

BAB I

PENDAHULUAN

I. Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses yang secara normal terdiri atas pembuahan(fertilisasi), implantasi, pertumbuhan embrio, pertumbuhan janin, dan berakhir pada kelahiran. Saat spermatozoa bertemu dengan ovum, maka dimulailah proses awal kehamilan. Kehamilan selalu diawali dengan konsepsi dan nidasi. Lama kehamilan dihitung dari haid pertama haid terakhir yaitu 280 hari atau 9 bulan lebih 7 hari . (Astuti, D. P., & Sulastri, E., 2019)

Selama kehamilan berlangsung terjadi perubahan fisik yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan terutama trimester III seperti nyeri punggung bawah, buang air kecil, sesak nafas, nyeri ulu hati, konstipasi, insomnia, ketidaknyamanan pada perineum kram otot, kram betis, varises, edema pergelangan kaki, mudah lelah kecemasan. (Dartiwen & Nurhayati, 2019)

Berdasarkan Ulnamis (2017) nyeri punggung bawah pada ibu hamil memuncak di usia kehamilan 34-36 minggu (Erdogan et., al 2017). Pada trimester III hormon relaksin meningkat dan mempengaruhi fleksibilitas ligament sehingga menyebabkan mobilitas ligament pelvis yang menimbulkan ketidaknyamanan pada ibu hamil (Linda V Walsh, 2017)

Prevalensi nyeri punggung bawah pada ibu hamil terjadi lebih dari 50% di Amerika Serikat, Kanada, Ice Land, Turki, dan Korea. Sementara yang terjadi di negara non-skandinavia seperti Amerika Utara, Afrika, Timur tengah, Norwegia,

Hongkong dan Nigeria lebih tinggi prevalensinya yang berkisar antara 21-89,9% (Lailiyana et al., 2019).

Sedangkan di Indonesia 68% ibu hamil mengalami nyeri punggung bawah dengan intensitas sedang, 32% dengan intensitas ringan (Sinclair, 2010). 373.000 ibu hamil yang mengalami nyeri punggung dalam menghadapi persalinan sebanyak 107.000 orang (28,7%) (Mayasari et al., 2019).

Sejalan penelitian (Dartiwen & Nurhayati, 2019) ibu hamil tidak jarang mengalami ketidaknyamanan, ketidaknyamanan tertinggi yang dirasakan adalah nyeri punggung sebanyak 70% sekitar 69% nyeri punggung bawah, diikuti dengan ketidaknyamanan lain yaitu sesak nafas 69% , haemoroid 60% , striae gravidarum 50%, sering buang air kecil 50%, konstipasi 40%, perut kembung 30%, oedema pada kaki 20% keluar keputihan 15%.

Menurut Dunn Guinn (2019) Nyeri punggung pada kehamilan TM III dilaporkan nyeri punggung atas 42%, nyeri punggung bawah 77% dan nyeri panggul 74%, pada post partum nyeri punggung atas dilaporkan 43%, nyeri punggung bawah 52%, nyeri panggul 41%. (Dunn, G.et,al., 2019)

Menurut penelitian Wahyuni et, al. (2016) sekitar 53% apabila nyeri punggung tidak tertangani akan menyebabkan nyeri punggung jangka panjang, meningkatkan kecenderungan nyeri punggung bawah pada masa post partum dan menjadi nyeri punggung yang kronis (Wahyuni, et al. 2016).

Terapi non farmakologis untuk nyeri punggung yaitu Prenatal Yoga, massage, kompres hangat, dan senam hamil (Zakiyah, 2015). Prenatal Yoga memiliki kelebihan dibanding terapi non farmakologis lain, selain dapat

mengatasi ketidaknyamanan nyeri punggung Prenatal Yoga dapat membuat ibu menjadi lebih rileks, menjadi lebih siap dalam menghadapi persalinan selain itu sebagian proses Prenatal Yoga juga terdapat sugesti-sugesti positif yang dimasukan ketika di proses pendinginan sehingga menimbulkan ketenangan jiwa.

Menurut (Yesie Aprilia, 2020) melakukan latihan prenatal yoga dapat mengatasi keluhan nyeri punggung karena latihan ini dapat membuat otot punggung menjadi lebih kuat untuk menyangga uterus yang membesar sehingga dapat menghindari sakit punggung karena cedera.

