

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1 Konsep Teori

2.1.1 Kehamilan

A. Definisi Kehamilan

Berdasarkan definisi yang dirumuskan oleh Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan diawali dari proses fertilisasi atau pertemuan antara spermatozoa dan ovum, yang kemudian dilanjutkan dengan tahap nidasi atau implantasi. Secara lebih rinci, kehamilan digambarkan sebagai suatu rangkaian proses berkelanjutan yang meliputi ovulasi, migrasi spermatozoa dan ovum, terjadinya konsepsi serta pertumbuhan zigot, implantasi pada dinding uterus, pembentukan plasenta, hingga perkembangan hasil konsepsi hingga mencapai usia aterm. Ditinjau dari usia kehamilannya, masa kehamilan dapat dibagi menjadi tiga periode utama. Periode pertama adalah triwulan awal (0–12 minggu), di mana organ-organ janin mulai terbentuk. Periode kedua adalah triwulan pertengahan (12–28 minggu), ketika organ-organ telah terbentuk namun belum sempurna dan viabilitas janin masih diragukan. Sementara itu, pada triwulan terakhir (28–40 minggu), janin yang dilahirkan telah mencapai viabilitas, artinya telah memiliki kemampuan untuk hidup di luar rahim (Agustini et al., 2023).

B. Perubahan Fisiologis Pada Ibu Hamil Trimester III

Ibu hamil menurut (Hatijar et al., 2020) mengalami perubahan anatomi dan fisiologi, yaitu :

1. Sistem Reproduksi

Uterus membesar, serviks melunak, vagina lebih elastis, payudara membesar, sensitif, dan produksi kolostrum, ovarium berhenti .

2. Sistem Endokrin

Plasenta menghasilkan hormon kehamilan (hCG, estrogen, progesteron, hPL), prolaktin meningkat, aktivitas tiroid & adrenal meningkat.

3. Sistem Kekebalan

Respons imun menurun untuk toleransi janin, sehingga ibu lebih rentan infeksi.

4. Sistem Perkemihan

Ginjal bekerja lebih cepat, ureter melebar, kandung kemih tertekan sehingga frekuensi BAK meningkat.

5. Sistem Pencernaan

Motilitas usus melambat (efek progesteron) sehingga menyebabkan mual, heartburn, konstipasi.

6. Sistem Muskuloskeletal

Ligamen melonggar karena hormon relaksin, postur berubah menyebabkan nyeri punggung dan cepat lelah.

7. Sistem Kardiovaskuler

Volume darah dan curah jantung meningkat, serta denyut jantung naik.

8. Sistem Integumen

Pigmentasi meningkat (linea nigra, kloasma), striae gravidarum, rambut dan kuku bisa tumbuh lebih cepat.

9. Metabolisme

Kebutuhan kalori meningkat, penggunaan glukosa lebih cepat menyebabkan mudah lapar.

10. Berat Badan & IMT

Berat badan meningkat sesuai pertumbuhan janin, plasenta, cairan ketuban, dan peningkatan lemak ibu.

11. Sistem Pernapasan

Kebutuhan oksigen meningkat, diafragma terdorong menyebabkan sesak napas, terjadi hiperventilasi ringan.

12. Sistem Persyarafan

Beberapa ibu mengalami sakit kepala ringan, kesemutan, atau kram, serta perubahan suasana hati dan lebih emosional.

C. Kebutuhan Fisik Ibu Hamil Trimester III

Kebutuhan fisik pada ibu hamil trimester III menurut (Mukodri et al., 2024) antara lain sebagai berikut :

1. Oksigen

Kebutuhan oksigen meningkat seiring pembesaran uterus yang menekan diafragma dan menyebabkan sesak napas. Posisi tidur miring

kiri dianjurkan untuk meningkatkan suplai oksigen ke janin dan mengurangi ketidaknyamanan pernapasan.

2. Nutrisi

Pertumbuhan janin yang berlangsung sangat pesat pada trimester III menyebabkan kebutuhan zat gizi meningkat. Diperlukan tambahan kalori dan protein. Asupan vitamin C, zinc, vitamin B6, iodium, dan serat harus dipenuhi untuk mendukung pertumbuhan janin dan mencegah konstipasi.

3. Personal Hygiene

Ibu perlu menjaga kebersihan genital dengan menghindari bahan kimia dan memilih celana dalam berbahan katun. Kebersihan badan meliputi mandi dua kali sehari, pakaian longgar, alas kaki rendah, dan BH suportif. Kesehatan gigi dijaga dengan sikat gigi benar dan pemeriksaan rutin.

4. Eliminasi

Frekuensi BAK meningkat akibat penurunan kepala janin. Latihan Kegel dianjurkan untuk menguatkan otot panggul dan mengatasi stres inkontinensia.

5. Seksual

Libido menurun karena ketidaknyamanan fisik. Hubungan seksual aman dilakukan dengan memperhatikan posisi dan frekuensi yang tepat untuk mencegah risiko persalinan.

