



**Efektivitas Terapi Kompres Jahe Terhadap *Low Back Pain* Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Jatininggal Kabupaten Sumedang**

**Annesya Atma Battya, Ratna Yuningsih**

Politeknik Kesehatan Bhakti Pertiwi Husada Kota Cirebon

Email : [abattya@gmail.com](mailto:abattya@gmail.com)

**Abstrak**

**Pendahuluan :** Kehamilan merupakan suatu proses yang menimbulkan suatu akibat yang bersifat patologis. Perubahan – perubahan tersebut dimulai ketika nidasi terjadi. Ibu akan merasakan mual, muntah, pusing bahkan kadang – kadang gejala ini berlebihan sehingga mengharuskan ibu untuk rawat inap. Pada kehamilan lanjut, muncul keluhan - keluhan seperti *low back pain* (LBP) lebih di kenal sebagai nyeri punggung bawah, varises, wasir dan nyeri pelvis. *Low back pain* adalah ketidaknyamanan yang terjadi dibawah costae dan diatas bagian inferior gluteal. LBP akut terjadi dibawah 6 minggu, LBP sub akut 6 – 12 minggu dan LBP kronis diatas 12 minggu<sup>1</sup>. *Low back pain* saat kehamilan disebabkan terjadinya perubahan struktur anatomis, hormonal dan stress. Perubahan anatomis terjadi karena peran tulang belakang semakin berat untuk menyeimbangkan tubuh dengan membesarnya uterus dan janin. Nyeri punggung bawah adalah gangguan yang umum terjadi, dan ibu hamil mungkin saja memiliki riwayat sakit punggung dimasa lalu. Nyeri punggung bawah terlihat meningkat ketika kehamilan berkembang. Wanita yang lebih tua, yakni yang mengalami gangguan punggung atau yang memiliki keseimbangan yang buruk, dapat mengalami nyeri punggung bawah yang berat selama hamil dan setelah hamil. Nyeri tersebut dapat menimbulkan kesulitan berjalan<sup>4</sup>. Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 25 Maret 2022 di wilayah kerja puskesmas Jatininggal ditemukan ibu hamil sebanyak 7 ibu hamil trimester III dengan masalah nyeri punggung bawah

**Kata Kunci Abstract**

Kehamilan, nyeri punggung, ketidaknyamanan dalam kehamilan

**Introduction:** *Pregnancy is a process that causes a pathological result. These changes begin when nidation occurs. The mother will feel nausea, vomiting, dizziness and sometimes even these symptoms are excessive, requiring the mother to be hospitalized. In late pregnancy, complaints such as low back pain (LBP) are more commonly known as low back pain, varicose veins, hemorrhoids and pelvic pain. Low back pain is discomfort that occurs below the ribs and above the inferior gluteal. Acute LBP occurs below 6 weeks, subacute LBP 6-12 weeks and chronic LBP above 12 weeks<sup>1</sup>.*

*Low back pain during pregnancy is caused by changes in anatomical structures, hormones and stress. Anatomical changes occur because the role of the spine is getting heavier to balance the body with the growing uterus and fetus.*

*Low back pain is a common disorder, and pregnant women may have a history of back pain in the past. Low back pain seems to increase as the pregnancy progresses. Older women, who have back problems or who have poor balance, may experience severe low back pain during pregnancy and after pregnancy. The pain can cause difficulty walking.*

*A preliminary study conducted on March 25, 2022 in the working area of the Jatininggal Public Health Center found 7 pregnant women in the third trimester with low back pain problems.*

**Keywords**

*Pregnancy, back pain, discomfort in pregnancy*

## Pendahuluan

Kehamilan merupakan suatu proses yang menimbulkan suatu akibat yang bersifat patologis. Perubahan – perubahan tersebut dimulai ketika nidasi terjadi. Ibu akan merasakan mual, muntah, pusing bahkan kadang – kadang gejala ini berlebihan sehingga mengharuskan ibu untuk rawat inap. Pada kehamilan lanjut, muncul keluhan - keluhan seperti *low back pain* (LBP) lebih di kenal sebagai nyeri punggung bawah, varises, wasir dan nyeri pelvis. *Low back pain* adalah ketidaknyamanan yang terjadi dibawah costae dan diatas bagian inferior gluteal. LBP akut terjadi dibawah 6 minggu, LBP sub akut 6 – 12 minggu dan LBP kronis diatas 12 minggu<sup>1</sup>.

