

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Proses kehamilan akan berdampak sekali pada perubahan seluruh sistem di dalam tubuh. Salah satunya perubahan pada sistem muskuloskeletal seperti membesarnya perut karena adanya janin sering menyebabkan ibu hamil akan merasakan nyeri pada daerah punggung. Membesarnya rahim sangat berpengaruh pada pusat gravitasi, membentang keluar dan melemahkan otot-otot abdomen, dapat mengubah postur tubuh serta memberikan tekanan pada punggung. Hal ini yang akan menimbulkan nyeri punggung bawah, selain itu kelebihan berat badan tentunya akan berdampak dan mempengaruhi otot untuk lebih banyak bekerja sehingga mengakibatkan stress pada sendi. Nyeri pada punggung bawah pada ibu hamil merupakan suatu masalah yang paling sering dilaporkan dalam kehamilan (Walsh, 2012).

Dilihat secara fisiologis, kehamilan trimester III akan muncul beberapa ketidaknyamanan, hal ini dikarenakan adanya perubahan fisik. Beberapa ketidaknyamanan yang timbul pada trimester III biasanya seorang ibu hamil lebih sering buang air kecil (50%), mengalami konstipasi (40%), perut kembung (30%), keputihan (15%), bengkak pada kaki (20%), kram pada kaki (10%), sakit kepala (20%), striae gravidarum (50%), haemoroid 60%), sesak nafas (60%) dan nyeri punggung bawah (70%) (Puspasari, 2019).

Ibu hamil mengalami ketidaknyamanan yang berhubungan dengan perubahan anatomi dan fisiologis, salah satu ketidaknyamanan yang sering

timbul adalah nyeri punggung bawah. Ibu hamil di berbagai daerah di Indonesia mencapai 60-80 % orang yang mengalami nyeri punggung bawah pada kehamilannya. Ibu hamil primigravida maupun multigravida (80%) mengalami nyeri punggung bawah. Sebesar 50 % ibu hamil biasanya mengeluhkan nyeri punggung bawah yang cukup mengganggu selama dalam proses mengandung. Pada perempuan hamil, tercatat sekitar 50% perempuan mengalami nyeri punggung bawah dan sebanyak 10 % dari perempuan dengan nyeri punggung bawah kronis dimulai ketika dia hamil (Ummah, 2012).

Nyeri punggung merupakan gangguan yang banyak dialami oleh ibu hamil yang tidak hanya terjadi pada trimester tertentu, tetapi dapat dialami sepanjang masa-masa kehamilan hingga periode *pascanatal*. Salah satu faktor predisposisi nyeri punggung dapat meliputi pertumbuhan uterus yang dapat menyebabkan perubahan postur tubuh, penambahan berat badan, pengaruh hormon relaksin terhadap ligamen dan riwayat nyeri punggung terdahulu. Pertumbuhan uterus yang sejalan dengan perkembangan kehamilan dapat mengakibatkan teregangnya ligamen penopang yang biasanya dirasakan ibu sebagai spasme menusuk yang sangat nyeri. Hal inilah yang dapat menyebabkan nyeri punggung. Sejalan dengan bertambahnya berat badan secara bertahap selama proses kehamilan berlangsung, hal ini dapat mengubah postur tubuh sehingga pusat gravitasi tubuh bergeser ke depan. Ada kecenderungan bagi otot punggung untuk dapat memendek jika otot abdomen meregang sehingga dapat menyebabkan ketidakseimbangan otot disekitar

pelvis dan tegangan tambahan dapat dirasakan diatas ligamen tersebut (Fraser, 2016).

Dampak apabila nyeri punggung tidak segera diatasi, ini dapat mengakibatkan nyeri punggung jangka panjang, meningkatkan kecenderungan nyeri punggung pascapartum dan nyeri punggung kronis yang akan lebih sulit untuk diobati atau disembuhkan (Eileen, 2015).

Penanganan untuk nyeri punggung bisa dilakukan dengan farmakologi dan nonfarmakologi. Secara farmakologi bisa dilakukan dengan cara pemberian analgetik dan anastesi. Penanganan nonfarmakologis pada masa kehamilan bisa dilakukan beberapa cara sebagai berikut: Kinesiotaping, Posisi tidur, bodi mekanik, kompres hangat dan senam hamil (Sofiyanti, 2016; Maryunani dan Sukarti, 2014; Maryani, 2016).