6. Mobilisasi

Aktivitas ringan diperbolehkan, perhatikan posisi tubuh, hindari tidur telentang.

7. Senam Hamil

Bermanfaat untuk persiapan persalinan, tidak untuk ibu dengan komplikasi.

8. Istirahat

Diperlukan tidur malam 8 jam dan tidur siang 1 jam. Hindari aktivitas statis terlalu lama untuk membantu menjaga kesehatan fisik dan mental pada trimester III.

9. Imunisasi

Selama kehamilan, ibu perlu memastikan kelengkapan imunisasi tetanus toksoid (TT) untuk mencegah tetanus pada ibu dan bayi. Minimal diberikan TT1 dan TT2 selama kehamilan.

10. Persiapan Laktasi

Persiapan menyusui dilakukan sejak kehamilan dengan menjaga kebersihan payudara dan melakukan perawatan payudara serta edukasi menyusui sejak trimester III.

11. Persiapan Persalinan

Meliputi persiapan fisik (nutrisi, teknik pernapasan), psikologis (dukungan keluarga), finansial (biaya dan perlengkapan), serta kultural (adat yang aman).

12. Pemantauan Kesejahteraan Janin

Pemantauan kesejahteraan janin dilakukan untuk mendeteksi secara dini adanya masalah pada janin dalam rahim meliputi pergerakan janin, denyut jantung janin, tinggi fundus uteri, serta pemeriksaan USG sesuai indikasi.

D. Tanda Bahaya Dalam Kehamilan

Tanda-tanda bahaya yang perlu diperhatikan selama periode antenatal menurut (Taringan & Elisabet, 2020) adalah :

1. Perdarahan pervaginam.
2. Sakit kepala hebat menetap, terutama dengan gangguan penglihatan.
3. Nyeri abdomen hebat menetap.
4. Bengkak di wajah, tangan, atau kaki yang tidak hilang istirahat.
5. Gerakan janin berkurang ($<3 \times 3$ jam atau menurun drastis).
6. Muntah berlebihan sepanjang kehamilan.
7. Demam atau menggigil.
8. Ketuban pecah dini.
9. Ukuran uterus tidak sesuai usia kehamilan.

2.1.2 Nyeri Punggung

A. Definisi Nyeri

Berikut adalah beberapa sudut pandang dalam mendefinisikan nyeri:

1. Nyeri adalah sebuah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan serta bersifat subjektif. Pengalaman ini muncul akibat rangsangan yang terkait dengan kerusakan jaringan, baik yang aktual maupun potensial. Sifatnya sangat individual karena dipengaruhi oleh budaya, persepsi, perhatian, dan faktor psikologis lainnya. Kondisi ini mendorong seseorang untuk melakukan tindakan guna menghentikan rasa sakit yang mengganggu tersebut (Rejeki, 2020).
2. Pada hakikatnya, nyeri adalah sebuah mekanisme perlindungan. Dengan timbulnya rasa sakit, tubuh memberikan peringatan tentang adanya rangsangan yang dapat membahayakan. Hal ini kemudian mendorong seseorang untuk secara reflek mengambil tindakan, seperti menarik diri, guna menghindari stimulus yang merugikan itu (Yubiliana, 2017).
3. Nyeri adalah fenomena yang kompleks dan terdiri dari banyak dimensi, sehingga sulit untuk dirumuskan dalam satu definisi tunggal. Pada hakikatnya, nyeri bersifat personal dan subjektif; tidak ada dua orang yang akan mengalami rasa sakit dengan cara yang benar-benar sama. Meskipun sering kali didefinisikan sebagai tanda peringatan akan adanya kerusakan jaringan, esensi pengalaman nyeri sendiri jauh lebih dalam dari sekadar sebuah gejala (Bakti et al., 2024).

B. Bentuk – Bentuk Nyeri

Nyeri dapat dikelompokkan ke dalam beberapa kategori berdasarkan karakteristiknya, sebagai berikut menurut (Naibaho et al., 2025):

1. Berdasarkan Durasi

- a. Nyeri Akut: Rasa sakit yang muncul secara mendadak, dengan tingkat keparahan yang tinggi, namun hanya berlangsung sementara (biasanya kurang dari enam bulan).
- b. Nyeri Kronis: Rasa sakit yang menetap atau berulang dalam waktu lama (lebih dari enam bulan), dengan pola dan intensitas yang dapat berubah-ubah.

2. Berdasarkan Sumber atau Asal

- a. Nyeri Somatik: Berasal dari struktur seperti kulit, otot, tulang, dan jaringan ikat.
- b. Nyeri Viseral: Berasal dari organ-organ dalam tubuh.
- c. Nyeri Neuropatik: Disebabkan oleh kerusakan atau gangguan fungsi pada sistem saraf, baik saraf tepi maupun saraf pusat.

