

PENERAPAN TERAPI HERBAL COMPRESS BALL TERHADAP PENURUNAN NYERI PUNGGUNG BAWAH IBU HAMIL TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SANGURARA

Dicky Alzero Managanta^{1*}, Waode Fitrah Sari²

¹² Program Studi Profesi Ners, Universitas Widya Nusantara

E-mail: dickymanaganta44944@gmail.com

Abstract

Background: *Pregnancy is a period that begins from conception until the birth of the fetus. The normal duration of pregnancy is 280 days (40 weeks or 9 months 7 days). During the adaptation process, mothers often experience physiological discomfort, but it is still necessary to provide prevention and treatment regarding some discomforts in pregnant women who enter the third trimester such as back pain, Back pain is often felt in the lumbosacral area. Sometimes it can experience an increase in intensity along with increasing gestational age due to shifts in the center of gravity and changes in body posture during pregnancy.*

Methods: *This is a case study that applies pre-experimental methodology with a "pre-test - post-test" design. The study focuses on evaluating the impact of an intervention on a single sample, without a control group. The study sample consisted of one patient.*

Research Results: *After a structured nursing intervention in the form of herbal heat therapy using compress balls, the nursing care objectives were achieved, marked by a reduction in pain to a minimum, stability of vital signs, and increased patient comfort. This success occurred because the intervention was provided according to evidence-based principles, with appropriate dosage, time, and temperature, and active involvement of the patient and family.*

Conclusion: *Based on the evaluation of nursing care conducted in the Sangurara Community Health Center, it can be concluded that the application of Herbal Compress Ball therapy has proven effective in addressing the problem of lower back pain in pregnant women in the third trimester*

Keywords: *Lower Back Pain, Third Trimester Pregnant Women, Herbal Compress Ball Therapy*

Abstrak

Latar Belakang : Kehamilan merupakan masa yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari).. Selama proses adaptasi ibu sering mengalami tidak nyaman secara fisiologis, namun tetap perlu diberikan suatu pencegahan serta perawatan mengenai beberapa ketidak nyaman pada Ibu

Article history

Received: September 2026

Reviewed: September 2026

Published: September 2026

Plagiarism checker no 234.8576

Copyright : Author

Publish by : Nutricia



This work is licensed under a [creative commons attribution-noncommercial 4.0 international license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

hamil yang memasuki trimester III seperti nyeri punggung, Nyeri punggung sering dirasakan diarea lumbosakral. Terkadang bisa mengalami peningkatan intensitas bersamaan dengan pertambahan usia kehamilan akibat dari pergeseran pusat gravitasi serta perubahan postur tubuh selama kehamilannya.

Metode : Penelitian ini merupakan studi kasus yang menerapkan metodologi pra-eksperimental dengan desain "pre-test - post-test". Kajian berfokus pada evaluasi dampak intervensi terhadap sampel tunggal, tanpa kelompok kontrol. Sampel penelitian berjumlah 1 pasien.

Hasil Penelitian : Setelah dilakukan intervensi keperawatan berupa terapi panas herbal compress ball yang diberikan secara terstruktur, tujuan asuhan keperawatan tercapai, ditandai dengan penurunan skala nyeri hingga minimal, stabilitas tanda vital, dan peningkatan kenyamanan pasien. Keberhasilan ini terjadi karena intervensi diberikan sesuai prinsip evidence based, tepat dosis waktu dan suhu, serta melibatkan pasien dan keluarga secara aktif

Simpulan : Berdasarkan hasil evaluasi asuhan keperawatan yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sangurara, dapat disimpulkan bahwa penerapan terapi Herbal Compres Ball terbukti efektif dalam mengatasi masalah keperawatan nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III.

Kata Kunci: Nyeri Punggung Bawah, Ibu hamil Trimester III, Terapi Herbal *Compres ball*

PENDAHULUAN

Pendahuluan:

Kehamilan merupakan proses fisiologis normal yang ditandai dengan perubahan anatomi dan fungsi organ tubuh ibu untuk mendukung tumbuh kembang janin. Memasuki trimester III, janin mengalami pertumbuhan pesat yang berdampak signifikan pada beban fisik dan adaptasi muskuloskeletal ibu hamil. Seiring meningkatnya usia kehamilan, pembesaran uterus menyebabkan pusat gravitasi tubuh berpindah ke depan, sehingga tubuh secara alami melakukan kompensasi dengan mengubah postur berdirinya. Kondisi ini memicu terjadinya lordosis lumbalis berlebihan serta peregangan ligamen panggul akibat peningkatan hormon relaksin. Akibatnya, timbul ketegangan otot lumbosakral yang menjadi penyebab utama terjadinya nyeri punggung bawah (low back pain).