LBP pada kehamilan sangat umum terjadi, Sekitar 50% - 80% wanita mengalami *low back pain* selama kehamilan dan sebanyak 9% menyatakan bahwa mereka benar-benar terganggu oleh rasa sakit, dimana ketidaknyamanan ini paling sering terjadi di bulan terakhir kehamilan. Beberapa rasa nyeri mulai dari nyeri sedang berhubungan dengan aktivitas spesifik terhadap nyeri punggung akut yang dapat berubah menjadi nyeri punggung kronis. Penelitian menunjukkan bahwa LBP pada kehamilan biasanya terjadi antara bulan kelima dan ketujuh kehamilan. Dalam beberapa kasus, LBP saat hamil dapat dimulai ketika usia 8 sampai 12 minggu kehamilan. Puncak kejadian LBP terjadi pada trimester II dan III kehamilan. Wanita yang sebelumnya telah memiliki masalah LBP beresiko tinggi mengalami nyeri punggung, dan nyeri punggung mereka dapat terjadi diawal kehamilan<sup>2</sup>.

*Low back pain* saat kehamilan disebabkan terjadinya perubahan struktur anatomis, hormonal dan stress. Perubahan anatomis terjadi karena peran tulang belakang semakin berat untuk menyeimbangkan tubuh dengan membesarnya uterus dan janin. Penyebab lainnya disebabkan karena peningkatan hormon relaksin yang menyebabkan ligamen tulang belakang tidak stabil sehingga mudah menjepit pembuluh darah dan serabut saraf. *Low back pain* yang dialami akan memicu terjadinya stress dan perubahan mood pada ibu hamil yang berujung terhadap semakin memburuknya nyeri tulang belakang. Survei terbaru dari wanita hamil di Amerika Serikat 65% - 71% dari responden melaporkan mengalami *low back pain* selama kehamilan mereka. Insiden meningkatnya sakit

punggung pada kehamilan diyakini muncul dari beberapa penyebab antara lain: perubahan postur dengan peningkatan lordosis lumbal (berlebihan kelengkungan tulang belakang bagian bawah) yang diperlukan untuk menyeimbangkan peningkatan berat bagian anterior dari rahim, kelemahan ligamen (melonggarnya ligamen didaerah panggul) yang disebabkan oleh hormon polipeptida, relaxin yang diproduksi oleh korpus luteum, dan retensi cairan dalam 3 jaringan ikat. Biasanya lebih buruk terjadi dimalam hari dan menyebabkan insomnia, terutama pada trimester terakhir<sup>3</sup>.

Nyeri punggung bawah banyak dialami ibu hamil selama kehamilannya. Mafikasari dan Kartikasari (2015) menjelaskan hasil dari penelitian pada ibu hamil di berbagai wilayah Indonesia mencapai 60 – 80% ibu hamil mengalami nyeri punggung bawah pada kehamilannya<sup>4</sup>.

Nyeri punggung bawah adalah gangguan yang umum terjadi, dan ibu hamil mungkin saja memiliki riwayat sakit punggung dimasa lalu. Nyeri punggung bawah terlihat meningkat ketika kehamilan berkembang. Wanita yang lebih tua, yakni yang mengalami gangguan punggung atau yang memiliki keseimbangan yang buruk, dapat mengalami nyeri punggung bawah yang berat selama hamil dan setelah hamil. Nyeri tersebut dapat menimbulkan kesulitan berjalan<sup>4</sup>.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 25 Maret 2022 di wilayah kerja puskesmas Jatuninggal ditemukan ibu hamil sebanyak 7 ibu hamil trimester III dengan masalah nyeri punggung bawah yaitu pada Ny. T, Ny. P, Ny. W.