3. Berdasarkan Mekanisme Terjadinya

- a. Nyeri Nosisepstif: Timbul karena aktivasi reseptor nyeri (nositseptor) sebagai respons terhadap cedera atau kerusakan jaringan tubuh.
- b. Nyeri Neuropatif: Disebabkan oleh malfungsi atau kerusakan langsung pada sistem saraf itu sendiri.

4. Berdasarkan Tingkat Keparahan (Intensitas)

- a. Nyeri Ringan
- b. Nyeri Sedang
- c. Nyeri Berat

5. Berdasarkan Sifat atau Polanya

- a. Nyeri Insidental: Muncul hanya pada situasi tertentu, seperti saat bergerak.
- b. Nyeri Menetap: Rasa sakit yang konstan dan terus-menerus dirasakan.
- c. Nyeri Paroksimal: Serangan nyeri hebat yang datang secara tiba-tiba dan berlangsung dalam durasi singkat, namun dapat kambuh kembali.

C. Faktor – Faktor yang Memengaruhi Nyeri

Faktor – faktor yang memengaruhi nyeri menurut (Ningtyas et al., 2023) antara lain :

1. Kelemahan

Kondisi lemah memperberat persepsi nyeri dan mengurangi kemampuan coping. Kelemahan yang berlanjut hingga periode istirahat dapat memperkuat persepsi nyeri, sementara istirahat yang cukup umumnya meredakan keluhan nyeri (Suriya & Zuriati, 2019).

2. Jenis Kelamin

Perempuan cenderung lebih sensitif terhadap nyeri karena faktor biologis dan psikologis. Hormon estrogen berperan dalam sensitisasi nyeri, sedangkan progesterone menurunkan ambang batas nyeri (Isrofah et al., 2024).

3. Usia

Persepsi dan ekspresi nyeri dipengaruhi perkembangan usia. Anak-anak kesulitan mengungkapkan nyeri secara verbal, lansia mengalami perubahan persepsi nyeri, sementara dewasa memiliki kemampuan ekspresi yang lebih berkembang (Eliza et al., 2025).

4. Genetik

Faktor keturunan menentukan sensitivitas individu terhadap nyeri melalui kombinasi gen orang tua yang memengaruhi kondisi fisiologis dan psikologis (Paramitasari et al., 2025).

5. Faktor Psikologis

Kecemasan dan depresi memperberat persepsi nyeri, khususnya lebih prevalen pada perempuan. Respons emosional terhadap nyeri melibatkan area otak tertentu dan neurotransmitter serotonin-norepinefrin (Ningtyas et al., 2023).

6. Pengalaman Sebelumnya

Riwayat nyeri berulang tanpa penanganan memicu kecemasan, sementara pengalaman menghadapi nyeri serupa sebelumnya meningkatkan kemampuan coping (Prihatin et al., 2025).

7. Budaya

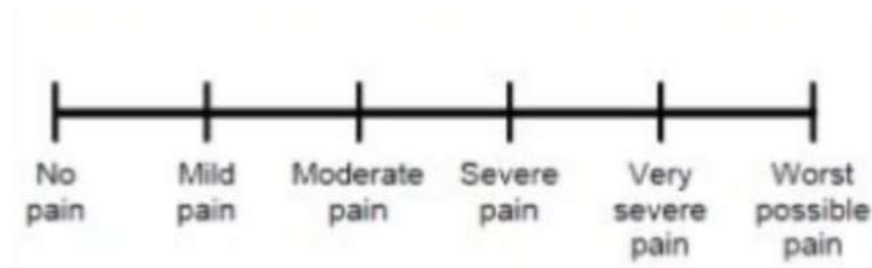
Latar belakang etnis dan budaya membentuk ekspektasi dan respons terhadap nyeri melalui proses pembelajaran sosial dalam komunitas tertentu (Bakti et al., 2024).

D. Pengukuran Skala Nyeri

Menurut (Safitri & Desmawati, 2022) skala pengukuran nyeri yaitu :

1. *Verbal Rating Scale (VRS)*

Menggunakan kata-kata, angka, atau gambar untuk menunjukkan tingkatan nyeri yang dirasakan pasien (Isrofah et al., 2024).



Sumber: (Isrofah et al., 2024)

Gambar 2. 1 Verbal Rating Scale (VRS)

2. *Visual Analog Scale (VAS)*

Menggambaran nyeri dalam bentuk garis sepanjang 10 cm, di mana pasien menandai tingkat nyeri yang dirasakannya. Skala ini digunakan pada pasien dengan kebebasan penuh mengidentifikasi tingkat nyeri (Suriya & Zuriati, 2019).



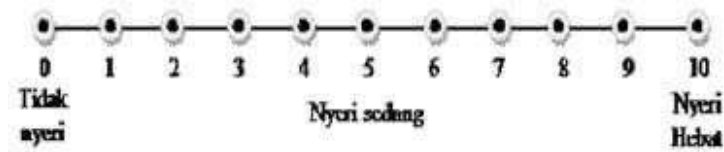
Sumber: (Suriya & Zuriati, 2019)

Gambar 2. 2 Visual Analog Scale (VAS)

3. *Numeric Rating Scale (NRS)*

Mengukur nyeri dengan angka 1 hingga 10, metode ini sederhana namun tidak mampu menggambarkan nyeri secara mendetail (Safitri & Desmawati, 2022).