Sejalan dengan penelitian dari Putu Dyah Pramesti Cahyani et al (2020) sebelum dilakukan Prenatal Yoga kepada 36 orang ibu hamil TM III yang dimulai sejak usia kehamilan trimester 3, sebanyak 4 orang ibu hamil berada di skala rentang nyeri 3 (11,1%), sebanyak 8 orang berada dalam rentang nyeri 4 (22,2%), 11 orang berada dalam skala rentang nyeri 5 (30,6%), 5 orang berada dalam skala rentang nyeri 6 (13,6%), 8 orang berada dalam skla rentang nyeri 7 (22,2%) setelah dilakukan Prenatal Yoga sebanyak 2 kali dalam 2 minggu yang dilakukan selama satu minggu sekali diperoleh hasil sebanyak 7 orang yang berada dalam skala rentang nyeri 1 (19,4%), 12 orang dalam skala rentang nyeri 2 (33,3%), 4 orang dalam skala rentang nyeri 3 (30,6%), 4 orang berada dalam rentang nyeri 4 (11,1%) 2 orang berada dalam skala rentang nyeri 5 (5,6%). (Cahyani, et al 2020)

Berdasarkan teori Sindhu (2009) untuk mendapatkan kehamilan yang sehat maka disarankan berlatih yoga 1-2 kali dalam seminggu dengan durasi 1 jam (Sindhu, 2009).

Prenatal Yoga adalah cara yang tepat untuk untuk tetap bugar selama kehamilan, karena semua gerakan yoga di ciptakan sesuai saat kebutuhan ibu hamil, yoga membuat fleksibilitas otot dan membuat ibu hamil dapat menguasai tubuhnya sendiri. (Suprpti & Mansur, 2018).

Senam yoga adalah upaya yang efektif dan simpel dalam menyelaraskan tubuh, pikiran, dan jiwa yang mana manfaat yoga yaitu membentuk postur tubuh yang tegap, menjadikan otot lentur dan kuat, serta dapat memurikan syaraf tulang punggung. Senam yoga yang dilakukan pada kehamilan trimester III dapat mengurangi keluhan yang dirasakan ibu hamil selama trimester III salah satunya nyeri punggung (Devi M et., al 2014).

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk mengetahui seberapa efektivitaskah Prenatal Yoga dalam mengurangi ketidaknyamanan yang terjadi pada ibu hamil trimester 3 melihat nyeri punggung apabila tidak teratasi dapat berdampak nyeri punggung bawah kronis dengan dilakukannya prenatal yoga harapannya keluhan fisiologis dapat teratasi.

1.1 Rumusan Masalah

Dengan demikian rumusan masalah “Bagaimana pelaksanaan Asuhan Kebidanan Terintegrasi pada Ny. L, Ny. N dan Ny. D Bersalin, Nifas dan BBL di Puskesmas Padasuka ”

1.2 Tujuan Penyusunan

1.2.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan yang terintegrasi dari mulai ibu hamil dengan intervensi Prenatal Yoga untuk pengurangan rasa nyeri punggung pada ibu hamil Trimester III, bersalin, nifas, dan bbl.

1.2.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian pada asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL
- 2) Menyusun diagnosa kebidanan, masalah, dan kebutuhan sesuai dengan prioritas pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan BBL
- 3) Merencanakan dan melaksanakan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (continuity of care) pada ibu hamil, bersalin, nifas neonatus dan KB, termasuk tindakan antisipatif , tindakan segera dan tindakan komprehensif (penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi/follow up)
- 4) Mengetahui gambaran penurunan intensitas nyeri dengan memfasilitasi Prenatal Yoga

1.3 Manfaat Penelitian

- 1) Bagi Peneliti

Sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang sudah didapatkan dan memberikan pengalaman bagi penulis untuk meneliti pengaruh Prenatal Yoga dalam mengurangi ketidaknyamanan nyeri punggung pada ibu hamil TM III

2) Bagi Puskesmas Padasuka

Sebagai informasi tambahan, sebagai bahan inovasi dalam peningkatan pelayanan terutama dalam kelas ibu hamil di Puskesmas Padasuka

3) Bagi Institusi

Hasil penelitian sebagai referensi bagi mahasiswa dalam rangka meningkatkan pembelajaran sehingga menghasilkan lulusan yang profesional

4) Bagi ibu hamil

Dapat melakukan Prenatal Yoga sebagai alternatif dalam mengatasi ketidaknyamanan kehamilan khususnya ketidaknyamanan nyeri punggung