*Low back pain* saat kehamilan apabila tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan kualitas hidup ibu hamil menjadi buruk. Ibu hamil yang mengalami *low back pain* akan kesulitan dalam menjalankan aktivitas seperti berdiri setelah duduk, berpindah dari tempat tidur, duduk terlalu lama, berdiri terlalu lama, membuka baju dan melepaskan baju, maupun mengangkat dan memindahkan bendabenda di sekitarnya. Kondisi yang lebih parah terjadi ketika nyeri sampai menyebar ke area pelvis dan lumbar yang menyebabkan kesulitan berjalan sehingga memerlukan kruk ataupun alat bantu jalan lainnya. Masalah lain yang ditimbulkan yaitu ketidakmampuan berpartisipasi didalam sexual intercourse seperti pada penelitian Jensen et al

(1999), dimana dari 277 ibu hamil yang mengalami *low back pain*, 20% tidak dapat berpartisipasi didalam sexual intercourse. Untuk meringankan *low back pain* yang sering dirasakan ibu hamil dapat dilakukan beberapa modalitas fisioterapi antara lain: massage, akupuntur, *Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation* (TENS), relaksasi, kinesioping, muscle energy tehniqe, terapi air hangat atau air dingin dan senam hamil. Kompres jahe, dapat mengurangi nyeri punggung bawah yang mereka alami. Berdasarkan penelitian Potter & Perry (2010) menjelaskan terapi dengan menggunakan kompres hangat dengan jahe ini bekerja dengan menstimulasi reseptor tidak nyeri (nonnosiseptor) dalam reseptor yang sama seperti pada cidera. Pentingnya kompres jahe akan menurunkan nyeri punggung bawah. Jahe berkhasiat sebagai obat karena efek farmakologi pada jahe adalah memiliki rasa pedas dan panas, berkhasiat sebagai antihelmintik, antirematik, dan pencegah masuk angin khusus sebagai obat, Efek panas pada jahe inilah yang meredakan nyeri, aku dan spasme otot<sup>4</sup>.

Maka dari itu penulis ingin melakukan pemberian kompres jahe pada ibu hamil trimester III dengan masalah nyeri punggung bawah. Kompres jahe merupakan tindakan memberikan rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan cairan rebusan jahe yang mengandung zingiberol dan kurkuminoid yang mengurangi peradangan nyeri sendi.

Berdasarkan fenomena yang telah dikemukakan, maka penulis tertarik untuk menyusun karya tulis ilmiah yang berjudul “Efektivitas Terapi Kompres Jahe Terhadap *Low Back Pain* Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Jatinunggal Kabupaten Sumedang”.

## Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah adalah penelitian *true eksperiment* menggunakan desain pre and post test *without control group*. Peneliti membandingkan sebelum dan sesudah intervensi diantara dua kelompok, yaitu kelompok intervensi A dan kelompok intervensi B.

## Hasil Penelitian

### Rerata Intensitas *Low Back Pain* Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Jatinunggal Kabupaten Sumedang

Tabel 4.1

#### Rerata Intensitas *Low Back Pain* Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Jatinunggal Kabupaten Sumedang

| Intensitas Nyeri | N | Rata-Rata | Mi n | Ma x | SD  | P    |
|------------------|---|-----------|------|------|-----|------|
| Sebelum          | 3 | 5.03      | 2    | 7    | 1.5 | 0.54 |
|                  | 6 | 5         |      |      | 2   | 7    |
| Sesudah          |   | 1.60      | 0    | 5    | 1.2 | 0.21 |
|                  |   | 7         |      |      | 5   | 9    |

Dari tabel 4.1 menunjukkan bahwa gambaran tingkat nyeri ibu hamil trimester III sebelum dilakukan kompres jahe rata-rata nyeri punggung pada ibu hamil adalah 5.035, dengan nilai terkecil sebesar 2 dan terbesar sebesar 7 dengan standar deviasi sebesar 1.52 dan data dinyatakan normal dengan nilai  $P=0.547$  hal ini dikarenakan nilai  $P > 0.05$ .

### Efektivitas Terapi Kompres Jahe Terhadap *Low Back Pain* Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Jatinunggal Kabupaten Sumedang

Tabel 4.2

#### Efektivitas Terapi Kompres Jahe Terhadap *Low Back Pain* Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Jatinunggal Kabupaten Sumedang

| Kompres Jahe | Tingkat Nyeri | P-Value |
|--------------|---------------|---------|
| Sebelum      | 5.035         | 0.001   |
| Intervensi   |               |         |
| Sesudah      | 1.6071        |         |
| Intervensi   |               |         |

Berdasarkan hasil uji statistik  $p$  value sebesar 0.001 artinya lebih besar dari 0.005. Dengan demikian dapat disimpulkan  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang artinya ada perbedaan tingkat nyeri sebelum dan setelah dilakukan kompres jahe di Wilayah Kerja Puskesmas Jatinunggal Kabupaten Sumedang.