Skala NRS (*Numeric Rating Scale*) merupakan alat pengukur intensitas nyeri yang bersifat unidimensional. Skala ini merupakan adaptasi berbasis angka dari *Visual Analogue Scale (VAS)*, yang merepresentasikan tingkat nyeri dalam rentang angka 0 hingga 10, biasanya divisualisasikan dalam bentuk garis. Skala NRS terdiri dari 11 titik nilai, di mana angka 0 menunjukkan "tidak ada nyeri" dan angka 10 mewakili "nyeri paling hebat yang dapat dibayangkan". Penggunaan skala NRS umumnya untuk mengevaluasi nyeri, dengan interval antara pengukuran pertama dan berikutnya biasanya tidak melebihi 24 jam. Responden dapat menyampaikan nilainya secara lisan (*verbal*) atau dengan menunjuk gambar. Berdasarkan nilainya, nyeri diklasifikasikan menjadi tiga kategori: ringan (skor 1-3), sedang (skor 4-6), dan hebat (skor 7-10). Pengisian skala NRS sangat praktis, dapat diselesaikan dalam waktu kurang dari satu menit, dan mudah untuk dilakukan. Skala ini memiliki validitas yang terbukti dengan korelasi positif yang sangat baik terhadap VAS, serta reliabilitas yang tinggi. Dengan karakteristik tersebut, skala NRS dapat diandalkan untuk mengevaluasi hasil terapi nyeri pada pasien (Pinzon, 2016)



Sumber : (Safitri & Desmawati, 2022)

Gambar 2. 3 Numeric Rating Scale

4. Wong Baker FACES Pain Rating Scale

Menilai nyeri berdasarkan ekspresi wajah pasien, dimulai dari angka 0 (tidak nyeri, wajah gembira) hingga angka 10 (nyeri sangat berat, wajah menangis). Skala ini digunakan untuk anak usia di atas 3 tahun (Naibaho et al., 2025).



Sumber: (Naibaho et al., 2025)

Gambar 2. 4 Wong Baker Faces Pain Rating Scale

E. Definisi Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil

Nyeri punggung didefinisikan sebagai sensasi tidak nyaman, kaku, atau nyeri yang dirasakan pada daerah punggung bawah (lumbal), daerah pinggang, atau area panggul posterior (sekitar sakrum dan sendi sakroiliaka). Perubahan kadar hormon kehamilan terutama estrogen, progesteron, dan relaksin memicu pelemahan dan pelonggaran jaringan ikat, ligamen, serta struktur sendi di sekitar tulang belakang dan panggul. Secara bersamaan, perubahan postur tubuh terjadi secara bertahap seiring dengan pembesaran rahim dan pertumbuhan janin dalam abdomen. Pusat gravitasi tubuh bergeser ke depan, yang menyebabkan ibu secara refleks menarik bahu ke belakang dan meningkatkan lengkungan tulang belakang (hiperlordosis lumbal) untuk menjaga keseimbangan. Perubahan postur ini meningkatkan tekanan yang pada akhirnya memperberat keluhan nyeri (Maryana et al., 2024).

F. Faktor yang Mempengaruhi Nyeri Punggung pada Kehamilan

Beberapa faktor yang mempengaruhi nyeri punggung pada kehamilan sebagai berikut:

1. Usia

Usia disini mencakup usia kehamilan dan usia ibu hamil sendiri karena saat usia kehamilan semakin bertambah mulai timbul nyeri pada punggung dengan daerah yang paling sering dikeluhkan adalah pada punggung bawah. Usia ibu yang lebih tua dapat meningkatkan risiko

nyeri punggung akibat penurunan elastisitas jaringan, riwayat masalah muskuloskeletal, dan kemampuan adaptasi tubuh yang lebih rendah terhadap perubahan fisik selama kehamilan (Syalfina et al., 2022)

2. Berat badan

Meningkatnya berat badan secara drastis menyebabkan otot bekerja lebih berat sehingga dapat menimbulkan stress pada otot dan sendi. Akibat perubahan postur yang terjadi akibat penambahan beban kandungan yang semakin besar yang menyebabkan pertambahan sudut lengkungan pada tulang belakang (Sitawati et al., 2023).

3. Paritas

Semakin banyak jumlah paritas seseorang wanita akan meningkatkan resiko kejadian nyeri punggung yang disebabkan kelemahan otot panggul untuk menyangga uterus yang besar (Sari et al., 2023).

4. Jumlah kehamilan

Kehamilan dengan lebih dari satu janin cenderung memperberat beban yang harus ditopang oleh tubuh. Tekanan pada tulang belakang, panggul, dan otot-otot pendukung menjadi lebih signifikan, sehingga mempertinggi risiko dan intensitas nyeri punggung (Ernawati et al., 2022).

