjadinya spasme otot atau memberikan rasa nyaman dan memberikan rasa hangat (Imaniar et al., 2020).

Penanganan yang rencana penulis ingin lakukan yaitu secara non farmakologi yaitu menggunakan kompres hangat. Tapi dalam hal ini penulis menggunakan rebusan air jahe hangat sebagai kombinasi, dan jahe yang digunakan adalah jahe merah. Sesuai dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Azimatul Inayah (2021) dan penelitian yang dilakukan oleh Ridawati dkk (2020) kompres air jahe hangat sangat membantu mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil trimester III.

Ada beberapa efek fisiologinya yaitu tubuh menjadi lebih rileks, rasa nyeri jadi hilang bahkan turun dan sirkulasi darah ibu hamil menjadi lancar (Ridawati et al.,2020)

Kompres hangat bisa dilakukan dengan menempelkan kantong karet atau botol yang diisi dengan air hangat atau bisa dengan handuk kecil yang telah direndam di dalam air hangat. Dampak fisiologis dari kompres hangat adalah pelunakan jaringan fibrosa, membuat otot tubuh menjadi lebih rileks, mengurangi rasa nyeri, dan melancarkan aliran darah. Suhu air hangat yang digunakan dalam kompres hangat yaitu sekitar 35-40°C yang memiliki dampak bagi tubuh yaitu dapat mencegah spasme otot serta melancarkan aliran darah.

Penggunaan jahe dalam bentuk kompres lebih aman dibandingkan dengan penggunaan ekstrak jahe secara oral. Penggunaan ekstrak jahe secara oral yang sering dan dengan dosis yang tinggi dapat menyebabkan gangguan saluran pencernaan seperti diare .

Di Indonesia terdapat 3 macam jenis jahe, antara lain jahe gajah, jahe emprit, dan jahe merah. Di dalam rimpang jahe merah terkandung zat *gingerol*, *oleoresin*, dan minyak atsiri yang lebih tinggi dibandingkan pada jahe gajah dan jahe emprit (I Wayan 2019). Jahe merah bisa untuk mengurangi rasa nyeri. Beberapa manfaat jahe yang telah diketahui selama ini antara lain sebagai obat analgesik, antipiretik, anti radang, antiemetik, antirematik, meningkatkan ketahanan tubuh, mengobati diare dan memiliki sifat antioksidan yang aktivitasnya lebih tinggi dari vitamin (Irma erika 2019).

Studi Global Burden of Disease dalam survey nya menunjukkan nyeri punggung dalam kehamilan merupakan cedera teratas diseluruh dunia dengan persentase sebesar 60-70%, Nyeri punggung bawah lazim terjadi pada kehamilan dengan insiden yang dilaporkan bervariasi dari kira-kira 50% di Inggris dan Skandinavia sampai mendekati 70% di Australia dalam (Septika y.Veronica 2021).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ghairabeh (2019) berlangsung di Indonesia pada tahun 2019 dari 4.290.235 diperoleh 2.574.141 ibu hamil mengalami nyeri punggung dengan persentase 60%. Nyeri punggung di Indonesia lebih sering di jumpai pada ibu hamil dan pada golongan usia 40 tahun. Secara keseluruhan nyeri punggung merupakan keluhan yang paling banyak dijumpai dengan angka prevalensi mencapai 49%.

Dari data cakupan pelayanan kesehatan K4 pada ibu hamil di provinsi Riau tahun 2020 (Profil Kesehatan Provinsi Riau 2020), Dumai menjadi Kota yang cakupan tertinggi pelayanan kesehatan K4 nya yaitu mencapai angka 100 % dan kota dengan cakupan terendah pelayanan kesehatan K4 pada ibu hamil yaitu Kabupaten Siak sebesar 51,3%.

Sedangkan Rokan Hulu mencapai angka 79,5%. Angka yang cukup tinggi untuk minat pasien usia kehamilan 28-40 minggu untuk melakukan pemeriksaan kehamilannya (K4).

Berdasarkan studi pendahuluan pada bulan januari sampai desember 2022 di Puskesmas kabun dari 623 ibu hamil trimester III, hampir 70 % mengeluhkan nyeri pada punggung bagian belakang, selebihnya keluhan

keluhan lain yang sering dialami ibu hamil trimester III pada umumnya (Data Bikor Puskesmas Kabun 2022).

Berdasarkan studi pendahuluan pada bulan januari sampai desember 2022 di PMB penulis sendiri “Yofita oktaria, Amd.Keb Pasar baru desa aliantan kecamatan Kabun”, dari 110 kunjungan ANC, 40% ibu hamil merasakan nyeri punggung pada trimester III yaitu berjumlah sekitar 44 orang.

Berdasarkan fenomena yang telah dikemukakan, maka penulis sudah melakukan penelitian yang berjudul “Efektivitas Kompres air Jahe hangat dalam mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Kabun” .

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang masalah tersebut, dapat dirumuskan suatu masalah yaitu :
Apakah Ada Efektifitas Kompres Air jahe Hangat Dalam Mengurangi Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabun ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Efektivitas Kompres Air Jahe Hangat dalam Mengurangi Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Kabun.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran nyeri punggung sebelum dan sesudah diberikan kompres air jahe hangat pada kelompok kontrol pada ibu hamil Trimester III.
- b. Untuk mengetahui gambaran nyeri punggung sebelum dan sesudah diberikan kompres air jahe hangat pada kelompok intervensi pada ibu hamil Trimester III.
- c. Untuk mengetahui Efektivitas Kompres Air Jahe Hangat dalam Mengurangi Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Kabun.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Data atau informasi hasil penelitian ini dapat memperkuat bahan kajian tentang efektivitas kompres air jahe hangat untuk mengurangi nyeri punggung ibu hamil Trimester III.

2. Manfaat praktis

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi :

a. Bagi Ibu hamil

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi kepada para pasien selaku responden sebagai terapi alternatif untuk mengurangi ketidak nyamanan nyeri punggung pada ibu hamil.

b. Bagi Puskesmas Kabun

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi kepada tenaga kesehatan atau instansi kesehatan yang ada di puskesmas Kabun dalam meningkatkan mutu pelayanan kebidanan sehingga tenaga kesehatan mampu memberikan saran terapi alternatif dalam menurunkan skala nyeri punggung pada ibu hamil.

c. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan tambahan dan informasi penting bagi penelitian selanjutnya, terutama jurusan kebidanan dalam kegiatan yang sama.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Kehamilan

a. Pengertian Kehamilan

Pengertian kehamilan yaitu kondisi di mana sel telur dibuahi oleh sel sperma hingga pada akhirnya menghasilkan janin dalam rahim, (Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI)).

Kehamilan merupakan sebuah proses bertemunya sel telur yang sudah matang dengan sperma, hingga pada akhirnya membentuk sel baru yang akan tumbuh, (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN)).

World Health Organization (WHO) juga menjelaskan tentang definisi kehamilan atau yang dalam Bahasa Inggris disebut sebagai *pregnancy*, yaitu Proses sembilan bulan atau lebih di mana seorang perempuan membawa embrio dan janin yang sedang berkembang di dalam rahimnya, dalam (Fitriani, 2019).

kehamilan adalah fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum yang dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Jika dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, dimana trimester kesatu berlangsung dalam 12

minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27) dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40), (Prawirohardjo, 2018).