Secara global, prevalensi nyeri punggung bawah pada ibu hamil tergolong tinggi, yakni mencapai 50% hingga 70% di berbagai negara. Di Indonesia, angka kejadian nyeri punggung bawah pada ibu hamil dilaporkan berkisar antara 60% hingga 80%. Jika keluhan ini dibiarkan tanpa penanganan yang tepat, nyeri dapat menimbulkan dampak negatif yang signifikan bagi kesejahteraan ibu. Rasa nyeri persisten tidak hanya membatasi mobilitas fisik dan aktivitas sehari-hari, tetapi juga mengganggu kualitas dan pola tidur malam. Lebih jauh lagi, ketidaknyamanan fisik yang berlangsung lama berpotensi meningkatkan tingkat kecemasan (ansietas) dan stres psikologis pada ibu hamil menjelang proses persalinan.

Mengingat efek samping penggunaan obat-obatan kimia selama masa kehamilan harus diminimalkan, pendekatan nonfarmakologis menjadi pilihan utama dalam penatalaksanaan nyeri punggung bawah. Salah satu intervensi komplementer inovatif berbasis bukti adalah terapi Herbal Compress Ball. Terapi ini mengombinasikan modalitas kompres hangat dengan keunggulan zat aktif alami dari bahan rempah tradisional seperti jahe (*Zingiber officinale*), pala (*Myristica fragrans*), dan cengkeh (*Syzygium aromaticum*). Sensasi hangat dari kompres merangsang vasodilatasi pembuluh darah untuk merelaksasi otot yang kaku, sementara kandungan bioaktif seperti gingerol dan eugenol bekerja menghambat sintesis mediator nyeri serta memberikan efek analgetik lokal yang nyaman.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dan pengamatan di wilayah kerja Puskesmas Sangurara, keluhan nyeri punggung bawah merupakan salah satu masalah yang paling sering dikeluhkan oleh ibu hamil trimester III. Namun, sebagian besar ibu hamil belum mendapatkan edukasi atau penanganan terapi komplementer mandiri yang aman dan efektif untuk meredakan nyeri tersebut di rumah. Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk menganalisis dan menerapkan terapi Herbal Compress Ball sebagai bentuk asuhan keperawatan maternitas dalam menurunkan tingkat nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Sangurara.

METODE PENELITIAN

Metode Penelitian:

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus pre-eksperimental dengan pendekatan *one-group pre-test and post-test design*. Subjek penelitian adalah seorang ibu hamil trimester III (Ny. S, 36 tahun, G6P3A2, usia kehamilan 33 minggu) di wilayah kerja Puskesmas Sangurara yang mengalami nyeri punggung bawah derajat sedang tanpa komplikasi kehamilan mayor. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 27 hingga 29 Januari 2026 melalui kunjungan rumah.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan lembar pengkajian asuhan keperawatan maternitas, *Numeric Rating Scale* (NRS) untuk mengukur skala nyeri (0-10), lembar observasi TTV, serta kuesioner pendukung untuk menilai keluhan tidur dan kecemasan. Intervensi terapi Herbal *Compress Ball* diberikan sebanyak 1 kali sehari selama 3 hari berturut-turut dengan durasi 15-20 menit per sesi. Prosedur diawali dengan pengukusan bola rempah (jahe, pala, cengkeh) hingga mencapai suhu hangat konduktif $\pm 40^{\circ}\text{C}$. Bola kompres kemudian diaplikasikan dengan gerakan menekan dan memutar secara lembut di area lumbosakral pasien. Evaluasi skala nyeri (NRS) dan tanda vital dilakukan sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) tindakan harian. Penelitian ini menerapkan prinsip etika keperawatan meliputi informed consent, kerahasiaan (*confidentiality*), dan keamanan pasien (*non-maleficence*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dan Pembahasan:

HASIL

1. Asuhan Keperawatan

Pengkajian keperawatan maternitas dilakukan pada tanggal 27 Januari 2026 terhadap Ny. S, seorang ibu hamil berusia 36 tahun dengan status obstetri G6P3A2 dan usia kehamilan 33 minggu yang berada di wilayah kerja Puskesmas Sangurara. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa pasien mendatangi fasilitas kesehatan dengan keluhan utama merasakan nyeri yang

mengganggu pada area punggung bagian bawah. Nyeri dialami sejak beberapa minggu terakhir dan semakin memberat seiring bertambahnya usia kehamilan serta aktivitas harian pasien.