## Pembahasan

### Intensitas *Low Back Pain* Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Jatinunggal Kabupaten Sumedang

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa gambaran tingkat nyeri ibu hamil trimester III sebelum di lakukan kompres jahe rata-rata nyeri punggung pada ibu hamil adalah 5.035, dengan nilai terkecil sebesar 2 dan terbesar sebesar 7 dengan standar deviasi sebesar 1.52 dan data dinyatakan normal dengan nilai  $P=0.547$  hal ini dikarenakan nilai  $P > 0.05$ .

Hasil penelitian yang telah dideskripsikan di atas diperoleh bahwa gambaran tingkat nyeri ibu hamil sebelum dan sesudah dilakukan kompres jahe di Wilayah Kerja Puskesmas Jatinunggal kabupaten Sumedang, pada kondisi sebelum dilakukan kompres jahe rata-rata nyeri punggung pada ibu hamil adalah 5.035, dengan nilai terkecil sebesar 2 dan terbesar sebesar 7 dengan standar deviasi sebesar 1.52 dan data dinyatakan normal dengan nilai  $P=0.547$  hal ini dikarenakan nilai  $P > 0.05$ . Serta setelah dilakukan kompres jahe rata-rata nyeri punggung pada ibu hamil adalah 1.607, dengan nilai terkecil sebesar 0 dan terbesar sebesar 5 dengan standar deviasi sebesar 1.25 dan data dinyatakan normal dengan nilai  $P=0.219$ , hal ini dikarenakan nilai  $P > 0.05$ .

Hal ini sejalan dengan yang dikemukakan Johnson (2014), menyatakan bahwa senyawa antioksidan alami dalam jahe cukup tinggi. Beberapa senyawa, termasuk gingerol, shogaol dan zingeron memberikan aktivitas farmakologi dan fisiologis seperti efek antioksidan, anti inflamasi, analgesik, antikarsinogenik dan kondiokton. Kandungan jahe bermanfaat untuk mengurangi nyeri osteoarthritis karena jahe memiliki sifat pedas, pahit dan aromatic dari oleoresin seperti zingeron, gingerol dan shogaol. Oleoresin memiliki potensi antiinflamasi dan antioksidan yang kuat. Kandungan air dan minyak tidak menguap pada jahe berfungsi sebagai enhancer yang dapat meningkatkan permeabilitas oleoresin menembus kulit tanpa menyebabkan iritasi atau kerusakan hingga sirkulasi perifer<sup>2</sup>.

Berdasarkan beratnya skala nyeri dan usia kehamilan ini banyak dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya semakin tua usia kehamilan semakin berat skala nyerinya karena semakin meningkatnya beban sehingga menyebabkan lordosis. Lordosis terlihat ketika

calon ibu mencoba untuk menyesuaikan berat perut dan adanya sehingga menyebabkan meningkatnya nyeri punggung terlihat ketika kehamilan berkembang<sup>2</sup>. Sebagian besar nyeri punggung bawah disebabkan karena perubahan sikap badan selama kehamilan lanjut karena titik berat badan pindah ke depan disebabkan perut yang membesar. Hal ini diimbangi dengan lordosis berlebih dan sikap ini menimbulkan spasmus otot punggung<sup>8</sup>.

Menurut Ahmad (2014) manajemen nyeri adalah suatu tindakan untuk mengurangi nyeri. Salah satu cara untuk mengurangi nyeri adalah dengan menggunakan metode nonfarmakologis, salah satu caranya dengan kompres jahe. Kompres jahe merupakan tindakan memberikan rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan cairan rebusan jahe yang mengandung zingiberol dan kurkuminoid yang mengurangi peradangan nyeri sendi<sup>1</sup>.