Wanita dalam masa kehamilan banyak mengalami perubahan dalam dirinya, baik secara fisik maupun psikologisnya. Ketidaknyamanan fisik sudah sejak awal dirasakan selama kehamilan. Kemudian ditambah dengan bayangan mengenai proses persalinan dan bagaimana bayinya kelak setelah lahir (Fauziah, 2017) .

b. Ketidaknyamanan kehamilan

Ketidaknyamanan merupakan suatu perasaan ataupun yang tidak menyenangkan bagi kondisi fisik ataupun mental pada ibu hamil (purnamasari , 2019).

1) Ketidak Nyamanan ibu Hamil Trimester I

- a) Mual dan muntah
- b) Letih
- c) Pusing
- d) Meningkatnya pengeluaran secret dari vagina
- e) Meningkatnya kerentanan emosional

2). Ketidak Nyamanan Ibu Hamil pada Trimester II

Trimester kedua mungkin merupakan periode yang paling nyaman dari kehamilan. Ketidaknyamanan yang biasa dirasakan dalam kehamilan dini menjadi tidak terlalu mengganggu lagi, dan

memperoleh kembali nafsu makan dan kekuatan. Keluhan yang paling sering dirasakan meliputi :

- a) Sembelit
- b) Wasir
- c) Varises
- d) Gusi berdarah
- e) Sariawan
- f) Anemia

3) Ketidak Nyamanan Ibu Hamil pada Trimesster III

Pada usia kehamilan ini ada Ketidaknyamanan, akibat ukuran bayi yang sedang tumbuh, mungkin sedikit mengganggu yaitu :

- a) **Nyeri punggung**
- b) Pusing dan Mengantuk
- c) Sering BAK
- d) Kaki dan Jari Bengkak
- e) Kram
- f) Ruam kulit
- g) Hiperventilasi dan sesak nafas

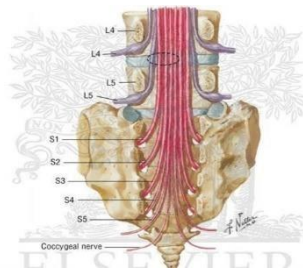
Selama proses adaptasi ibu hamil, ketidaknyamanan yang sering dirasakan ibu adalah ketidaknyamanan fisiologis. Walaupun fisiologis, namun tetap perlu diberikan suatu pencegahan serta perawatan mengenai beberapa ketidaknyamanan pada Ibu hamil

yang memasuki trimester III seperti **Nyeri punggung**, sekitar 70% dari ibu hamil sering mengalami sakit pada area pinggang atau low back pain (LBP) yang mungkin akan terjadi sejak diawal trimester, dan mengalami puncak saat memasuki trimester II dan III (Fitriani, 2018).

2. Nyeri punggung

a. Pengertian

Nyeri Punggung adalah rasa nyeri pada area *lumbosacral*. Rasa nyerinya akan semakin bertambah seiring dengan bertambahnya usia kehamilan, rasa nyeri diakibatkan karena adanya pergeseran pusat gravitasi dan perubahan pada bentuk tubuhnya. Perubahan pusat gravitasi dan perubahan pula pada postur tubuh, berjalan tanpa istirahat, dan mengangkat beban, serta membungkuk yang berlebihan. Gejala nyeri punggung ini pula dikarenakan oleh hormone estrogen dan progesteron yang membuat sendi, ikatan tulang dan otot dipinggul. (Henny Puspitasari 2019,vol.1)



Gambar. 2.1

**Posisi Nyeri Punggung Bawah pada L4 (area costae)
dan L5 (diatas lipatan gluteus inferior)**

b. Penyebab

Ibu hamil mengalami nyeri punggung diakibatkan oleh perubahan bentuk tubuh yang disebabkan oleh ibu mulai dari perubahan pada sistem muskuloskeletal, membesarnya rahim berpengaruh pada pusat gaya, membentang keluar dan melemahkan otot-otot perut sehingga mengubah postur tubuh serta tubuh Memberikan tekanan pada punggung, dan kelebihan berat badan tentunya akan mempengaruhi otot untuk bekerja sehingga mengakibatkan stres pada sendi, (Kementerian Kesehatan Indonesia).

c. Faktor predisposisi

- 1) Pertumbuhan rahim menyebabkan teregangnya ligamen penopang tubuh ibu.
- 2) Berat badan yang meningkat selama hamil secara bertahap

- 3) Riwayat nyeri punggung terdahulu, paritas dan aktivitas. Risiko Low Back Pain pada kehamilan berikutnya sangat tinggi setelah ada riwayat Low Back Pain pada kehamilan sebelumnya dan konsisten dengan Low Back Pain pada kehamilan sebelumnya (Omoke et al., 2021).
- 4) Pengaruh hormon relaksin terhadap ligamen. Kadar relaksin diawal kehamilan yang tinggi juga dapat menyebabkan nyeri punggung. Keadaan ini dapat menjelaskan mengapa beberapa wanita mengalami nyeri punggung dan panggul pada kehamilan trimester pertama. Peningkatan hormon yang menyebabkan ligamen dan area panggul relaksasi serta sendi semakin meregang menjelang persalinan.
- 5) Faktor paritas dan aktivitas. Wanita grandemultipara yang tidak pernah melakukan latihan otot saat melahirkan cenderung mengalami kelemahan perut. Sedangkan wanita primigravida biasanya memiliki otot perut yang sangat baik karena otot tersebut belum pernah mengalami peregangan sebelumnya. Dengan demikian, keparahan nyeri nyeri bagian bawah biasanya meningkat seiring dengan paritas.
- 6) Postur tubuh, posisi tidur, meningkatnya hormon, kehamilan kembar, riwayat nyeri pada kehamilan

sebelumnya juga merupakan faktor predisposisi pada nyeri punggung ibu hamil .

d. Patofisiologi

Secara umum, nyeri punggung yang terjadi pada ibu hamil dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu perubahan postur tubuh selama kehamilan. Hal ini sejalan dengan bertambahnya berat badan secara bertahap selama kehamilan, redistribusi pemusatan, pengaruh hormonal pada struktur ligamen, pusat gravitasi tubuh bergeser kedepan dan jika dikombinasikan dengan peregangan otot abdomen yang lemah mengakibatkan lekukan pada tulang lumbal. Ada kecenderungan bagi otot punggung untuk memendek jika otot abdomen meregang sehingga dapat menyebabkan ketidakseimbangan otot disekitar pelvis dan tegangan tambahan dapat dirasakan diatas ligamen tersebut.

Akibatnya terjadi nyeri punggung yang biasanya berasal dari sakroiliaka atau lumbal. Gangguan pinggang jangka panjang dapat terjadi jika keseimbangan otot dan stabilitas pelvis tidak dipulihkan setelah melahirkan. Aktivitas selama kehamilan juga menjadi faktor terjadinya nyeri punggung selama kehamilan, banyak tugas rumah tangga seperti menyetrika atau menyiapkan makanan yang dapat dilakukan dalam posisi duduk, bukan berdiri tetapi dilakukan dengan

berdiri dalam waktu yang lama, termasuk jika ibu hamil harus mengangkat (Arummega, 2022) dalam (Meti Sulastri, 2022).

e. Faktor resiko

Nyeri memiliki banyak faktor risiko. faktor risiko terbanyak ada pada riwayat nyeri sebelumnya, usia, kehamilan dan pekerjaan. Usia dengan prevalensi 48%, usia terlalu tua dan paritas mencapai 89%. Usia <20 tahun dan > 35 tahun disebut usia kehamilan (Kemenkes RI).