Pengkajian nyeri secara komprehensif menggunakan pendekatan PQRST menghasilkan gambaran klinis sebagai berikut: *Pprovocative/Palliative*: Nyeri terpicu dan semakin bertambah berat ketika pasien melakukan aktivitas rumah tangga, berdiri dalam durasi lama, atau duduk tanpa penopang punggung yang memadai, serta sedikit berkurang saat pasien berbaring miring; *Quality*: Rasa nyeri dideskripsikan seperti ditusuk-tusuk, kaku, dan tegang pada area otot tulang belakang; *Region*: Nyeri terlokalisasi di area lumbosakral (punggung bawah) dan tidak menjalar hingga ke ekstremitas bawah; *Severity*: Tingkat keparahan nyeri berada pada skala 5 berdasarkan pengukuran Numeric Rating Scale (NRS), yang mengindikasikan kategori nyeri sedang; *Time*: Nyeri timbul secara hilang-timbul dengan frekuensi intensitas paling tinggi dirasakan pada sore hingga malam hari sebelum tidur.

Dampak sekunder dari nyeri punggung bawah tersebut memicu timbulnya keluhan pada pola istirahat dan kondisi psikologis pasien. Pasien melaporkan mengalami gangguan pola tidur karena sulit menemukan posisi tidur yang nyaman serta sering terbangun di malam hari akibat rasa nyeri yang berulang. Pasien hanya mampu tidur selama 5-6 jam sehari dengan kualitas tidur yang tidak nyenyak, sehingga tubuh merasa lelah dan lesu pada pagi hari. Selain itu, pasien mengungkapkan rasa cemas dan khawatir terhadap kondisi janinnya serta kesiapan fisik menghadapi proses persalinan yang semakin dekat.

Pemeriksaan fisik dan tanda-tanda vital pada kontak awal menunjukkan Tekanan Darah 127/72 mmHg, Frekuensi Nadi 110 kali per menit (menunjukkan takikardia ringan akibat respon simpatis terhadap nyeri dan ansietas), Frekuensi Napas 22 kali per menit, dan Suhu Tubuh 36,6 °C. Secara objektif, pasien tampak sesekali memegang area punggung bawahnya, menunjukkan ekspresi meringis parsial saat mengubah posisi tubuh, serta tampak gelisah. Pemeriksaan obstetri menunjukkan kondisi janin dalam keadaan sehat dengan Denyut Jantung Janin (DJJ) teratur 140 kali per menit, taksiran berat janin dalam batas normal ($\pm 2,2$ kg), dan tidak ditemukan tanda-tanda penyulit kehamilan mayor seperti preeklampsia atau perdarahan.

Tabel Analisa Data

DataFokus	Etiologi	MasalahKeperawatan
DS: 1. Klien mengeluh nyeri pada bagian belakang. 2. P : Klien mengatakan nyeri karna sering beraktivitas 3. Q : Nyeri dirasakan seperti ditusuk tusuk 4. R : Klien mengatakan nyeri di bagian belakang 5. S : Klien mengatakan skala nyeri 5 6. T : Nyeri di rasakan hilang timbul, Sering muncul pada pagi hari Klien DO: 1. Klien Nampak sesekali memegang pinggul belakang	Hamil (Pembesaran Uterus) ↓ Perubahan pusat gravitasi tubuh ↓ Peningkatan lordosis lumbal ↓ Ketegangan dan spasme otot punggung bawah ↓ Nyeri akut	Nyeri akut

2. Klien Nampak gelisah 3. TTV: TD. 127/72 mmHg, N. 110x/m, R. 22 x/m, 36,6°C		
DS : 1. Klien juga mengatakan tidur tidak nyenyak akibat nyeri yang dirasakan 2. Klien sering terbangun di malam hari DO 1. Klien nampak lesu	Kehamilan ↓ Masa Abdomen ↓ Penekanan syaraf lumbal ↓ Merangsang reseptor nyeri ↓ Impuls nyeri ke otak ↓ Presepsi nyeri ↓ Nyeri punggung bawah ↓ Gangguan pola tidur	Gangguan Pola Tidur
DS 1. klien juga mengatakan merasa takut dan cemas pada kondisi yang dialami DO 1. Klien Nampak gelisah 2. TTV : TD. 127/72 mmHg, N. 110x/m, R. 22 x/m, 36,6°C	Kehamilan ↓ Perubahan fisiologis kehamilan (pembesaran uterus, peningkatan berat badan, perubahan postur tubuh) ↓ Peningkatan beban pada tulang belakang dan otot lumbal ↓ Ketegangan otot dan tekanan pada saraf punggung bawah ↓ Nyeri punggung bawah ↓ Nyeri berlangsung terus- menerus / berulang ↓ Gangguan kenyamanan dan aktivitas sehari-hari ↓ Kekhawatiran ibu terhadap kondisi diri dan kehamilan ↓ Ketidakmampuan mengatasi nyeri secara efektif ↓ Ansietas	Ansietas

