

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi disebut kehamilan. Waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi dalam kehamilan normal. Trimester satu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 sampai ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu, minggu ke-28 hingga ke-40 dimana itu menjadi pembagian dalam kehamilan (Walyani, 2015).

Masalah yang ditemui pada trimester ke-III adalah sering buang air kecil, striae gravidarum, hemoroid, keputihan, sembelit, sesak nafas, perut panas, perut kembung, pusing/sakit kepala, sakit punggung atas dan nyeri pinggang (Sari, 2015). Penelitian menyebutkan bahwa prevalensi terjadinya nyeri pinggang pada ibu hamil trimester III menurut survey yang dilakukan di Inggris dan Skandinavia, terdapat 50% ibu hamil trimester III mengalami nyeri pinggang (Diane M Fraser, 2009 dalam Ummah, 2012). Berdasarkan survey yang dilaksanakan oleh University of Ulster 2014, didapatkan hasil bahwa dari 157 orang hamil trimester III yang mengisi kuesioner, 70 % diantaranya pernah mengalami nyeri pinggang, (Hakiki, 2015). 60-80% orang yang mengalami *back pain* (nyeri pinggang) pada kehamilannya Hasil dari penelitian pada ibu hamil diberbagai daerah Indonesia (Mafikasari, 2015).

Banyak ibu hamil yang mengalami nyeri pinggang selama kehamilan. Secara umum nyeri pinggang pada ibu hamil dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu Peningkatan berat badan dan fisiologi tulang belakang, Adanya kelengkungan tulang belakang ibu hamil yang meningkat kearah akhir kehamilan dan perubahan postur tubuh (Yoo, Shin & Song, 2015).

Nyeri pinggang adalah ketidaknyamanan yang terjadi dibawah costa dan di atas bagian *inferior gluteal* (Wahyuni & Prabowo, 2012). Nyeri Pinggang ini merupakan salah satu jenis nyeri neuropati sensori. Nyeri neuropati sensorik adalah salah satu jenis nyeri neuropatik perifer yang terjadi ketika terjadi gangguan pada saraf yang mengirim sinyal sensasi seperti sensasi sentuhan, suhu, atau nyeri (Andarmoyo, 2013).

Pengaruh dari nyeri pinggang dalam masa kehamilan adalah ibu akan mengalami gangguan tidur yang akan menyebabkan keletihan dan iritabilitas serta ketidaknyamanan dalam melakukan aktivitas. Hal tersebut akan menyebabkan janin menjadi fetal distress dimana keadaan ibu sangat erat kaitannya dengan kondisi janin yang dikandungnya, susah tidur menghambat mobilitas. Sebagian besar ibu yang mengalami nyeri pinggang selama kehamilan mengalami nyeri pinggang yang menetap atau kembali terjadi setelah melahirkan.(Elizabeth, 2012.)

Ibu hamil dengan nyeri pinggang sebaiknya menghindari posisi terlentang jika nyeri punggung terjadi pada malam hari. Pertahankan postur yang baik dan kenakan bra yang dapat menyangga. Hindari membungkuk berlebihan, berjalan

tanpa istirahat, dan mengangkat barang. Tidur di atas matras padat dengan menggunakan bantal. Topang kaki atas dan abdomen dengan bantal untuk tidur. Untuk bangkit dari tempat tidur, berguling lengan untuk mendorong. Kompres rebusan jahe, dapat meredakan nyeri.(Constance Sinclair, 2010.)

Rencana asuhan kebidanan yang akan dilakukan adalah memberikan pendidikan tentang pencegahan dan penanganan nyeri pinggang pada ibu hamil yaitu: Penatalaksanaan nyeri pada punggung saat kehamilan bervariatif seperti penatalaksanaan farmakologi maupun non farmakologis. Pemberian analgetik seperti paracetamol dan ibuprofen termasuk penatalaksanaan nyeri secara farmakologis, sedangkan penatalaksanaan non-farmakologis meliputi manual terapi seperti pijat, relaksasi menggunakan aroma terapi, terapi air hangat dengan kompres jahe, kompres jahe dapat mengurangi nyeri pinggang. (Potter dan Perry, 2011 dalam IASP , 2009).

Terapi dengan menggunakan kompres dengan jahe ini bekerja dengan menstimulasi reseptor tidak nyeri (non-nosiseptor) 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 (Purnamasari dan Listyarini, 2015).

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. Kompres jahe di lakukan saat pagi dan sore hari.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk penelitian nyeri pinggang “*low back pain*”, karena dari pengkajian yang didapat hampir setiap ibu hamil memeriksakan kehamilannya pada trimester III di Puskesmas Cipamokolan Kota Bandung banyak mengeluh nyeri pinggang. Berdasarkan fakta di atas, masalah nyeri punggung pada ibu hamil merupakan masalah penting yang erat hubungannya dengan ketidak nyamanan ibu hamil, maka pada kesempatan ini penulis tertarik untuk menyelesaikan masalah secara *Continuity of Care* (COC) yaitu pendampingi ibu selama kehamilan, proses persalinan, kunjungan nifas, asuhan bayi baru lahir, dan KB serta mengambil judul “Asuhan Kebidanan Terintegrasi pada Ny. ”S” G2P1A0 umur 29 tahun di Komunitas.”

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana “Asuhan kebidanan Terintegritas pada Ny. S G2P1A0 Gravida 38 minggu janin tunggal hidup intrauterint di Komunitas” dengan menggunakan pendekatan manajemen asuhan kebidanan.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara continuity of care pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan

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 Institusi Kebidanan

Memberikan pendidikan, pengalaman dan kesempatan bagi mahasiswi dalam melakukan asuhan kebidanan komprehensif, sehingga dapat menumbuhkan dan menciptakan bidan yang terampil dan professional.

1.4.2 Bagi Peneliti

Mendapatkan pengalaman nyata dalam menyusun laporan serta dapat mengaplikasikan segala teori tentang asfiksia yang pernah didapat di pendidikan.

1.4.3 Bagi Tempat Penelitian

Sebagai salah satu gambaran pelaksanaan pelayanan kesehatan dalam hal memberikan asuhan kebidanan dan sebagai bahan pertimbangan untuk pemberian asuhan kebidanan selanjutnya yang lebih baik di masa yang akan datang.