Jumlah kehamilan sebagai risiko dilihat dari gravida ibu termasuk dalam primigravida atau grandemultipara. Primigravida adalah wanita yang pertama kali hamil, multigravida adalah wanita yang hamil kedua sampai hamil keempat, dan grandemulti adalah wanita yang melahirkan 5 anak atau lebih (Manuaba 2014). Semakin banyak jumlah paritas, maka nyeri akan semakin meningkat.

f. Dampak nyeri punggung

Keluhan ibu saat merasakan adanya nyeri punggung adalah fisiologis yang normal dirasakan ibu hamil saat memasuki masa trimester III. Keluhan ini biasanya tidak menimbulkan tanda bahaya, tetapi ada dampak yang terjadi apabila nyeri punggung tidak diatasi dengan baik. Nyeri punggung yang tidak diatasi atau dibiarkan dapat mengakibatkan nyeri kronis. Ibu hamil akan tetap mengalami

kembali nyeri yang dirasakan bahkan tidak dalam kondisi hamil dan berlangsung dalam jangka panjang.

Nyeri punggung yang tidak diatasi juga berakibat postur tubuh akan berubah menjadi buruk. Pemindahan titik berat akibat perkembangan janin dapat merubah postur tubuh menjadi condong terlalu ke depan (membungkuk) atau terlalu kebelakang. Cara berdiri, duduk bahkan berjalan juga akan berubah jika tidak diatasi dengan baik

Dampak lain pada nyeri punggung adalah gangguan saat tidur, kehilangan konsentrasi, nafsu makan berkurang dan kesulitan melakukan aktivitas santai lainnya. Hal-hal tersebut dapat menyebabkan gangguan pada psikologis ibu. Ibu akan merasa stres dan tidak nyaman akan rasa sakit yang dialaminya (Amalia dkk., 2020) dalam (Meti Sulastri, 2022).

g. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan nyeri dapat dijadikan pedoman dan dapat diadaptasi untuk penatalaksanaan nyeri lainnya. *Pain ladder for cancer* dari *World Health Organization (WHO)* secara umum digunakan sebagai penatalaksanaan nyeri baru. *Pain ladder* dibagi menjadi tiga nyeri : nyeri ringan, sedang, dan berat. Dikatakan Ringan apabila skala 1-3, sedang apabila skalanya 4-6, dan berat 7-10, skala-skala tersebut dapat dilihat

menggunakan skala nyeri Ada 2 penatalaksanaan nyeri punggung dengan farmakologis (obat- obatan) maupun non farmakologis (selain obat).

1) Penatalaksanaan Farmakologis

Secara farmakologis penanganan nyeri punggung masih belum ditetapkan secara jelas. Pemberian parasetamol dan analgesik lainnya yang aman digunakan bagi ibu hamil yang mampu mengurangi keluhan nyeri punggung. Meski parasetamol dan analgesik ini diberikan dengan tujuan yang meredakan nyeri punggung tapi tidak selalu efektif untuk mengatasi nyeri punggung . Ada juga obat *Non Steroid Anti Inflammation Drug's (NSAID)*, yang digunakan untuk mengatasi nyeri pada umumnya, tetapi pemberian obat-obatan ini tidak dizinkan untuk diberikan pada ibu hamil saat kehamilannya dibawah 30 minggu karena berisiko untuk menyebabkan malformasi janin.

2) Penatalaksanaan Non Farmakologis

Penatalaksanaan bukan farmakologis dapat dilakukan dengan berbagai cara, misalnya dengan memberikan pendidikan kesehatan yang penting dilakukan untuk mengatasi masalah nyeri punggung yang ibu hamil. Pendidikan kesehatan yang dapat diberikan cara bagaimana cara anatomi, ergonomi, postur tubuh yang

benar, cara mengatasi dan teknik relaksasi, hal tersebut perlu disosialisasikan pada ibu yang mengalami nyeri punggung selama kehamilan.

Pertambahan berat badan di dalam parameter yang di anjurkan, jangan mengenakan sepatu tumit tinggi, belajar cara yang benar untuk mengangkat benda berat, usahakan untuk tidak berdiri lama, duduk dengan baik, tidur dengan kasur yang berada di tempat tidur yang nyaman dibantu dengan guling, , kenakan bra yang dapat menyangga dengan baik hindari yang berlebihan, mengikuti berbagai kelas olahraga hamil yang sederhana, dan yang paling efektif menggunakan kompres hangat (Ariwijaya, 2020) dalam (Meti Sulastri, 2022).

Seorang individu pernah mengalami nyeri dalam tingkatan tertentu. Nyeri merupakan alasan paling umum orang mencari perawatan kesehatan. Individu yang merasakan nyeri merasa tertekan atau menderita atau mencari upaya untuk menghilangkan rasa nyeri. Nyeri merupakan sumber penyebab frustrasi, baik bagi klien maupun tenaga kesehatan. Pengontrolan nyeri tetap merupakan problem signifikan pada pelayanan kesehatan di seluruh dunia.

Penanganan nyeri yang efektif tergantung pada pemeriksaan dan penilaian nyeri yang seksama berdasarkan informasi subjektif maupun objektif. Penggunaan munemonik *PQRST (Provokatif Quality Region Severity Time)* juga akan membantu mengumpulkan informasi vital yang berkaitan dengan **Proses Nyeri** (Amelia, 2014) dalam (Adriyanti Amran, 2019).

3. Konsep nyeri

a. Defenisi

Pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang diakibatkan adanya kerusakan jaringan yang sedang atau akan terjadi atau pengalaman sensorik dan emosional yang merasakan seolah-olah terjadi kerusakan jaringan (*International Association for the Study of Pain*) dalam (Adriyanti Amran, 2019). Ada beberapa Sifat Nyeri :

- 1) Nyeri bersifat individu
- 2) Tidak menyenangkan
- 3) Merupakan suatu kekuatan yg mendominasi
- 4) Bersifat tidak berkesudahan

b. Faktor Nyeri

Faktor yang mempengaruhi nyeri diantaranya persepsi nyeri, usia, jenis kelamin, faktor sosio budaya, pengalaman masa lalu. Persepsi nyeri merupakan persepsi individu menerima dan menginterpretasikan nyeri berdasarkan pengalaman masing masing. Nyeri yang dirasakan tiap individu berbeda-beda. Persepsi nyeri dipengaruhi oleh toleransi individu terhadap nyeri.

1) Faktor sosio budaya

Faktor sosio budaya merupakan faktor penting dalam respons individu terhadap nyeri. Respons terhadap nyeri cenderung merefleksikan moral dan budaya masing-masing dalam (Indri Seta Septadina, 2019).

2) Pengalaman masa lalu

Pengalaman sebelumnya mengenai nyeri mempengaruhi persepsi akan nyeri yang dialami saat ini. Individu yang memiliki pengalaman negatif dengan nyeri pada masa kanak-kanak dapat memiliki kesulitan untuk mengelola nyeri.

3) Kelemahan

Kelemahan akan meningkatkan persepsi seseorang terhadap nyeri dan dapat menurunkan kemampuan untuk mengatasi suatu masalah. Apabila kelemahan terjadi

disepanjang waktu istirahat, persepsi terhadap nyeri akan lebih besar.