Berdasarkan hasil analisis data subjektif dan objektif, dirumuskan tiga diagnosis keperawatan prioritas sesuai dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI):

- 1) Nyeri Akut (D.0077) berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (perubahan adaptasi anatomi, pergeseran pusat gravitasi, dan ketegangan otot lumbosakral akibat kehamilan).

- 2) Gangguan Pola Tidur (D.0055) berhubungan dengan hambatan lingkungan dan ketidaknyamanan fisik (nyeri punggung bawah persisten).
- 3) Ansietas (D.0080) berhubungan dengan krisis situasional dan ketidakpastian kondisi fisik menjelang persalinan.

Rencana keperawatan disusun berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dengan menetapkan intervensi utama manajemen nyeri serta menambahkan intervensi inovatif berbasis bukti yaitu terapi Herbal *Compress Ball*. Kriteria hasil yang ditetapkan mengacu pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), yakni penurunan skala nyeri ($NRS \leq 2$), pemulihan pola tidur, penurunan tingkat kecemasan, serta stabilisasi tanda-tanda vital dalam waktu 3 hari pelaksanaan tindakan.

2. Penerapan Intervensi Tambahan Terapi Herbal *Compress Ball* Berdasarkan Kajian Berbasis Bukti

Penerapan intervensi komplementer terapi Herbal *Compress Ball* dilaksanakan selama 3 hari berturut-turut, mulai tanggal 27 hingga 29 Januari 2026, dengan durasi 15-20 menit per sesi harian. Intervensi ini dirancang berdasarkan prinsip Evidence-Based Nursing Practice (EBNP) yang memadukan teknik penanganan fisik non-invasif dengan pemanfaatan keunggulan farmakologis bahan alam berbasis rempah. Bahan utama yang digunakan terdiri dari racikan rimpang jahe segar yang ditumbuk kasar, biji/fuli pala, dan cengkeh yang dibungkus padat menggunakan kain katun tebal hingga membentuk bola berpegangan (*compress ball*).

Prosedur tindakan diawali dengan persiapan bola kompres yang dikukus di dalam alat pengukus selama 10-15 menit hingga menghasilkan uap hangat konduktif dengan suhu terukur $\pm 40^{\circ}\text{C}$. Perawat terlebih dahulu menguji derajat kehangatan bola pada lengan bawah sendiri guna memastikan suhu aman bagi kulit pasien. Pasien diatur dalam posisi miring ke samping dengan penopang bantal di antara kedua lutut untuk mengoptimalkan relaksasi otot punggung. Bola kompres hangat kemudian ditepuk-tepukkan secara lembut dan digulingkan dengan gerakan memutar (*rolling and kneading motion*) pada area lumbosakral yang mengalami penegangan otot. Selama tindakan berlangsung, pasien dibimbing untuk melakukan teknik relaksasi napas dalam dan menghirup aroma terapi alami yang terpancar dari uap rempah.

Perkembangan klinis pasien dicatat secara sistematis pada setiap sesi penatalaksanaan harian:

- 1) Pada Hari Pertama (27 Januari 2026), sebelum intervensi (pre-test), pasien mengeluhkan nyeri punggung bawah berada pada skala 5 (nyeri sedang). Pasien tampak gelisah, meringis saat bergeser, dan frekuensi nadi tercatat 110 kali per menit. Terapi Herbal *Compress Ball* diberikan selama 20 menit. Selama tindakan, pasien mengungkapkan rasa nyaman dan hangat yang meresap ke dalam otot punggungnya. Pasca intervensi (post-test hari ke-1), pasien merasa otot punggungnya lebih rileks, skala nyeri mulai menunjukkan penurunan menjadi skala 4, dan frekuensi nadi menurun menjadi 104 kali per menit. Namun, pasien masih melaporkan bahwa nyeri tetap terasa jika beraktivitas berat.
- 2) Pada Hari Kedua (28 Januari 2026), pengkajian sebelum intervensi menunjukkan skala nyeri berada pada angka 4 (nyeri sedang). Pasien melaporkan dapat tidur lebih tenang dibandingkan malam sebelumnya, meskipun masih terbangun satu kali karena posisi tidur yang berubah. Sesi kedua terapi Herbal *Compress Ball* diaplikasikan dengan teknik yang sama selama 20 menit. Pasien terlihat sangat rileks hingga sempat tertidur ringan selama proses pengompresan. Evaluasi setelah intervensi hari kedua menunjukkan penurunan skala nyeri yang signifikan menjadi skala 3 (nyeri ringan), tekanan darah stabil pada