Sedangkan, menurut Mota (2015) manfaat kompres jahe yaitu mengurangi nyeri karena jahe yang sifatnya hangat. Sifat hangat meningkatkan aliran darah untuk mendapatkan efek analgesik dan relaksasi otot sehingga proses inflamasi/nyeri berkurang. Terapi dengan menggunakan kompres hangat dengan jahe ini bekerja lebih cepat dengan menstimulasi reseptor tidak nyeri (nonnosiseptor) dalam reseptor yang sama seperti pada cedera, menghilangkan rasa nyeri/sakit, merangsang peristaltik usus, pengeluaran getah radang menjadi lancar, serta memberikan ketenangan dan kenyamanan karena kulit mempunyai kontak langsung dengan bagian-bagian reseptor nyeri yang bertugas merangsang terbentuknya efek yang ditimbulkan oleh minyak atsiri<sup>5</sup>.

Alat yang disiapkan dalam pemberian kompres jahe diantaranya air rebusan jahe, baskom, termometer raksa, tissue, handuk kecil/ washlap. Melakukan pemberian kompres jahe dengan merendam washlap didalam air rebusan jahe dan diperas hingga lembab, lalu ditempelkan dipunggung bawah ibu hamil selama 20 menit dengan mengganti rendamannya selama 5 menit sekali<sup>7</sup>.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Amelia (2016) menyatakan terapi jahe dapat menurunkan intensitas nyeri punggung bawah. Berdasarkan tindakan yang dilakukan terapi kompres jahe 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. Sehingga terapi ini dapat dijadikan sebagai alternatif terapi nonfarmakologis bagi ibu hamil yang mengalami keluhan nyeri punggung pada saat kehamilan terutama pada trimester tiga<sup>10</sup>.

### **Efektivitas Terapi Kompres Jahe Terhadap *Low Back Pain* Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Jatinunggal Kabupaten Sumedang**

Berdasarkan hasil uji statistik  $\rho$  value sebesar 0.001 artinya lebih besar dari 0.005. Dengan demikian dapat disimpulkan  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang artinya kompres jahe efektif menurunkan tingkat nyeri pada ibu hamil trimester tiga di Wilayah Kerja Puskesmas Jatinunggal Kabupaten Sumedang.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, terjadi penurunan nyeri dikarenakan pemberian kompres jahe, dimana jahe mengandung gingerol yang paling tinggi diantara jenis jahe yang lain. Kandungan gingerol ini yang menyebabkan rasa hangat yang ditimbulkannya, dapat membuat pembuluh darah terbuka dan memperlancar sirkulasi darah. Sehingga, suplai oksigen menjadi lebih baik dan pada akhirnya nyeri akan berkurang.

Kandungan gingerol yang dapat menghambat aktivitas siklooksigenase dan lipooksigenase sehingga dapat menghambat terbentuknya prostaglandin sebagai mediator nyeri, oleh karena itu terjadi penurunan nyeri. Sehingga jahe dapat digunakan sebagai salah satu alternatif pengobatan non farmakologis untuk menurunkan nyeri<sup>4</sup>. Jahe juga memiliki efek farmakologis rasa panas dan pedas yang berasal dari gingerol, dimana rasa panas ini dapat meredakan rasa nyeri, kaku dan spasme otot serta terjadinya vasodilatasi pembuluh darah sehingga akan menyebabkan peningkatan pada sirkulasi darah dan menyebabkan penurunan nyeri dengan menyingkirkan produk-produk inflamasi seperti bradikinin, histamin, dan prostaglandin.

Menurut Amelia (2016) nyeri punggung bawah diakibatkan oleh postur tubuh yang berubah seiring perkembangan janin yang ada di dalam perut yang dapat berubah susunan tulang panggul seiring membesarnya pertumbuhan rahim dan pertumbuhan janin yang bertahap secara fisiologis. Penurunan nyeri punggung bawah

(*low back pain*) yang dirasakan oleh ibu hamil trimester III disebabkan oleh pemberian kompres air hangat. Kompres air hangat dapat menurunkan nyeri punggung bawah dikarenakan panas dari kompres air hangat menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah sehingga aliran darah lebih lancar dan nyeri berkurang serta hangat yang ditimbulkan dapat menyebabkan rasa relaksasi dan akhirnya nyeri yang dirasakan dapat teralihkan. Manfaat lainnya yang dihasilkan dari kompres air hangat yaitu meningkatkan aliran darah dan nutrisi ke area tubuh yang dikompres, membuang sisa metabolisme yang tidak digunakan, membuat otot menjadi relaksasi, mengurangi spasme otot, maupun mati<sup>10</sup>.