5. Aktivitas fisik

Aktivitas sehari-hari yang membutuhkan banyak tenaga fisik, seperti mengangkat benda berat atau melakukan pekerjaan rumah tangga dapat meningkatkan resiko sakit punggung saat hamil. Tetapi kurangnya

aktivitas fisik juga dapat memperburuk kondisi nyeri punggung sehingga ibu hamil disarankan tetap melakukan aktivitas ringan untuk memperkuat otot punggung dan mengurangi resiko nyeri (Wulan et al., 2024).

G. Patofisiologi Nyeri Punggung

Kehamilan menyebabkan perubahan hormonal yang signifikan sebagai bagian dari proses adaptasi fisiologis tubuh ibu. Perubahan ini terutama melibatkan peningkatan hormon estrogen, progesteron, dan relaksin, yang secara langsung maupun tidak langsung memengaruhi sistem muskuloskeletal. Perubahan hormonal tersebut berperan dalam menurunkan stabilitas sendi, mengubah elastisitas jaringan ikat, serta meningkatkan sensitivitas terhadap nyeri, sehingga memicu terjadinya nyeri punggung, terutama pada trimester II dan III kehamilan. Hormon-hormon ini menyebabkan kelonggaran ligamen pada daerah pelvis, khususnya pada sendi sakroiliaka dan simfisis pubis, sehingga stabilitas panggul menurun dan meningkatkan risiko terjadinya nyeri punggung bawah (Cunningham et al., 2022).

Hormon estrogen meningkatkan vaskularisasi serta retensi natrium dan air, sehingga terjadi penumpukan cairan pada jaringan lunak di sekitar tulang belakang. Kondisi ini dapat menimbulkan pembengkakan jaringan dan meningkatkan tekanan pada saraf spinal, yang memicu rasa tidak nyaman dan nyeri punggung (Rahmadhani et al., 2024).

Selain estrogen, hormon relaksin menyebabkan pelunakan dan peningkatan elastisitas ligamen serta sendi, terutama pada daerah lumbal, sakroiliaka, dan simfisis pubis. Kelonggaran ligamen ini menurunkan stabilitas sendi tulang belakang dan panggul, sehingga meningkatkan beban mekanik pada punggung bawah. Kombinasi retensi cairan, relaksasi otot, dan ketidakstabilan sendi akibat ketiga hormon tersebut menjadi dasar patofisiologi terjadinya nyeri punggung pada ibu hamil, terutama pada trimester kedua dan ketiga (Wardani & Rosyidah, 2025).

Hormon progesteron berperan dalam mempertahankan kehamilan dengan mengendurkan otot polos, tetapi efek relaksasinya juga memengaruhi otot dan jaringan penyangga tulang belakang. Penurunan tonus otot akibat progesteron menyebabkan berkurangnya kemampuan otot punggung dalam menopang perubahan postur dan peningkatan berat badan selama kehamilan, sehingga otot mudah mengalami kelelahan dan menimbulkan nyeri (Prawirohardjo, 2020).

Secara keseluruhan, peningkatan hormon estrogen, relaksin, dan progesterone selama kehamilan menyebabkan relaksasi ligamen, penurunan stabilitas sendi, penurunan tonus otot, peningkatan retensi cairan, serta peningkatan sensitivitas terhadap nyeri. Kombinasi perubahan hormonal tersebut, yang berlangsung bersamaan dengan perubahan biomekanik dan penambahan berat badan ibu hamil, menjadi dasar patofisiologi terjadinya nyeri punggung pada ibu hamil, khususnya pada trimester akhir kehamilan (Sari et al., 2023).

H. Dampak Nyeri Punggung

1. Gangguan aktivitas fisik

Nyeri punggung menyebabkan keterbatasan gerak pada ibu hamil sehingga menghambat aktivitas sehari-hari seperti berjalan, berdiri lama, dan mengubah posisi tubuh (Rahmania et al., 2025).

2. Gangguan pola tidur

Nyeri punggung mengakibatkan ibu hamil sulit mendapatkan posisi tidur yang nyaman sehingga menurunkan kualitas dan kuantitas tidur (Delia et al., 2025).

3. Kelelahan

Nyeri yang berlangsung terus-menerus menyebabkan ibu hamil mudah lelah dan menurunkan stamina dalam menjalani aktivitas sehari-hari (Ratnasari et al., 2025).

4. Gangguan psikologis

Nyeri punggung dapat menimbulkan stres, kecemasan, serta perubahan suasana hati pada ibu hamil (Nufus & Maulana, 2024).

5. Penurunan kualitas hidup

Nyeri punggung berdampak pada penurunan kenyamanan dan kemandirian ibu hamil sehingga kualitas hidup selama kehamilan menurun (Anggraini & Fitriahadi, 2024).