4) Teknik koping

Teknik koping mempengaruhi kemampuan seseorang untuk mengatasi nyeri. Seseorang yang memiliki koping yang baik mereka dapat mengontrol rasa nyeri yang dirasakan. Tetapi sebaliknya, jika seseorang yang memiliki koping yang buruk mereka akan merasa bahwa orang lainlah yang akan bertanggung jawab terhadap nyeri yang dialaminya. Konsep inilah yang dapat diaplikasikan dalam penggunaan analgesik yang dikontrol pasien (*patient-controlled analgesia/PCA*) dalam (Meti Sulastri, 2022).

5) Keluarga dan dukungan sosial

Seseorang yang merasakan nyeri terkadang bergantung kepada anggota keluarga yang lain atau teman dekat untuk memberikan dukungan, bantuan, atau perlindungan. Walaupun rasa nyeri masih terasa, tetapi kehadiran keluarga ataupun teman terkadang dapat membuat pengalaman nyeri yang menyebabkan stress sedikit berkurang. Kehadiran orang tua sangat penting bagi anak-anak yang mengalami nyeri.

6) Usia

Istilah usia diartikan dengan lamanya keberadaan seseorang diukur dalam satuan waktu dipandang dari segi kronologik, individu normal yang memperlihatkan derajat perkembangan anatomis dan fisiologis.

- a) Usia ibu < 20 tahun Kehamilan di bawah usia 20 tahun dapat menimbulkan banyak permasalahan karena bisa mempengaruhi organ tubuh. Kehamilan di usia muda atau remaja (20 tahun) akan mengakibatkan rasa takut terhadap kehamilan dan persalinan, hal ini dikarenakan pada usia tersebut ibu belum secara siap fisik, emosi, psikologi, sosial dan ekonomi (prawirohardjo, 2018).
- b) Usia Ibu 20 - 35 tahun Kehamilan paling ideal adalah kehamilan pada usia 20-35 tahun karena pada usia ini organ organ tubuh sudah siap selain itu pada usia ini ibu sudah dikatakan siap secara fisik, emosi, psikologi, sosial dan ekonomi (prawirohardjo, 2018)
- c) Usia ibu > 35 tahun Usia pada waktu hamil sangat berpengaruh pada kesiapan ibu untuk menerima tanggung jawab sebagai seorang ibu. Kehamilan di usia tua (>35 tahun) akan menimbulkan kecemasan terhadap kehamilan dan persalinan

serta keadaan alat-alat reproduksi ibu sudah menurun untuk hamil (prawirohardjo, 2018).

c. Pengukuran Skala Nyeri

Untuk membantu mengetahui akibat nyeri dapat menggunakan skala assessment uni-dimensional dan multi-dimensional.

1) Skala nyeri uni-dimensional

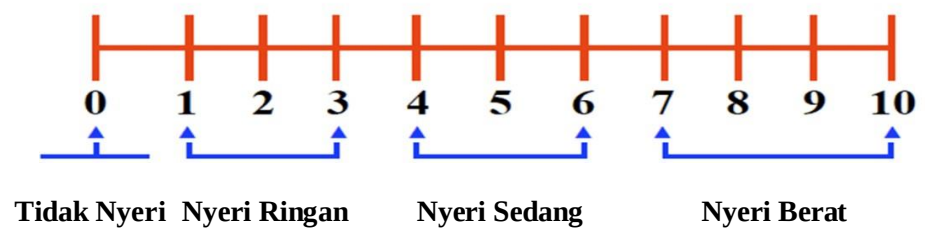
- a) Hanya mengukur intensitas nyeri
- b) Cocok untuk nyeri akut
- c) Skala yang biasa digunakan untuk evaluasi *outcome* pemberian analgetik
- d) Skala *assessment* nyeri *uni-dimensional* ini meliputi :
Visual Analogue Scale (VAS), *Verbal Rating Scale (VRS)*, ***Numeric Rating Scale (NRS)***, *Wong Baker Faces Pain Rating Scale*.

2) Skala nyeri multi-dimensional

- a) Mengukur intensitas dan afektif nyeri
- b) Diaplikasikan untuk nyeri kronis
- c) Dapat dipakai untuk *outcome assessment* klinis

Skala penilaian numeric (*Numeric rating scale / NRS*) lebih sering digunakan sebagai pengganti alat pendeskripsian kata. Dalam hal ini peneliti menilai nyeri dengan menggunakan skala 0-10.

Skala paling efektif yang digunakan untuk mengkaji nyeri sebelum dan sesudah diberikan intervensi terapeutik



Gambar 2.2. Numeric Rating Scale / NRS

Seperti yang telah dijelaskan diatas, untuk mengontrol nyeri yaitu dengan pengobatan farmakologis ataupun non farmakologis. Pada penelitian kali ini untuk mengontrol nyeri punggung yang dirasakan ibu hamil Trimester III dengan pengobatan non farmakologis. Salah satunya yaitu dengan **kompres hangat** yang bertujuan untuk meringankan nyeri yang dirasakan, merelaksasikan otot-otot serta meningkatkan rasa nyaman saat melakukan pekerjaan (Siregar et al., 2018) dalam (Eneng Aminah, 2022).

4. Kompres Hangat

a. Definisi

Mengompres berarti memberikan rasa hangat pada klien dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan rasa hangat pada bagian tubuh tertentu yang memerlukannya. Teori mengatakan bahwa kompres hangat merupakan salah satu pengobatan non farmakologis yang digunakan untuk meredakan nyeri, dalam (Eneng Aminah, 2022).

Pada penelitian kali ini, peneliti mengkombinasikan kompres hangat menggunakan rebusan jahe merah. Kompres air jahe hangat merupakan pengobatan tradisional atau terapi alternatif yang memadukan kompres hangat dengan tambahan jahe merah yang digunakan untuk mengurangi nyeri, Sesuai dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Azimatul Inayah (2021) dan penelitian yang dilakukan oleh Ridawati dkk (2020) kompres air jahe hangat sangat membantu mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil trimester III.

Dari segi kompres hangatnya, rasa hangat yang ditimbulkan oleh kompres hangat akan membuat pembuluh darah menjadi vasodilatasi sehingga aliran darah menjadi lancar dan suplay makanan serta oksigen pun lancar. Sedangkan kompres hangat yang dikombinasi dengan jahe memiliki kandungan enzim siklo oksigenasi yang dapat

mengurangi peradangan, selain itu jahe juga memiliki efek farmakologis yaitu rasa panas dan pedas, dimana rasa panas ini dapat meredakan rasa nyeri, kaku, dan spasme otot atau terjadinya vasodilatasi pembuluh darah, manfaat yang maksimal akan dicapai dalam waktu 15-20 menit (Adelia marista safitri, 2020).

b. Manfaat

Manfaat pemberian kompres hangat adalah sebagai berikut :

- 1) Memperlancar sirkulasi darah.
- 2) Mengurangi rasa sakit.
- 3) Memberi rasa hangat, nyaman dan tenang pada pasien.
- 4) Merangsang peristaltik.
- 5) Mencegah peradangan meluas.