120/80 mmHg, dan frekuensi nadi 100 kali per menit. Ekspresi meringis pada wajah pasien sudah jauh berkurang dan pasien tampak lebih tenang.

- 3) Pada Hari Ketiga (29 Januari 2026), evaluasi sebelum tindakan mencatat skala nyeri berada pada angka 2 (nyeri ringan). Pasien mengungkapkan bahwa tidurnya pada malam hari berlangsung sangat nyenyak dari jam 22.00 hingga 05.00 pagi tanpa terbangun akibat nyeri. Rasa cemas pasien mengenai kondisi kehamilannya telah teratasi. Sesi ketiga terapi Herbal Compress Ball diberikan sebagai langkah penstabilan dan edukasi kemandirian keluarga. Setelah tindakan selesai (post-test akhir), pasien melaporkan nyeri punggung bawah telah berkurang drastis hingga mencapai skala 1 (nyeri minimal). Tanda-tanda vital berada dalam rentang optimal (Tekanan Darah 120/80 mmHg, Nadi 90 kali per menit, Respirasi 20 kali per menit, Suhu 36,0 °C). Pasien dan keluarganya telah mampu memperagakan pembuatan dan pengaplikasian bola kompres herbal secara mandiri untuk perawatan berkala di rumah.

Tabel Evaluasi Pre dan Post Intervensi Terapi Herbal Compres Ball

Parameter Evaluasi	Hari ke-1 (Pre Intervensi)	Hari ke-2 (Proses Intervensi)	Hari ke-3 (Post Intervensi)
Skala Nyeri (NRS)	5 (Nyeri sedang)	3 (Nyeri ringan)	1 (Nyeri minimal)
Karakteristik Nyeri	Ditusuk-tusuk, hilang timbul	Nyeri berkurang	Hampir tidak dirasakan
Lokasi Nyeri	Punggung belakang	Punggung belakang	Tidak nyeri
Tekanan Darah	127/72 mmHg	120/80 mmHg	120/80 mmHg
Nadi	110x/m	100 x/menit	90x/m
Pernapasan	22 x/menit	22 x/menit	20 x/menit
Suhu Tubuh	36,6 °C	36,0 °C	36,0 °C
Respons Psikologis	Gelisah	Gelisah berkurang	Tenang
Respons Sosial	Butuh dukungan keluarga	Kooperatif	Mandiri
Evaluasi Masalah	Belum teratasi	Teratasi sebagian	Teratasi

PEMBAHASAN

1. Analisis Hasil Penerapan Intervensi Terapi Herbal *Compress Ball*

Hasil penerapan asuhan keperawatan selama tiga hari menunjukkan bahwa pemberian terapi Herbal *Compress Ball* sangat efektif dalam menurunkan intensitas nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III secara bertahap dan konsisten, yakni dari skala 5 (nyeri sedang) merosot hingga skala 1 (nyeri minimal). Keberhasilan intervensi ini tidak hanya terbatas pada penurunan persepsi nyeri secara numerik, tetapi juga memberikan dampak sistemik positif terhadap pemulihan kualitas tidur dan penurunan tingkat kecemasan pasien.

Efektivitas Herbal *Compress Ball* dapat dijelaskan melalui mekanisme kerja gabungan antara efek fisiologis termal (pemanasan) dan efek farmakologis bioaktif tanaman herbal. Secara termal, aplikasi kompres hangat pada suhu $\pm 40^{\circ}\text{C}$ memicu respon vasodilatasi pada pembuluh darah kapiler di area lumbosakral. Peningkatan diameter pembuluh darah ini memperlancar aliran darah lokal (lokal hyperemia), yang berdampak pada dua hal utama: pertama,

mempercepat pasokan oksigen dan nutrisi ke jaringan otot yang mengalami iskemia sekunder akibat penegangan; kedua, mempercepat proses eliminasi sisa-sisa metabolit asam laktat dan bahan kimia pemicu nyeri dari jaringan lumbosakral. Peningkatan sirkulasi darah ini secara langsung mengurangi spasme otot (*muscle spasm*) dan meningkatkan elastisitas jaringan ikat di sekitar tulang belakang.