I. Penatalaksanaan Nyeri Punggung Non Farmakologi

1. Kompres hangat/dingin

2. Teknik pernapasan dan relaksasi

3. Pijat
4. Akupresur
5. Aromaterapi
6. Tidur miring dengan bantal (Nurjanah et al., 2025).

2.1.3 Bantal Kehamilan

A. Definisi Bantal Kehamilan

Bantal kehamilan merupakan bantal yang dirancang secara khusus untuk menyesuaikan perubahan kontur dan lekuk tubuh selama kehamilan, serta menunjang berbagai posisi tidur ibu hamil. Desain bantal hamil dibuat lebih panjang dibandingkan bantal biasa agar mampu menopang seluruh tubuh, sehingga tubuh ibu menjadi lebih rileks, merasa nyaman, dan lebih mudah untuk tertidur. Gangguan tidur pada ibu hamil, khususnya pada trimester ketiga, dapat memicu masalah pada sistem muskuloskeletal. Untuk mencegah gangguan tersebut, kualitas tidur perlu ditingkatkan. Salah satu cara yang umum dilakukan adalah dengan menggunakan bantal dalam jumlah lebih banyak dari biasanya atau memanfaatkan bantal khusus untuk ibu hamil yang dikenal sebagai bantal kehamilan. Penggunaan bantal ini membantu ibu hamil menemukan posisi tidur yang nyaman menjelang akhir kehamilan (Lestari et al., 2023).

B. Manfaat Bantal Kehamilan

Berikut beberapa manfaat bantal kehamilan untuk ibu hamil:

1. Menopang perut dan punggung ketika tidur, sehingga dapat mengurangi tekanan pada tulang rusuk, punggung, pinggang, dan tulang belakang (Rahmawati & Mustikasari, 2024).
2. Membantu mengatur posisi tidur agar rasa tidak nyaman dan gangguan tidur yang memicu nyeri punggung dapat berkurang (Kasiati et al., 2024).
3. Mendukung posisi tidur miring yang dianjurkan selama kehamilan karena dapat memperlancar sirkulasi darah. Tidur menyamping kerap menimbulkan rasa tidak nyaman akibat perut yang membesar, namun dengan bantal kehamilan, posisi tersebut dapat dilakukan dengan lebih nyaman sehingga aliran darah menjadi lebih lancar dan mencegah tidur ke posisi yang kurang nyaman (Widiyanti et al., 2025).
4. Membantu ibu hamil mendapatkan kualitas tidur yang lebih baik, lebih rileks, dan durasi tidur yang lebih lama, yang sangat penting untuk menjaga kesehatan selama kehamilan (Lingga, 2024).

C. Bentuk Bantal Kehamilan

Menurut (Lestari et al., 2023) bentuk bantal hamil meliputi :

1. Bantal berbentuk wedge

Bantal berbentuk wedge memiliki ukuran kecil dan praktis untuk dibawa kemana saja. Fungsinya adalah memberikan dukungan pada area tertentu seperti di bawah perut, belakang punggung, atau di antara lutut.

Ibu hamil disarankan untuk mulai tidur miring ke kiri sejak usia kehamilan bertambah tua. Alasan utamanya adalah posisi ini dapat mengoptimalkan sirkulasi darah dan nutrisi ke plasenta sekaligus mendukung kerja ginjal dalam mengeluarkan kelebihan cairan. Untuk menjaga kenyamanan dan konsistensi posisi ini selama tidur, dapat digunakan bantal yang diselipkan di antara kedua lutut dan menyangga punggung, ataupun memakai bantal yang didesain khusus untuk kebutuhan ibu hamil (Munthe et al., 2019).

Pembesaran uterus dan pergeseran organ karena usia kehamilan yang semakin bertambah menyebabkan tekanan pada diafragma, panggul, dan tulang belakang, sehingga ibu membutuhkan dukungan tambahan saat tidur. Bantal kehamilan bentuk wedge memenuhi kebutuhan ini karena mampu menopang tubuh dari kedua sisi yaitu perut dan juga punggung, menjaga ibu tetap dalam posisi miring kiri, serta membantu mencegah berguling ke posisi telentang yang dapat memperberat nyeri punggung. (Sam et al., 2024).



Sumber: (*Butterfly Maternity*, 2024)

Gambar 2. 5 Bentuk Bantal Wedge

2. Bantal berbentuk U

Bantal berbentuk U dapat menopang seluruh tubuh mulai dari kepala, punggung, perut, lutut, hingga tumit. Jenis ini sangat direkomendasikan bagi ibu hamil yang terbiasa tidur terlentang atau sering berganti posisi tidur. Bentuknya yang menyesuaikan kontur tubuh juga membantu ibu menjadi lebih rileks saat tidur.



Sumber: (*Butterfly Maternity*, 2024)

Gambar 2. 6 Bentuk Bantal U

3. Bantal berbentuk C

Bantal Berbentuk C atau Kontur dirancang untuk menopang kepala, leher, punggung, dan pinggul, serta membantu mengurangi ketegangan di area pinggul dan mengurangi penumpukan cairan pada kaki serta tumit.