Rata-rata nyeri yang dirasakan setelah dilakukan pemberian kompres jahe lebih rendah daripada rata-rata nyeri yang dirasakan oleh ibu hamil sesudah dilakukan pemberian kompres air hangat maka dapat disimpulkan bahwa kompres jahe merah lebih efektif dalam menurunkan nyeri punggung bawah dibandingkan dengan kompres air hangat meskipun keduanya sama-sama dapat menurunkan nyeri punggung bawah (*low back pain*) karena jahe mengandung beberapa zat seperti gingerol yang dapat membantu proses penurunan nyeri dibandingkan dengan kompres air hangat yang hanya mengandalkan sensasi hangat saja dalam menurunkan nyeri.

Gingerol merupakan kandungan dari jahe bermanfaat untuk mengurangi nyeri. Kandungan air dan minyak yang menguap pada jahe berfungsi sebagai enhancer yang dapat meningkatkan permeabilitas oleoresin menembus kulit tanpa menyebabkan iritasi atau kerusakan hingga sirkulasi perifer<sup>7</sup>.

Penggunaan kompres hangat jahe memberikan efek fisiologis dengan cara menurunkan nyeri pada tahap transduksi menjadi energi listrik (impuls saraf) oleh reseptor sensorik untuk nyeri (nosiseptor), pada tahapan ini jahe memiliki kandungan gingerol yang dapat menghambat aktivitas siklooksigenase dan lipooksigenase sehingga dapat menghambat terbentuknya prostaglandin sebagai mediator nyeri. Esensi gingerol dalam jahe juga memiliki efek farmakologis yang hangat dan panas, di mana hangat dapat digunakan untuk mengurangi nyeri, spasme otot atau vasodilatasi. Manfaat yang optimal dapat dicapai setelah 20 menit pengompresan<sup>6</sup>.

Pemberian kompres air hangat adalah intervensi yang sudah lama diaplikasikan dan

dianjurkan untuk menurunkan nyeri karena dapat meredakan nyeri, meningkatkan relaksasi otot, meningkatkan sirkulasi, meningkatkan relaksasi psikologis, dan memberi rasa nyaman, bekerja sebagai counteriritan. Hal ini dapat terjadi karena proses penurunan nyeri terjadi pada tahap yang berbeda antara kompres jahe merah dan kompres air hangat.

Menurut Andarmayo dkk (2015) pada tahapan fisiologis nyeri, kompres jahe menurunkan nyeri pada tahap transduksi (proses konversi energi dari rangsangan noxius (suhu, mekanik, atau kimia) menjadi energi listrik (impuls saraf) oleh reseptor sensorik untuk nyeri (nosiseptor), pada tahapan ini jahe memiliki kandungan gingerol yang dapat menghambat aktivitas siklooksigenase dan lipooksigenase sehingga dapat menghambat terbentuknya prostaglandin sebagai mediator nyeri, oleh karena itu terjadi penurunan nyeri. Sedangkan pada tahap fisiologis nyeri, kompres jahe menurunkan nyeri melalui tahap transmisi, dimana pada tahapan ini sensasi hangat menghambat pengeluaran mediator inflamasi seperti sitokin proinflamasi, kemokin, yang dapat menurunkan sensitivitas nociceptor sehingga akan meningkatkan ambang rasa nyeri sehingga terjadilah penurunan nyeri. Kompres jahe efektif untuk meringankan keluhan nyeri punggung pada ibu hamil, sehingga dapat dijadikan alternatif terapi alami yang ekonomis bagi ibu hamil<sup>16</sup>.

### Kesimpulan

1. Terjadi penurunan intensitas nyeri (*low back pain*) pada ibu hamil setelah dilakukan pemberian intervensi berupa kompres jahe.
2. Kompres jahe efektif menurunkan intensitas nyeri punggung sebesar  $p$  value 0.001.

### Saran

1. Sebagai informasi tambahan bagi bidan praktek mandiri mengenai terapi konvensional tradisional sebagai salah satu terapi holistik.
2. Memberikan informasi dan data dasar untuk penelitian selanjutnya khususnya mengenai terapi nonfarmakologis.
3. Sebagai bahan perbandingan untuk peneliti selanjutnya dapat melakukan

penelitian yang berkaitan dengan kompres air jahe.

### DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, M., Bashir, M.S., Imtiaz, S., Shah, H., & Ghafoor, I. (2012). *Biomechanical Changes In The Lower Back During The Third Trimester Of Pregnancy. Interdisciplinary Journal Of Contemporary Research In Business*, Vol 4, N0 5. pp.1061–1075.
- Johnson, Traici C dan M. Faccog. *Back Pain in Pregnancy*.(2014). WebMd (<http://www.webmd.com/baby/guide/back-pain-in-pregnancy>). Diakses tanggal 27 Maret 2020
- Judha, M et al.(2012). *Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan*. Nuha Medika: Yogyakarta.
- Hakiki, Ilzam N. (2015). *Efektivitas Teerapi Air Hangat Terhadap Nyeri Tulang Belakang Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pisangan*. Sikripsi. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Mota, J.M., Cardoso, M., Carvalho, A., Marques, A., et all. (2015). *Women`s experiences of low back pain during pregnancy*.*Journal of Back and Musculoskeletal Rehabilitation*, No. 28, Hal. 351-357.
- Association of Chartered Physiotherapist In Woman Health*.(2011) *Pregnancy Related Pelvic Girdle Pain Formely Known As Symphysis Pubis Disfunction ACPWH*.
- [Arati Mahishale, Sudini Santosh Borkar](http://www.jscisociety.com/article.asp?issn=09745009;year=2016;volume=43;issue=2;spage=70;epage=74;aulast=Mahishale). 2016. *Determining the prevalence of patterns of pregnancy-induced pelvic girdle pain and low back pain in urban and rural populations: A cross-sectional study*. Department of OBG Physiotherapy, KLEU Institute of Physiotherapy, Belagavi, Karnataka, India. <http://www.jscisociety.com/article.asp?issn=09745009;year=2016;volume=43;issue=2;spage=70;epage=74;aulast=Mahishale>. Diakses tanggal 24 April 2020.
- Al-Sayegh, Nowall. (2012). *Pregnancy-Related Lumbopelvic Pain: Prevalence, Risk Faktors, and Profile*