Secara biokimia dan farmakologis, uap panas dari pengukusan bola kompres mempermudah pelepasan molekul minyak atsiri dan senyawa aktif dari bahan rempah, yaitu jahe (*Zingiber officinale*), cengkeh (*Syzygium aromaticum*), dan pala (*Myristica fragrans*), untuk berpenetrasi melalui pori-pori kulit. Rimpang jahe mengandung komponen utama berupa gingerol dan shogaol yang terbukti secara biologis memiliki aktivitas antiinflamasi dan analgetik kuat. Senyawa ini bekerja dengan cara menghambat enzim cyclooxygenase (COX-1 dan COX-2), sehingga menekan sintesis prostaglandin yang merupakan mediator kimia pemicu sensitivitas reseptor nyeri (*nosiseptor*). Sementara itu, cengkeh menyumbangkan kandungan eugenol tinggi yang berfungsi sebagai anestetik lokal dan analgetik perifer, yang mampu memblokir konduksi impuls nyeri pada ujung-ujung saraf sensorik. Tambahan ekstrak pala memberikan efek sedatif ringan melalui inhalasi aromatik yang diserap oleh sistem pernapasan.

Mekanisme penahanan nyeri ini selaras dengan Teori *Gate Control* yang dikembangkan oleh Melzack dan Wall. Rangsangan panas konduktif dan sentuhan mekanis yang lembut dari gerakan memutar bola kompres menghantarkan stimulasi non-sensitif melalui serabut saraf sensori berdiameter besar (A-beta). Kecepatan hantar impuls pada serabut A-beta yang lebih tinggi dibanding serabut nyeri berdiameter kecil (A-delta dan C) akan mengaktifkan neuron interkalatus di substansia gelatinosa kornu dorsalis medula spinalis. Aktivasi ini secara efektif menutup "pintu gerbang" sinaptik, sehingga mencegah transmisi impuls nyeri dari area lumbosakral untuk naik menuju korteks serebri. Akibat tertutupnya pintu gerbang tersebut, otak tidak memproses persepsi nyeri secara dominan, yang berdampak pada timbulnya perasaan rileks dan penurunan rasa sakit secara bermakna.

Dampak sekunder berupa perbaikan kualitas tidur dan penurunan kecemasan pada Ny. S merupakan implikasi langsung dari hilangnya rasa nyeri fisik. Nyeri muskuloskeletal pada trimester III sering kali memuncak saat malam hari dan mengganggu siklus tidur gelombang lambat (*slow-wave sleep*). Ketika intensitas nyeri berkurang ke tingkat minimal, pasien mampu mencapai posisi istirahat yang ergonomis tanpa terganggu oleh spasme otot, sehingga pemenuhan kebutuhan tidur malam menjadi lebih adekuat. Di sisi lain, inhalasi aroma volatil rempah selama terapi merangsang sistem limbik di otak, khususnya amigdala dan hipokampus, untuk memicu pelepasan neurotransmiter enkefalin dan endorfin. Pelepasan hormon penenang alami ini menekan aktivitas sistem saraf simpatis yang ditunjukkan oleh penurunan frekuensi nadi dari 110 menjadi 90 kali per menit sehingga menurunkan derajat ansietas dan memberikan rasa nyaman secara holistik bagi ibu hamil.

2. Analisis Perbandingan Hasil Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori dan Hasil *Evidence-Based*

Penatalaksanaan kasus nyeri punggung bawah pada Ny. S menunjukkan kesesuaian yang sangat erat antara teori keperawatan maternitas, hasil-hasil penelitian berbasis bukti (*evidence-based nursing*), dan realitas klinis yang ditemukan di lapangan.

Berdasarkan teori keperawatan maternitas (Reeder, Martin, & Koniak-Griffin; Bobak et al.), timbulnya nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III merupakan fenomena fisiologis yang bersifat kompleks. Teori menyebutkan bahwa penambahan berat badan janin, cairan ketuban, dan plasenta secara signifikan menggeser titik berat tubuh ibu ke arah depan. Untuk menjaga keseimbangan postural, tubuh bereaksi dengan menarik bahu ke belakang dan

melengkungkan tulang belakang area lumbal ke depan, menciptakan pola lordosis lumbal kompensatoris. Perubahan mekanika tubuh ini dikombinasikan dengan efek hormon relaksin yang melunakkan ligamen panggul, sehingga membebankan tekanan ekstra pada otot-otot penyangga punggung bawah. Pada kasus Ny. S, pengkajian mengonfirmasi seluruh gambaran teoritis tersebut: pasien berada pada usia kehamilan 33 minggu (trimester III) dengan status multipara (G6P3A2), di mana tonus otot abdomen telah mengalami penurunan kekenyalan akibat kehamilan berulang, sehingga beban lordosis lumbal menjadi semakin berat dan memicu timbulnya nyeri sedang (skala 5 NRS).