Sumber: (*Butterfly Maternity*, 2024)

Gambar 2. 7 Bentuk Bantal C atau Kontur

D. Indikasi Penggunaan Bantal Kehamilan

1. Ibu yang mengalami nyeri punggung
Terutama pada trimester II dan III akibat perubahan postur, peningkatan berat badan, dan pengaruh hormon kehamilan (Desmarnita et al., 2024).
2. Ibu hamil yang cepat mengalami kelelahan otot punggung
Bantal kehamilan akan membantu mengurangi ketegangan otot dengan menjaga kesejajaran tulang belakang (Sukandar et al., 2023).
3. Ibu yang kesulitan tidur nyaman dengan posisi miring
Untuk membantu mempertahankan posisi tidur yang dianjurkan dan mengurangi tekanan pada punggung (Astuti et al., 2023).
4. Ibu hamil yang mengalami kesulitan tidur (insomnia)
Bantal kehamilan akan membantu menopang perut dan punggung sehingga posisi tidur lebih nyaman (Isnaini et al., 2023).

E. Syarat Penggunaan Bantal Kehamilan

1. Penggunaan bantal kehamilan dianjurkan mulai trimester kedua. Pada masa ini, rahim yang membesar mulai memberikan tekanan pada

punggung dan panggul, sehingga ibu memerlukan penopang ekstra untuk menjaga kenyamanan saat tidur (Nopitasari, 2019).

2. Posisi tidur miring untuk stabilitas dan mengurangi ketegangan otot, letakkan bantal di antara lutut serta sebagai penyangga untuk punggung atau perut (Savitri, 2018).
3. Pilih bantal dengan tingkat kekerasan sedang. Bantal yang terlalu lembek tidak mampu menopang perubahan kurva tulang belakang secara efektif dan dapat mengganggu keseimbangan postur tubuh (Prastiwi et al., 2024).

F. Durasi Penggunaan Bantal Kehamilan

Kebutuhan tidur ibu hamil meningkat seiring perubahan fisik dan hormonal selama kehamilan, sehingga ibu dianjurkan memenuhi waktu tidur malam sekitar 8 jam ditambah 1 jam tidur siang untuk menjaga kondisi tubuh tetap bugar. Pada trimester lanjut keluhan seperti napas terasa sesak, perut membesar, dan posisi tidur yang tidak nyaman sering menyebabkan gangguan tidur. Untuk membantu ibu mendapatkan durasi istirahat yang cukup tersebut, penggunaan bantal kehamilan sebagai pendukung yang penting. Bantal digunakan sepanjang waktu tidur malam hari karena dapat menyangga punggung, dan perut, sehingga posisi tidur miring kiri yang dianjurkan menjadi lebih stabil dan nyaman. Dengan tersangganya bagian tubuh yang rentan terhadap tekanan, ibu lebih mudah mempertahankan posisi tidur yang benar, mengurangi keluhan punggung dan sesak, serta meningkatkan kualitas dan lamanya tidur. Dukungan dari

bantal tidak hanya mendukung sirkulasi darah dan kenyamanan postur tubuh tetapi juga memastikan ibu memperoleh istirahat yang optimal sesuai kebutuhan, membantu tubuh tetap relaks, meningkatkan kebugaran, dan mendukung pertumbuhan janin secara maksimal (Gultom & Hutabarat, 2020).

G. Cara Kerja Bantal Kehamilan

Bantal kehamilan bekerja dengan memberikan dukungan anatomis pada tubuh ibu hamil, terutama ketika ukuran perut semakin membesar dan mengubah postur tubuh, pusat gravitasi, serta distribusi beban. Perubahan tersebut sering menimbulkan keluhan nyeri punggung, pinggul, dan lutut, serta gangguan tidur. Ibu hamil trimester III mengalami peningkatan keluhan muskuloskeletal akibat perubahan biomekanik tubuh, dan bantal kehamilan dirancang untuk menopang bagian tubuh yang menerima tekanan terbesar, seperti punggung, perut, pinggul, dan tungkai. Dukungan ini membantu menjaga keselarasan tulang belakang dan mengurangi ketegangan otot serta sendi selama tidur (Yanti et al., 2021).

Selain memberikan dukungan struktural, bantal kehamilan efektif dalam membantu ibu mempertahankan posisi tidur menyamping (*side-sleeping*), terutama ke kiri, yang merupakan posisi tidur paling direkomendasikan pada trimester ketiga. Posisi ini meningkatkan aliran darah ke uterus dan plasenta serta mengoptimalkan suplai oksigen ke janin sehingga penggunaan bantal di belakang punggung atau di antara lutut membantu ibu tetap stabil pada posisi yang aman ini (Andriani, 2022).

Kehamilan menyebabkan berbagai perubahan seperti peningkatan beban metabolik, gangguan pernapasan akibat tekanan diafragma, serta perubahan hormonal yang dapat memengaruhi pola tidur. Kurang tidur selama kehamilan dapat mengganggu proses pemulihan jaringan, menurunkan fungsi imun, serta meningkatkan risiko stres dan kecemasan pada ibu dan janin (Dwita et al., 2024).