c. Cara Kerja

Kompres jahe dapat menurunkan nyeri sendi, karena jahe dapat meningkatkan kemampuan kontrol terhadap nyeri. Jahe memiliki rasa pedas dan bersifat hangat. Beberapa bahan dalam jahe diantaranya gingerol, limonene, α -linolenic acid, aspartic, B-sitosterol, tepung kanji, caprylic acid, capsaicin, chlorogenic acid, dan farnesol. Kandungan senyawa gingerol jahe memiliki aktivitas sebagai analgesik dengan cara menghambat keluarnya hormon prostaglandin, menekan pengeluaran enzim 5-lipooksigenase dan siklooksigenase sehingga otot-otot menjadi

tidak tegang Ketika dilakukan kompres hangat jahe maka stratum korneum menjadi lebih permeabel, sehingga terjadi ekspansi dan meningkatkan pembukaan ruang intraseluler. Terjadinya permeabilitas stratum korneum menjadikan penggunaan aplikasi eksternal jahe dengan bahan aktif gingerol dan shogaol melewati kulit, masuk ke sirkulasi sistemik dan memberikan efek terapi anti-inflamsi dan analgesik.

d. Pengaruh kompres hangat terhadap ibu hamil

Kompres hangat selama kehamilan sangat bermanfaat bagi ibu hamil karena merupakan salah satu teknik mengurangi rasa nyeri nonfarmakologi yang dapat memberikan manfaat bagi ibu hamil, seperti memberikan ketenangan pada ibu hamil trimester III ditengah kondisi yang tidak nyaman dan terasa nyeri, sehingga ibu hamil memerlukan penanganan untuk mengurangi rasa tidak nyaman yang dirasakan ibu dalam proses kehamilan (Richard, 2017 : 8) dalam (Siti Nurkhasanah, 2023).

Penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya oleh Risal (2019) menyatakan ada penurunan rata-rata nyeri punggung sesudah dilakukan kompres hangat yaitu sebesar 1,548. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh azimatul inayah (2021) yang menyatakan bahwa nyeri punggung ibu

hamil sebelum dan sesudah dilakukan kompres air jahe hangat pada 15 responden menunjukkan penurunan nyeri sebanyak 2,3. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,000$ yang berarti ada pengaruh kompres air jahe hangat terhadap penurunan nyeri punggung ibu hamil trimester III.

Ternyata pengaruh kombinasi **jahe merah** terhadap kompres hangat lebih tinggi daripada kompres dengan menggunakan air hangat saja.

5. Jahe

a. Definisi

Tanaman jahe (*Zingiber officinale*) merupakan salah satu rempah-rempah yang sudah lama dikenal masyarakat Indonesia dan tumbuh baik di Indonesia. Jahe merupakan rempah-rempah yang banyak digunakan masyarakat Indonesia untuk banyak hal, karena rimpangnya sangat luas, jahe dipakai sebagai bumbu masak, pemberi aroma dan rasa pada makanan seperti roti, kue, biskuit, gula dan berbagai minuman. Jahe klasifikasi menjadi 3, dilihat berdasarkan bentuk, warna dan ukuran rimpang yaitu jahe putih besar / jahe badak, jahe putih kecil (jahe emprit) dan jahe sunti (jahe merah). Mengandung pati, minyak atsiri, serat, sejumlah kecil protein, vitamin,

mineral, dan enzim proteolitik yang disebut *Zingibain* dikutip dalam Buku *The Power Of Obat*.

Tanaman jahe memiliki sebutan yang berbeda disetiap daerah, di Aceh disebut gember, di daerah Gayu disebut halia, di daerah Manado disebut Goraka, di Minangkabau disebut halia dan sipadao, di Jawa Barat disebut lai, di Jawa Tengah terkenal dengan sebutan jahe, di Madura disebut jae, di Gorontalo disebut lia tana' dan lia, di Ternate sebutan jahe adalah gihoro dan gisoro. Sedangkan di luar negeri jahe dikenal sebagai *ginger*, *red ginger*, *adrak*, *djahe*, *khare*.

b. Jenis-jenis jahe

1) Jahe putih besar (jahe gajah)

Jahe ini sering disebut jahe badak atau jahe gajah. Jahe ini memiliki rimpang yang lebih besar dibanding jahe emprit dan jahe merah. Berwarna kuning atau kuning muda, seratnya sedikit lembut. Aromanya kurang tajam dan kurang pedas. Kegunaan jahe ini untuk rempah-rempahan, makanan dan minuman.

Jahe Gajah



Gambar 2.3. Jahe gajah

2) Jahe emprit

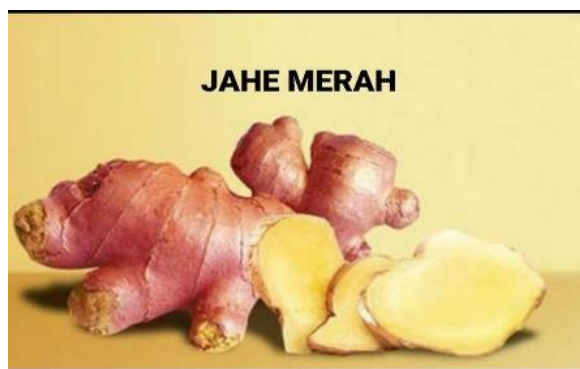
Jahe ini lebih kecil dari jahe putih besar, bentuknya agak pipih, berwarna putih seratnya lembut, dan aromanya tidak tajam. Jahe ini juga di gunakan sebagai bahan rempah-rempahan, minuman dan penyedap makanan.



Gambar 2.4. Jahe emprit

3) Jahe merah

Jahe ini sering di sebut jahe sunti. Rimpangnya paling kecil diantara jahe lainnya, warnanya merah hingga jingga muda, seratnya besar, aromanya tajam dan rasanya sangat pedas.



Gambar 2.5. Jahe merah

Dalam rimpang jahe merah memiliki kandungan oleoresin (3%) dan kandungan minyak atsiri sebanyak 2,58%-2,72% yang lebih tinggi dibandingkan dengan jenis jahe yang lainnya Penggunaannya lebih banyak untuk industri obat-obatan (I Wayan Redi Aryanta, 2019).

