

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sustainable Development Goals atau SDGs merupakan agenda berkelanjutan pembangunan yang telah disepakati sebagai cara untuk pembangunan global. Mulai tahun 2015, tujuan pembangunan berkelanjutan atau SDGs diberlakukan sejak tahun 2015-2030. Salah satu tujuan dari SDGs itu sendiri adalah kesehatan yang baik dan kesejahteraan hidup untuk seluruh masyarakat disegala umur.⁽¹⁾

Kehamilan, persalinan, nifas, merupakan proses yang alami dan fisiologis bagi setiap wanita, namun jika tidak dipantau mulai dari masa kehamilan dalam perjalanannya 20% dapat menjadi patologis yang mengancam ibu dan janin yang dikandungnya, sehingga diperlukan asuhan kebidanan sesuai dengan standar. Keberhasilan upaya kesehatan ibu dan anak indikatornya adalah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Indikator ini tidak hanya melihat program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), tetapi juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat pada suatu Negara.⁽²⁾

Berdasarkan data yang diperoleh dari Badan Pusat Statistik mengungkapkan hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susesnas) bidang kesehatan terkait angka kesakitan masyarakat Indonesia pada 2019 mencapai 15,38%, Penduduk yang mengalami sakit lebih tinggi di pedesaan dengan jumlah 16,89% dan di perkotaan

14,19% hampir seluruh penduduk Indonesia memilih untuk berobat ke fasilitas kesehatan ketika sakit yaitu sebanyak 98,37%.⁽³⁾

Pada wanita hamil banyak mengalami perubahan baik fisiologi maupun psikologi yang menyebabkan berbagai ketidaknyamanan ibu hamil di trimester III seperti sering berkemih yang dikeluarkan sekitar 60% ibu hamil, varises 40%, sesak nafas 70%, kram pada kaki 50%, gangguan tidur 79%, heartburn 60-72%, nyeri punggung 20-25%.⁽⁴⁾

Salah satu perubahan yang terjadi adalah perubahan sistem muskuloskeletal dalam hal ini terjadi lordosis yang disebabkan pembesaran uterus sebagai kompensasi posisi anterior menyesuaikan gravitasi ke ekstremitas bawah, lordosis yang berlebihan dapat menyebabkan nyeri punggung bawah peran bidan dalam mengurangi nyeri punggung yaitu dengan menjaga posisi tubuh, posisi tidur, melatih otot-otot selama kehamilan, senam hamil, dan menganjurkan ibu untuk mengurangi aktivitasnya.⁽⁴⁾

Posisi tidur efektif dapat mengurangi nyeri punggung bagian bawah dengan cara tidur dengan posisi miring ke kiri dan menggunakan bantal untuk menyangga kedua paha agar satu dari kedua panggul agak lentur, Pemberian asuhan posisi tidur tidak mengeluarkan biaya dan mudah untuk dipraktikkan. (Murkoff, 2006).⁽⁵⁾

Ibu hamil di Indonesia yang mengalami nyeri punggung pada kehamilannya sekitar 60-80% nyeri akan meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan.⁽⁶⁾ Sedangkan data di Puskesmas Solokan Jeruk menunjukkan sekitar 10% Ibu hamil yang mengalami sakit punggung bawah di trimester III di tahun 2019.

Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian terhadap pasien yang mengalami ketidaknyamanan nyeri punggung di dampingi selama kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas serta keluarga berencana dengan judul penelitian “Asuhan Kebidanan Dengan Posisi Tidur Untuk Mengatasi Nyeri Punggung Bawah Pada Ny M G2P1A0 Di Puskesmas Solokan Jeruk Kabupaten Bandung” dengan menggunakan metode SOAP.

1.2 Identifikasi masalah

“Bagaimana Asuhan Kebidanan Terintegrasi pada Ny.M di Puskesmas Solokan Jeruk Kabupaten Bandung?”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu dimulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk melakukan pengkajian pada ibu hamil dengan nyeri punggung bawah selama kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan keluarga berencana.
2. Untuk menentukan diagnosa kebidanan, masalah dan kebutuhan sesuai prioritas selama kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan keluarga berencana.
3. Untuk merencanakan dan melaksanakan asuhan kebidanan secara berkelanjutan dan berkesinambungan pada Ny. M G2P1A0 pada ibu hamil,

bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan KB termasuk tindakan antisipatif, tindakan segera, dan tindakan komprehensif (penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi dan rujukan).

4. Untuk mengetahui evaluasi asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.
5. Untuk mengetahui efektivitas posisi tidur dalam pengurangan nyeri punggung bawah pada kehamilan.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Studi kasus ini menambah ilmu pengetahuan, pengalaman, wawasan, serta dapat diterapkan pada ibu hamil dengan nyeri punggung.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Bidan

Dapat menambah pengetahuan dalam memberikan asuhan kebidanan pada pasien dengan keluhan nyeri punggung bawah.

2. Bagi Puskesmas

Dapat di gunakan untuk acuan dalam peningkatan mutu pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif (continuity of care).

3. Bagi Instansi Pendidikan

Dapat menambah referensi dan sebagai acuan bagi pendidikan dalam pemberian bimbingan kepada mahasiswa mengenai asuhan kebidanan secara komprehensif (continuity of care).