- in Kuwait*. Sulaibkhat-Kuwait: *Pain Medicine*.
- Fathoni H, Handoyo, Girindra S. (2009). Hubungan Sikap dan Posisi Kerja Dengan *Low Back Pain* pada Perawat di RSUD Purbalingga. *The Soedirman Journal of Nursing*.4:131-139.
- Amelia, Giema. (2016). *Penatalaksanaan Fisioterapi Pada Low Back Pain Miogenik di RST. Soejono Magelang*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Intveld, E., Cooper, S., & Kessel, G.(2010). *The effect of aquatic physiotherapy on low back pain in pregnant woman*. *International Journal of Aquatic Research and Education*, No. 4, Hal.147-152.
- Jannah, Nurul. (2012). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan-Kehamilan*. Yogyakarta: Andi Offset
- Anas Sudijono. (2006). *Pengantar statistik pendidikan*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.
- Bobak. (2004). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*; Edisi.4. Jakarta: EGC.
- Brayshaw & Eileen. (2008). *Senam Hamil Dan Nifas Pedoman Praktis Bidan*. Jakarta: EGC
- Andarmoyo, S.,& Suharti. (2015). *Persalinan Tanpa Nyeri Berlebihan: Konsep Aplikasi Manajemen Nyeri Persalinan*. Jogjakarta: Ar-ruzz media.
- Bandiyah, Siti. (2009). *Kehamilan, Persalinan dan Gangguan Kehamilan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Association of Chartered Physiotherapist In Woman Health*.(2011) *Pregnancy Related Pelvic Girdle Pain Formely Known As Symphysis Pubis Disfunction* ACPWH.
- Henderson, Cristine & Jones, Katheleen. (2010). *Buku Ajar Konsep Kebidanan*.Jakarta: EGC.
- Indiarti, M.T. (2008). *Senam hamil dan balita*. Yogyakarta : Cemerlang Publishing.
- Inding, Ilmiati. (2016). *Pengaruh Senam Hamil Terhadap Perubahan Derajat Nyeri*
- Fraser, Diane M. (2009). *Buku Ajar Bidan Myles*.Jakarta : EGC. *Pada Ibu Hamil yang Menderita Nyeri Punggung Bawah (NPB)*. Sikripsi. Program Studi Fisioterapi. Universitas Hassanudin Makassar.
- Anshari. (2010). *Low Back Pain During Pregnancy in Iranian Women: Prevalence and Risk Factors*. *Informa Healt Care*. Teheran.
- Arikunto, Suharsimi (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arikunto, Suharsimi. (2002). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta. PT. Rineka Cipta.
- Ayati, Nurun. (2011). Karakteristik Ibu Hamil Yang Mempengaruhi Keikutsertaan Senam Hamil Di BPS”M” Wates Magersari Mojokerto. *Hospital Majapahit*, Vol 3, No. 2.
- Cunningham, F.G., Leveno, K.J.,Bloom, S.L., Hauth, J.C., Rouse, D.J., Spong, C.Y. (2010). *Williams Obstetrics 23rd Edition*. United States of America: The McGraw-Hill Companies.p. 407-442.
- Diane M, Fraser. (2009). *Buku Ajar Bidan Myles*. Jakarta : EGC.
- Evan, R. M. (2010). *Pathophysiology of Pain and Pain Assesment*. American Medical Association. 1-12.
- Indivara. (2009). *The Mom’s Secret*. Yogyakarta: Pustaka Anggrek.
- McCrory, J.L., Chambersa, A.J., daftary, A., Redfern, M.S. (2011). *Neuromechanical Adaptations to Pregnancy*. (serial online), URL:[http://en.wikipedia.org/wiki/Neuromechanical adaptations to pregnan](http://en.wikipedia.org/wiki/Neuromechanical_adaptations_to_pregnan)cy. Diakses tanggal 27 Maret 2020
- Innes, Wendi.(2014). *Physical Change During Pregnancy for First, Second, and Third Timester*. U.S: Symptomfind.
- Katonis, P., Kampouroglou, A., Aggelopoulos, A., Kakavelakis, K., Lykoudis, S., Makrigiannakis, A., & Alpantaki, K. (2011). *Pregnancy-related low back pain.*, pp.205–210.
- Mafikarsari, A., & Kartikasari, R.I. (2015).*Posisi tidur dengan kejadian back pain(nyeri punggung) pada ibu hamil*. Program Studi DIII Kebidanan STIKES Muhammadiyah Lamongan.
- Kumalasari, Intan.(2015). *Perawatan Antenatal, Intranatal, Posnatal Bayi Baru Lahir dan Kontrasepsi*.Jakarta : Salemba Medika.
- Kusmiyati, Y. (2009). *Perawatan Ibu Hamil (Asuhan Kebidanan Hamil)*. Yogyakarta: Fitramaya.

- Linden, Ellyana. (2012). *Panduan Terapi Aman Selama Kehamilan*. Jakarta, PT. ISFI Penerbitan.
- Longo, U.G., Mattia Loppini., Luca Denaro., Nicola Maffulli and Vincenzo Denaro. (2010). Rating scales for Low Back Pain. *British Medical Bulletin*: 94 (81–144).
- Mahadewa.(2009).*Diagnosis & Tatalaksana Kegawat Daruratan Tulang Belakang*.Edisi ke-1. Jakarta: CV Sagung Seto.hal.156-88.
- Setiyohadi B.(2013). *Kumpulan Makalah temu ilmiah Reumatologi*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia/RS. Dr. Ciptomangunkusumo.h.91-6
- Manuaba. (2010). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Penidikan Bidan*. Ed. 2.Jakarta : EGC
- Megasari, Miratu. (2014). *Panduan Belajar Asuhan Kebidanan I*. Yogyakarta: Deepublish.
- Megasari, Miratu. (2015). Hubungan Senam Hamil dengan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Kesehatan Komunitas*,Vol.3, No. 1.
- Sugiono. (2007). *Metodologi Penelitian pendidikan pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Mahmud. 2011. *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Pustaka Setia.
- Sugiono. (2014). *Metodologi Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Cetakan ke 20. Bandung: Alfabeta,cv.
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung. Alfabeta, cv.