Tabel 1.1 Jenis-Jenis jahe

No	Bagian Tanaman	Jahe Putih (Gajah)	Jahe Putih Kecil/ (Emprit)	Jahe Merah
1	Rimpang			
	Struktur	Besar berlapis	Kecil berlapis	Kecil berlapis
	Warna (Irisan)	Putih kekuningan- putih kebiruan	Putih kekuningan	Jingga muda merah
	Bobot/rumpun (kg)	0,18 – 2,08	0,10 – 1,58	0,20 – 1,40
	Diameter (cm)	8,47 – 8,50	3,27 – 4,05	4,20 – 4,26
	Tinggi (cm)	6,20 – 11,30	6,38 – 11,10	5,26 – 10,40
	Panjang (cm)	15,83 – 32,75	6,13 – 31,70	12,33 – 12,60
2.	Akar			
	Diameter (cm)	4,22 – 5,83	3,91 – 5,90	2,49 – 5,71
	Panjang (cm)	9,43 – 24,80	15,35 – 36,20	17,03– 39,23
	Bobot (kg)	0,02 – 0,03	0,02 – 0,07	0,07 – 0,34
	Bentuk	Bulat	Bulat	Bulat
3.	Batang			
	Tinggi (cm)	55,88 – 81,38	41,87 – 56,45	34,18– 62,28
	Jumlah	8,60 – 10,30	14,80 – 32,70	13,76– 17,53
	Warna	Hijau muda	Hijau muda	Hijau kemerahan
	Bentuk	Bulat	Bulat	Bulat kecil
	Sifat	Agak keras	Agak keras	Agak keras
4.	Daun			
	Kedudukan	Berseling-seling	Berseling-seling	Berseling-seling
		Teratur	teratur	Teratur
	Jumlah	24,01 – 30,99	20,37 – 29,03	20,10
	Panjang (cm)	17,42 – 21,99	17,45 – 19,79	24,30 – 24,79
	Lebar (mm)	20,00 – 36,50	22,40 – 32,60	27,90 – 31,18
	Luas (mm)	24,87 – 27,52	14,36 – 20,50	32,55 – 51,18
	Warna Hijau muda Hijau muda Hijau muda Bentuk Laraoust Laraoust Laraoust			
5.	Mutu			
	Kadar atsiri (%)	0,82 – 3,25	1,50 – 3,50	2,58 – 3,90
	Kadar pati (%)	39,39 – 55,10	40,63 – 54,70	44,99
	Kadar serat (%)	6,44 – 9,57	5,92 – 9,28	7,1 – 7,6
	Kadar abu (%)	3,40 – 4,80	3,30 – 5,45	6,1 – 7,0
	Kadar air (%)	6,40 – 11,42	7,36 – 11,95	12,0

c. Kandungan jahe

Jahe mengandung *zingerberol*, *gingerol*, *shogaols*, *bisabolene*, *borneol*, *zingabaine* dan *capsaicin*. Dalam kandungan tersebut terdapat senyawa – senyawa aktif yang membuat jahe memiliki banyak manfaat, *Gingerol* dalam jahe mengandung gugus fenol yang bersifat termolabil (jika terkena panas dan udara akan berubah menjadi *shogaol* dan *zingerol*), *shogaol* bisa berubah menjadi paradol, kandungan- kandungan tersebut berfungsi menghasilkan efek pedas. *Gingerol* merupakan kandungan dari jahe bermanfaat untuk mengurangi nyeri. Kandungan air dan minyak yang menguap pada jahe berfungsi sebagai pengencer yang dapat meningkatkan permeabilitas oleoresin menembus kulit tanpa menyebabkan iritasi atau kerusakan hingga sirkulasi perifer.

d. Khasiat jahe

Manfaat jahe adalah sebagai berikut:

- 1) Minyak jahe berisi gingerol yang berbau harum khas jahe, untuk mencegah dan mengatasi mual, muntah, misalnya pada mabuk kendaraan dan pada wanita hamil muda. Dalam pengobatan tradisional, digunakan untuk mengobati selesma, batuk, diare dan penyakit radang sendi tulang seperti artritis (Kundarti, Rahayu, and Utam 2015)

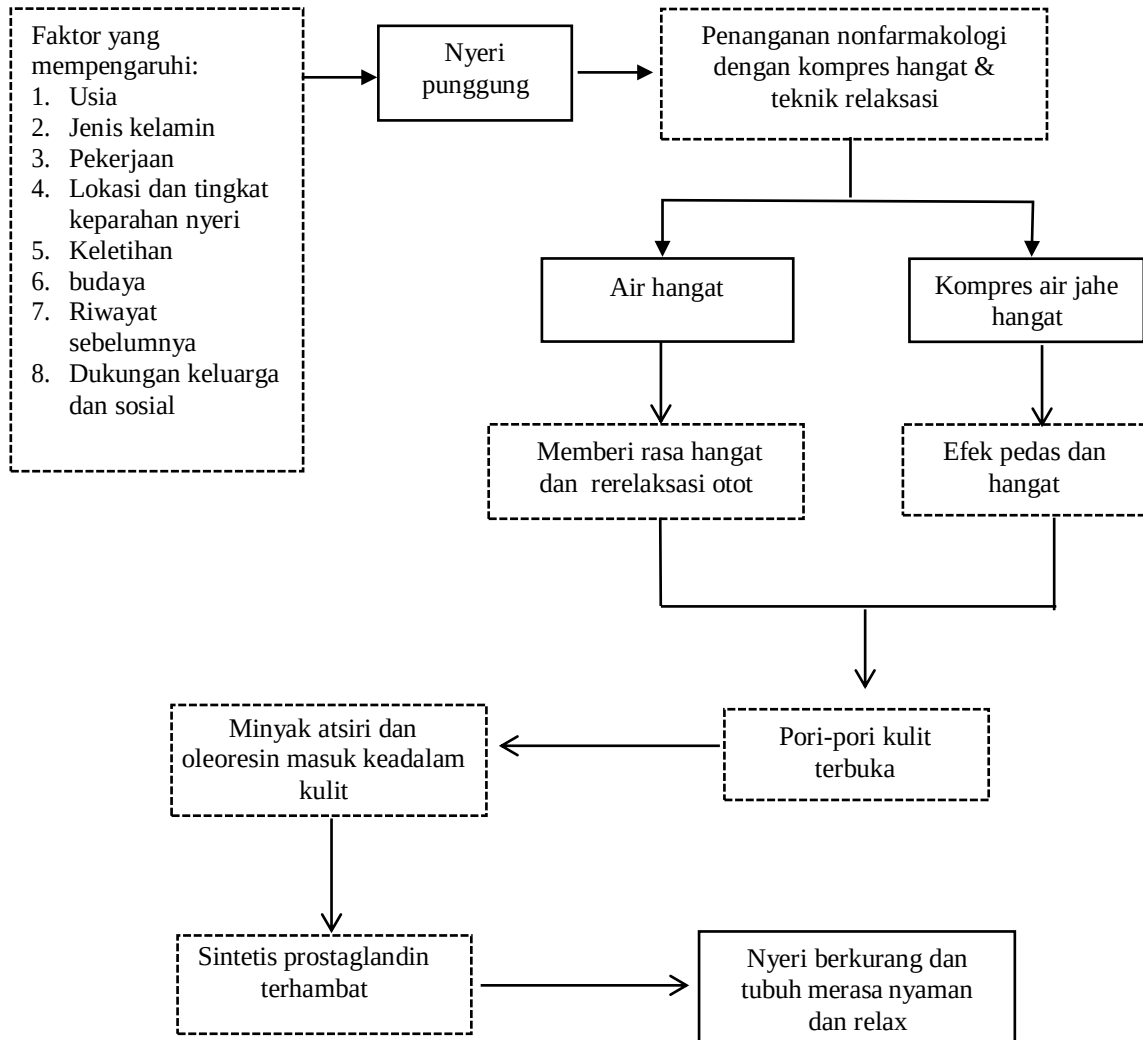
- 2) Jahe mengandung dua enzim pencernaan yang penting dalam membantu tubuh mencerna dan menyerap makanan. Pertama, lipase yang berfungsi memecah lemak dan kedua adalah protease yang berfungsi memecah protein. Salah satu komponen yang paling utama yakni gingerol bersifat antikoagulan, yaitu mencegah penggumpalan darah, dengan begitu jahe mampu mencegah penggumpalan darah, mencegah tersumbatnya pembuluh darah penyebab utama stroke dan serangan jantung. Gingerol diperkirakan juga membantu menurunkan kadar kolesterol.
 - 3) Efek farmakologis jahe terdapat pada rasa pedas dan panas, yang berksiat sebagai pencahar, antihelminthik, antirematik, dan peluruh masuk angin khusus. Khasiat jahe sudah dikenal turun temurun antaranya sebagai pereda sakit kepala, batuk, masuk angin. Jahe juga kerap digunakan sebagai obat difteria, penawar racun, gatal digigit serangga, kaseleo, bengkak serta memar.
- e. Pengaruh jahe terhadap nyeri punggung pada ibu hamil
- Kompres jahe merah efektif mengurangi nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III, karena minyak atsiri dari jahe bersifat hangat yang mampu meningkatkan aliran darah

untuk mendapatkan efek analgesik dan relaksasi otot sehingga nyeri dapat berkurang.