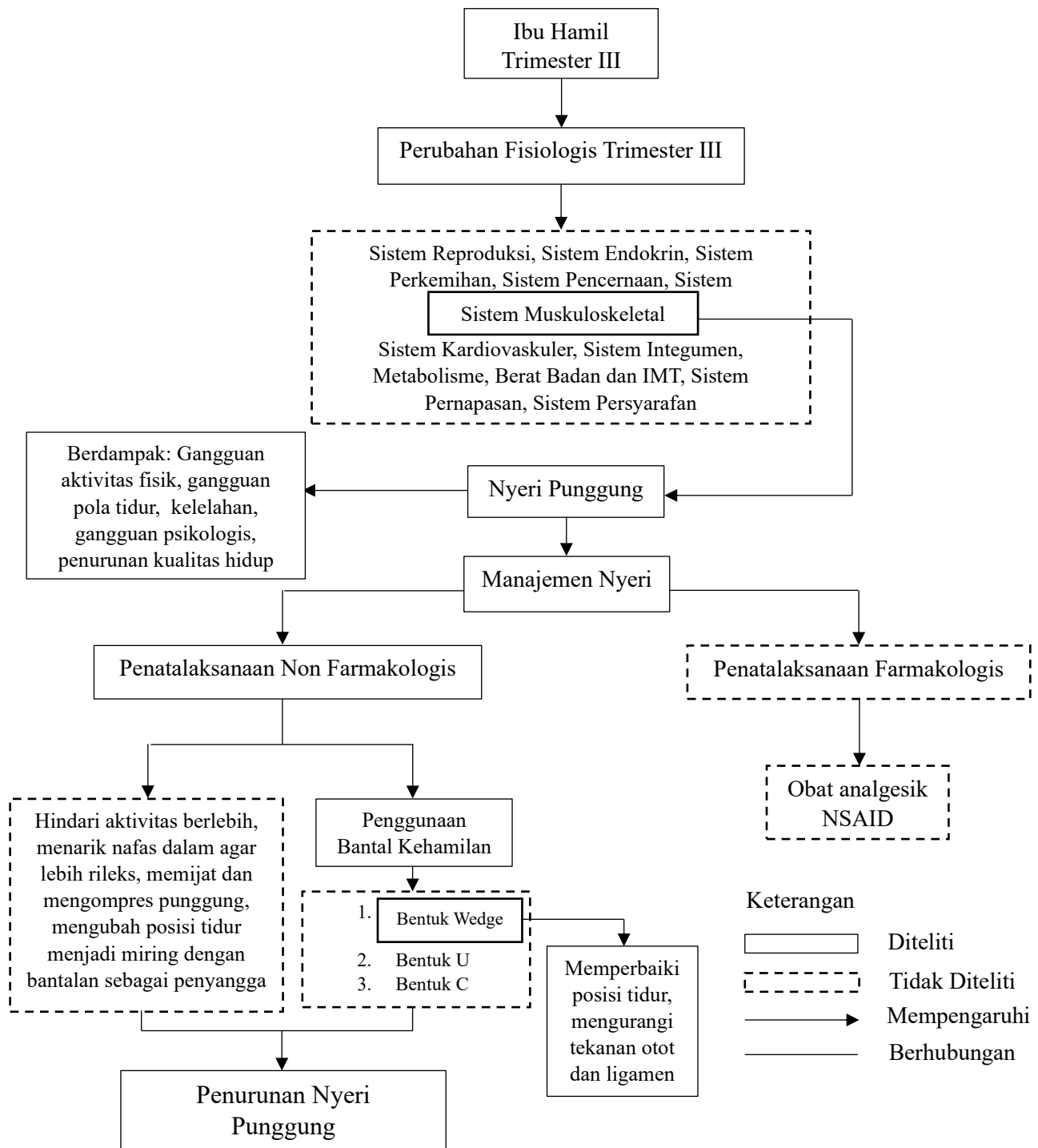
Bantal kehamilan membantu mengurangi gangguan-gangguan tersebut dengan menciptakan posisi tidur yang stabil dan nyaman, sehingga ibu dapat mencapai tidur lebih dalam dan berkualitas. Bantal kehamilan dapat meningkatkan kenyamanan tidur sekaligus menurunkan keluhan fisik seperti nyeri dan kram (Rachman et al., 2023)



Sumber: (*Butterfly Maternity*, 2024)

Gambar 2. 8 Cara Tidur

2.2 Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 2. 9 Kerangka Konsep Pengaruh Penggunaan Bantal Kehamilan Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III

2.3 Hipotesis

2.3.1 Ho

Tidak ada Pengaruh Penggunaan Bantal Kehamilan Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III.

2.3.2 H1

Ada Pengaruh Penggunaan Bantal Kehamilan Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III.