Beberapa penelitian menyebutkan bahwa terdapat pengaruh dari posisi tidur, bodi mekanik dan senam hamil terhadap nyeri punggung bawah tetapi untuk kompres hangat disebutkan bahwa lebih mudah dan lebih efisien untuk dilakukan. Penelitian mengenai pengaruh kompres hangat terhadap intensitas nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di klinik Pelita Hati Banguntapan Bantul didapatkan hasil bahwa pemberian kompres hangat berpengaruh terhadap intensitas nyeri punggung pada ibu hamil trimester III, pemberian kompres hangat lebih mudah diberikan dan ibu bisa langsung menerapkan intervensi ini pada saat ibu merasakan nyeri punggung bawah Maryani (2016).

Kompres hangat menjadi salah satu intervensi komplementer dalam mengatasi nyeri punggung pada ibu hamil trimester III. Kompres hangat menjadi salah satu intervensi yang diutamakan dalam pemberian asuhan

kebidanan dikarenakan kompres hangat tersebut bisa langsung dilakukan pada saat nyeri punggung dirasakan.

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Cipamokolan didapatkan bahwa jumlah ibu hamil pada 3 bulan terakhir (November 2019-Januari 2020) sebanyak 86 orang dengan keluhan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III sebanyak 22 orang. Hasil wawancara terhadap Ny. N dengan usia kehamilan 28 minggu didapatkan hasil bahwa pada usia kehamilan sekarang sering mengalami keluhan nyeri punggung terutama pada bagian bawah.

Dari hal-hal yang telah di uraikan diatas, untuk mendapatkan pengalaman nyata maka penulis mencoba melakukan asuhan kebidanan pada Ibu hamil, besalin, nifas, bayi baru lahir pada Ny. N di Puskesmas Cipamokolan dengan melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan dengan judul: Asuhan Kebidanan Terintegrasi pada Ny. N G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> Umur 21 Tahun di Puskesmas Cipamokolan Kota Bandung Tahun 2020.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Kehamilan, persalinan dan nifas adalah suatu kondisi yang fisiologis namun memerlukan pengawasan supaya tidak berubah menjadi Patologis bahkan menimbulkan kesakitan seperti sakit punggung yang semakin berlarut. Dengan demikian, rumusan masalah adalah: Bagaimana Asuhan Kebidanan Terintegrasi pada Ny. N G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> Umur 21 Tahun di Puskesmas Cipamokolan Kota Bandung Tahun 2020?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mampu melakukan asuhan kebidanan terintegrasi pada Ny. N G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> Umur 21 Tahun di Puskesmas Cipamokolan Kota Bandung Tahun 2020.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Melakukan pengkajian pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB.
2. Menyusun diagnosa Kebidanan, masalah dan kebutuhan sesuai dengan prioritas pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB.
3. Merencanakan dan melaksanakan asuhan kebidanan secara kontinyu dan berkesinambungan (*continuity of care*) pada ibu hamil sampai bersalin pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB, termasuk tindakan antisipatif, tindakan segera dan tindakan komprehensif (penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi/ follow up dan rujukan).

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Bagi Penulis**

Meningkatkan kompetensi penulis untuk memberikan asuhan secara komprehensif dengan masalah ketidaknyamanan ibu hamil trimester III berupa sakit punggung bagian bawah.

#### **1.4.2 Bagi Intitusi Pendidikan**

Hasil laporan tugas akhir ini diharapkan sebagai pembendaharaan bacaan, sebagai tambahan informasi dan pengetahuan yang dapat digunakan oleh mahasiswa serta untuk mengetahui perkembangan ilmu kebidanan secara nyata lapangan berupa pengabdian masyarakat dan juga sebagai bahan bacaan ataupun bahan referensi bagi penelitian selanjutnya.

#### **1.4.3 Bagi Lahan Praktik**

Dapat terus dipertahankan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan terhadap pasien sesuai dengan standar asuhan yang telah ditetapkan dan dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan untuk memberikan pelayanan yang lebih baik di masa mendatang.