Jahe merah digunakan untuk menurunkan nyeri karena kandungan gingeron dan shoagol. Tahapan fisiologis nyeri, kompres hangat rebusan jahe merah menurunkan nyeri dengan tahap transduksi, dimana pada tahapan ini jahe memiliki kandungan gingerol yang bisa menghambat terbentuknya prostaglandin sebagai mediator nyeri, sehingga dapat menurunkan nyeri sendi .

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Azimatul Inayah 2021) yang menunjukkan hasil adanya pengaruh kompres jahe hangat terhadap intensitas penurunan nyeri punggung ibu hamil trimester III, Dimana sebelum dilakukan intervensi rata – rata nyeri punggung 6,75 dan pada kelompok kontrol rata – rata 6.00, Setelah dilakukan intervensi rata – rata nyeri punggung pada ibu hamil 2,92 dan pada kelompok kontrol 6,33.

B. Kerangka Teori



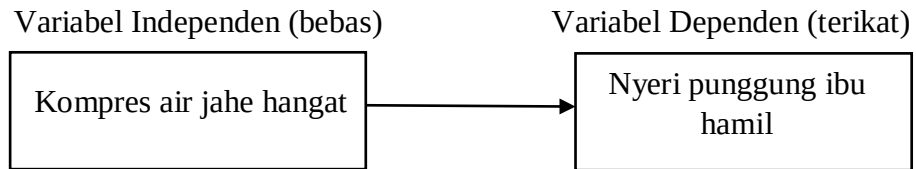
Keterangan :

- = variabel yang tidak di teliti
 = variabel yang diteliti

Gambar 2.6. Kerangka Teori

Kerangka teori adalah rangkuman seluruh variabel penelitian (variabel yang diukur maupun yang tidak diukur oleh peneliti) yang terdapat pada tinjauan pustaka.

C. Kerangka Konsep



Gambar 2.7. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah khusus rangkuman pada variabel yang akan diukur oleh peneliti.

D. Hipotesis

Ha : Ada efektivitas pemberian kompres air jahe hangat untuk mengurangi nyeri punggung ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Kabun.

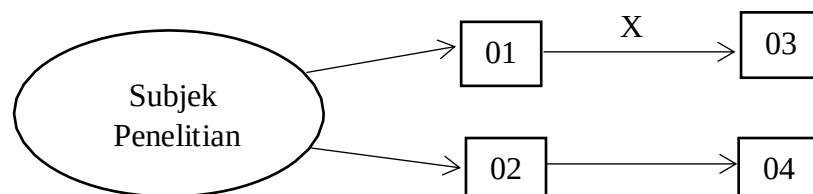
Ho : Tidak Ada efektivitas pemberian kompres air jahe hangat untuk mengurangi nyeri punggung ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Kabun.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan penelitian

Jenis penelitian ini penelitian kuantitatif. Metode penelitian ini menggunakan metode quasi eksperiment / penelitian eksperimen dengan kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan pretest dan post test. Penelitian eksperimental adalah : rancangan studi yang dikembangkan untuk mempelajari fenomena dalam kerangka hubungan sebab-akibat, dengan melakukan kegiatan percobaan (eksperiment), yang bertujuan untuk mengetahui gejala atau pengaruh yang timbul, sebagai akibat dari adanya perlakuan tertentu atau eksperimen tersebut (Notoatmodjo 2014). Bentuk rancangan penelitian ini adalah sebagai berikut :



Keterangan :

O1= Pre-test kelompok perlakuan

O2= Pre-test kelompok kontrol

O3= Post-test kelompok perlakuan

O4= Post-test kelompok kontrol

X= Perlakuan

Gambar 3.1. Desain penelitian

B. Populasi, Sampel, dan Teknik sampling

1. Populasi

Menurut Rahmi Fitria, et al (n.d) Populasi adalah keseluruhan sesuatu yang karakteristiknya mungkin diselidiki / diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil Trimester III di wilayah kerja Puskesmas Kabun pada bulan melaksanakan penelitian. Pada saat studi pendahuluan jumlah ibu hamil Trimester III pada bulan desember 2022 di wilayah kerja Puskesmas Kabun adalah 43 orang.

2. Sampel

Menurut Rahmi Fitria, et al (n.d) Sampel adalah Bagian dari populasi yang menjadi objek penelitian. Metode yang umum digunakan untuk pengambilan sampel adalah metode slovin. Rumusnya adalah sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N (e)^2}$$

Keterangan :

n : Jumlah Sampel

N : Jumlah Populasi = 43

e : Batas kesalahan maksimal yang ditolerir dalam sampel = 10 %

Maka,

$$\begin{aligned} n &= \frac{43}{1 + 43 (0,1)^2} \\ &= \frac{43}{1 + 0,43} \\ &= \frac{43}{1,43} = 30,069 \text{ (dibulatkan menjadi 30).} \end{aligned}$$

Dari perhitungan tersebut sampel dalam penelitian ini berjumlah 30 orang dan akan dibagi menjadi 2 kelompok, 15 kelompok intervensi dan 15 kelompok kontrol.

3. Teknik sampling

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan non - probability sampling (purposive sampling) yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara

memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (sugiyono 2013).

Karena teknik sampling yang digunakan oleh peneliti adalah purposive sampling, maka peneliti telah membuat kriteria - kriteria khusus yang harus dipenuhi oleh sampel peneliti. Dibawah ini kriteria inklusi dan eksklusi yang telah dibuat:

a. Kriteria inklusi

- 1) Ibu hamil TM III usia kehamilan 28-40 minggu yang masalah nyeri punggung.
- 2) Ibu hamil yang bersedia menjadi responden.
- 3) Ibu hamil dengan usia >20 - <35 tahun.
- 4) Ibu hamil yang mampu berkomunikasi dengan baik.
- 5) Ibu hamil yang tidak sedang mengkonsumsi obat analgesik.

b. Kriteria eksklusi:

- 1) Ibu hamil yang memiliki alergi terhadap jahe.
- 2) Ibu hamil yang telah melahirkan sebelum intervensi.

C. Ruang lingkup penelitian

Adapun lingkup Tempat dan waktu penelitian ini adalah :

1. Tempat penelitian ini akan dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kabun.
2. Waktu penelitian bulan Januari - Juni 2023.

D. Variabel Penelitian

Ada 2 jenis variabel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu :

1. Variabel bebas (independen) pada penelitian ini adalah pemberian kompres air jahe hangat.
2. Variabel terikat (dependen) pada penelitian ini adalah nyeri punggung ibu hamil

E. Definisi Operasional

Defenisi operasional adalah batasan dan cara pengukuran variabel yang akan diteliti. Definisi operasional dibuat untuk memindahkan dan menjaga konsistensi pengumpulan data. Menghindarkan perbedaan interpretasi serta membatasi ruang lingkup variabel (Rahmi fitria, et al (n.d)).