Dalam hal pilihan intervensi, teori keperawatan maternitas modern menekankan pentingnya mengutamakan pendekatan nonfarmakologis dalam penanganan keluhan ringan hingga sedang pada masa gestasi. Penggunaan obat analgetik sistemik atau krim kimiawi berpotensi menembus sawar plasenta atau memicu iritasi kulit sensitif. Terapi Herbal Compress Ball hadir sebagai jawaban atas tuntutan teori tersebut, karena menggabungkan keamanan terapi fisik kompres hangat dengan kearifan lokal pemanfaatan bahan herbal yang minim risiko sampingan.

Kesesuaian hasil studi kasus ini dengan literatur berbasis bukti (evidence-based research) terbukti sangat kuat. Penelitian yang dilakukan oleh Marnevi et al. (2022) menguji pengaruh herbal therapy compress ball terhadap nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III dan menemukan adanya penurunan skala nyeri yang signifikan dengan p-value < 0,05. Penelitian tersebut menegaskan bahwa efek hangat dan perasan minyak atsiri herbal mampu memecah ketegangan serabut otot lumbosakral secara lebih cepat dibandingkan terapi kompres hangat biasa. Temuan ini diperkuat oleh riset Barus, Doloksaribu, & Sembiring (2023) serta Dinanti et al. (2023) yang melaporkan bahwa kombinasi herbal compress ball dengan latihan pergerakan ringan secara konsisten menurunkan intensitas nyeri dari kategori sedang ke kategori ringan pada mayoritas responden ibu hamil trimester III.

Lebih lanjut, studi komparatif terbaru oleh Keuisna et al. (2025) serta Barus & Muryani (2025) menunjukkan bahwa penerapan herbal therapy compress ball memberikan efek penurunan intensitas nyeri yang lebih bertahan lama (*sustained relief*) bila dibandingkan dengan metode pijat effleurage konvensional. Hal ini disebabkan oleh adanya kerja sinergis antara penetrasi zat antiinflamasi gingerol dan eugenol yang tertinggal pada pori-pori kulit dengan efek vasodilatasi lokal yang bertahan beberapa jam setelah terapi selesai dilakukan.

Implikasi dari kesesuaian antara teori, bukti ilmiah, dan hasil penerapan ini menunjukkan bahwa terapi Herbal Compress Ball merupakan intervensi keperawatan komplementer yang sangat valid, teruji secara ilmiah, serta memiliki tingkat keterterimaan yang tinggi oleh pasien. Prosedur pembuatan yang sederhana, biaya yang terjangkau, serta penggunaan bahan-bahan alami yang mudah didapatkan di lingkungan lokal menjadikan terapi ini sangat potensial untuk diaplikasikan secara luas dalam pelayanan keperawatan maternitas, baik pada setting fasilitas kesehatan primer seperti Puskesmas maupun sebagai terapi mandiri yang berbasis pemberdayaan keluarga di rumah.

KESIMPULAN

Kesimpulan:

Berdasarkan hasil evaluasi asuhan keperawatan yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sangurara, dapat disimpulkan bahwa penerapan terapi Herbal *Compres Ball* terbukti efektif dalam mengatasi masalah keperawatan nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III. Kandungan Jahe pada terapi compres ball menimbulkan efek relaksasi melalui konduksi

panas dan kandungan minyak atsiri yang dapat melancarkan peredaran darah pada ibu hamil sehingga efektif menurunkan nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III.

DAFTAR PUSTAKA

- Adler, J., Diviana, F. and Muhammad, A.F. (2022) "Pengenalan Proses Kehamilan dan Informasinya Dengan Menggunakan Augmented Reality di Lingkungan Masyarakat RW 04 Cikawao Bandung," 2, pp. 1-7.
- Adnyani, N.W.S. et al. (2023) "Pengaruh Kombinasi Prenatal Yoga dan Inhalasi Aromaterapi Lavender terhadap Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III", Jurnal Genta Kebidanan, 12(2), pp. 50-56. Available at: <https://doi.org/10.36049/jgk.v12i2.96>."
- Aga, M.S. et al. (2026) "Efektivitas Kombinasi Kompres Air Hangat dan Aromaterapi Lavender terhadap Penurunan Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III : quasi- experimental one-group pretest - posttest design," 4(4), pp. 11440-11447.
- Anggriani, D.M. (2024) "Efektivitas Terapi Compress Ball Dan Pelvic Tilt Exercise Dalam Mneurukan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Di Posyandu Ibu Hamil Di Desa Suka Raya. Jurnal Kesehatan Terpadu, 8(1), 18-22."
- Arum, S. (2021) "Kehamilan sehat mewujudkan generasi berkualitas di masa new normal., Jurnal Ilmiah Kesehatan."
- Arum, S. et al. (2021) *Kehamilansehat mewujudkan generasi berkualitas di masa new normal*.
- Arummega, M.N., Rahmawati, A. and Meiranny, A. (2022) "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III : Literatur Review Factors Affecting Back Pain In Pregnant Trimester III : A Literature Review," 9(1), pp. 14-30.
- DINKES, S. (2024) *Profil kesehatan sulawesi tengah*.
- Elizabeth et al. (2024) *Buku Monograf Terapi Compress Ball: Daun Sesewanua (Clerodendron squamatum Vahl), Cengkeh (Syzigium Aromaticum) Dan Jahu (Zingiber Officinale Rosc) Terhadap Nyeri Punggung Ibu Haamil (L. O. Alifariki (Ed.); Cetakan Pe)*.
- Fitriana, D., Himawati, L. and Kumalasari, N. (2024) "Asuhan Kebidanan Kehamilan Dengan Fokus Intervensi Penerapan Senam Hamil Pada Trimester Iii Untuk Mengurangi Nyeri Punggung Di Puskesmas Brati," 9(01), Pp. 13-19.
- Husnaniyah (2022) *Buku Ajar Keperawatan Keluarga. Deepublish*.
- Indargairi (2025) *Managemen Nyeri Dalam Keperawatan. Purbalingga: CV. Eureka Media Aksara*.
- Karimah, N. et al. (2022) "The Effectiveness of Hot Herbal Compress in Accelerate Uterine Involution and Recovery of Afterpains on the Postpartum Mothers. ENDLESS : International Journal of Future Studies, 5(1), 1-18. <https://doi.org/10.54783/endless.v5i1.194>."
- Lalita, E.M.F. et al. (2024) *TERAPI HERBAL COMPRESS BALL: DAUN SESEWANUA (Clerodendron squamatum vahl.), CENGKEH (Syzigium aromaticum) DAN JAHE (Zingiber officinale rosc.) TERHADAP NYERI PUNGGUNG IBU HAMIL*.
- Mareta (2023) *Keperawatan Keluarga. Get Press Indonesia*.
- Marveni, N.L., Adhiestiani, N.M.E. and Martiningsih, P. (2022) "Pengaruh Herbal Therapy Compress Ball Terhadap Nyeri Punggung Bawah Ibu Hamil Trimester Iii Di Pmb Dr. Putu Mastiningsih, S. St., Sh., M. Biomed. Stikes Binas Usadha Bali, 0231, 86-92."

Ningtyas (2023) *Managemen Nyeri. Cilacap: Media Pustaka Indo.*

Rinata (2022) “Buku Kuliah Asuhan Kebidanan Kehamilan. In Tanzil Dan Mahardika (Ed.), Deepublish Publisher (Cetakan Pe). Umsida Press.”

Susanti, S.ST., M.B. and Ulpawati, S. ST., M.S. (2022) “Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. Kecamatan Bojongsari Kabupaten Purbalingga.”

TRERSWI, D.S. (2025) “Penerapan Senam Hamil Pada Ibu Hamil Trimester Iii Dengan Masalah Nyeri Punggung Di Klinik Niar Patumbak.”

Vitani, R.A.I. (2021) “Tinjauan Literatur: Alat Ukur Nyeri Untuk Pasien Dewasa Literature Review: Pain Assessment Tool To Adults Patients’, Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan, 3(1), pp. 1-7. Available at: <https://doi.org/10.33655/mak.v3i1.51>.”

Yuanita, S. (2019) “E-Book Asuhan Keperawatan Kehamilan (Bichiz Daz (Ed.); Edisi 1). Cv. Jakad Publishing Surabaya.”

Yuanita, S. and Lilis, F. (2019) “E-Book Asuhan Keperawatan Kehamilan (Bichiz Daz (Ed.); Edisi 1). Cv. Jakad Publishing Surabaya.”.