Tabel 3.1. Definisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
1	Independen : Kompres air jahe hangat	Kompres air jahe hangat ini menggunakan air 250 ml kemudian di beri irisan jahe merah 100 gr dan direbus sampai air mendidih. Kemudian tuangkan air kedalam baskom tunggu hingga suhu rebusan jahe menjadi hangat. kemudian handuk kecil di rendam terlebih dahulu di dalam air jahe hangat dengan suhu antara 35-40 ⁰ C selama 2-3 menit kemudian di peras dan di kompreskan selama 15 menit dilokasi nyeri. Kompres air jahe hangat ini diberikan 1 kali dalam sehari selama 5 hari	Ceklist, Termometer, jam/stopwatch	1= Dilakukan 2=Tidak dilakukan	Nominal
2.	Dependen : nyeri punggung	Nyeri punggung pada ibu hamil merupakan suatu keadaan yang menggambarkan rasa tidak nyaman pada bagian lumbar bagian bawah. Nyeri punggung sering dikeluhkan oleh ibu hamil terutama pada trimester III Nyeri punggung terjadi karena adanya pergeseran gravitasi kedepan, sehingga terjadi peregangannya otot abdomen dan pemendekan otot punggung akibat bertambahnya berat badan dan pembesaran uterus.	Numeric Rating Scales	0-10	Interval

F. Jenis Data

1. Data Primer

Menurut (Sugiyono 2013:225) Data primer yaitu sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data. Pada penelitian ini data dikumpulkan sendiri oleh peneliti langsung dari sumber pertama atau tempat objek penelitian dilakukan.

2. Data Sekunder

Menurut Sugiyono (2013:225) data sekunder yaitu sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya lewat orang lain atau lewat dokumen. Pada penelitian ini data sekunder didapat dari dokumen laporan dari Bidang Koordinator Puskesmas.

G. Teknik pengumpulan data

1. Data primer

Pada penelitian ini Data primer diperoleh dengan melakukan wawancara dengan menggunakan lembar wawancara serta observasi menggunakan lembar observasi intensitas nyeri pretest dan posttest dengan skala intensitas nyeri numerik (0-10), serta lembar observasi identitas diri dari responden. Adapun waktu pemberian intervensi adalah 15 menit selama 5 hari, pada hari kelima diukur kembali skala nyeri.

2. Data sekunder

Pada penelitian ini Data sekunder berupa dokumen laporan diperoleh dari pihak Puskesmas Kabun

H. Prosedur penelitian

Prosedur yang dilakukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Tahap Pra Penelitian

- a. Studi pendahuluan (Dekan FIK → Kaprodi S1 Kebidanan Universitas Pasir Pengaraian → Kepala Puskesmas Kabun → Bidang Koordinator Puskesmas → Bidan Desa / PMB.
- b. Mencari informasi berkaitan dengan informan utama dan informan kunci serta pendekatan.

2. Tahap Penelitian

Peneliti mematuhi protokol kesehatan dengan memakai salah satu APD yaitu : masker. Terlebih dahulu peneliti menentukan sampel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah ditetapkan dan melakukan informed consent pada responden apakah bersedia diberikan intervensi. Kemudian peneliti melakukan wawancara terkait data pendukung apa saja yang bisa digunakan dalam penelitian. melakukan *pre test* yaitu pengukuran skala nyeri sebelum penelitian pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Selanjutnya memberikan intervensi kepada responden dengan diberikan kompres air jahe hangat, jahe yang digunakan di sini jahe merah yang di iris-iris dengan berat

100 gr kemudian direbus hingga mendidih dengan air 250 ml, kemudian di kompreskan memakai handuk kepada ibu hamil setelah airnya menjadi hangat (suhu 35-40⁰C) dibagian punggung yang terasa nyeri, sampai ibunya merasa cukup hangat dan nyaman, dengan durasi kompres 15 menit dan di berikan selama 5 hari. Tahap akhir dari penelitian adalah dilakukan pengukuran skala nyeri untuk menentukan apakah ada pengaruh pemberian kompres air jahe hangat terhadap nyeri punggung.

3. Tahap pasca penelitian

- a. Pengumpulan data
- b. Analisis data
- c. Penyajian data (tabel, narasi, teks, bagan, atau gambar)
- d. Penarikan kesimpulan
- e. Pembuatan laporan penelitian

I. Instrumen penelitian

Yang digunakan meliputi data demografi dan informasi mengenai kehamilan. Data demografi meliputi inisial, usia, dan pekerjaan. Status kehamilan meliputi usia kehamilan, gravida Kehamilan serta banyaknya kehamilan. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan alat ukur observasi menggunakan *Numerical Rating Scales (NRS)*, termometer, jam / stopwatch.

J. Teknik pengolahan data

Setelah data terkumpul maka teknik pengolahan data dilakukandengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. Editing

Editing adalah meneliti kembali apakah data yang dikumpulkansudah lengkap. Editing dilakukan di tempat pengumpulan data, sehingga jika ada kekurangan data dapat segera dikonfirmasi kepada responden yang bersangkutan.

2. Coding

Coding dilakukan dengan melakukan pengkodean pada checklist untuk mempermudah dalam mengumpulkan data yaitu sebelum dilakukan intervensi 0 dan setelah dilakukan intervensi 1.

3. Entry Data

Data entry adalah kegiatan memasukkan data (jawaban-jawabandari masing-masing responden yang dalam bentuk “kode”(angka atau huruf) ke dalam program atau “software” komputer.

4. Program pengolahan data statistik Tabulating

Tabulating dilakukan dengan cara memasukkan data-data yang telah diperoleh dalam penelitian. Kemudian dimasukkan kedalam tabel agar memudahkan dalam pengolahan data. Dalam hal ini tabel nama responden hanya ditulis inisial. Pengolahan data dengan menggunakan program komputer.

5. *Cleaning*

Pengecekan kembali semua data dari setiap sumber data atau responden setelah selesai dimasukkan untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kesalahan kode, ketidak lengkapan dan kemudian dilakukan pembetulan.

K. **Analisis data**

1. Analisis Univariat

Data yang telah diolah kemudian dianalisa dengan menggunakan metode analisis univariat. Analisis Univariat hanya menghasilkan distribusi dan presentasi dari tiap variabel (notoatmodjo 2014). Analisis Univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden.

2. Analisis Bivariat

Sedangkan analisa bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yaitu variabel independen (kompres hangat jahe) dan variabel dependen (penurunan nyeri punggung). Uji data normalitas pada penelitian ini adalah menggunakan uji *shapiro wilk* karena sudah memenuhi syarat yaitu sampel yang digunakan kurang dari 50. Dalam menganalisis data secara bivariat pada penelitian ini dilakukan *T test tidak berpasangan*, apabila data berdistribusi tidaknormal maka uji yang digunakan adalah *Mann Whitney* Dalam menentukan hipotesis maka penulis menggunakan ketentuan sebagai berikut:

- a. Jika nilai $p\text{ value} < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima.
- b. Jika nilai $p\text{ value} > 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak.