

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Angka kesakitan (Mordibitas) dan angka kematian (mortalitas) merupakan indikator derajat kesehatan di suatu negara. Namun tidak hanya angka kesakitan dan angka kematian, pemerintah juga memperhatikan status kesehatan salah satunya kesehatan ibu dan bayi. (Novia Galih Pramesti, 2016)

Pemerintah melakukan upaya peningkatan kesehatan ibu dan bayi dengan melakukan ANC terpadu untuk mendeteksi adanya komplikasi pada ibu dan janin serta untuk memantau kesejahteraan ibu, kesejahteraan dan perkembangan janin.

Kehamilan, persalinan dan nifas merupakan hal yang fisiologis, namun dengan adanya perubahan baik fisiologis maupun psikologis pada masa tersebut dapat memiliki ketidaknyamanan yang dapat menimbulkan masalah, sehingga ibu kurang optimal dalam menjalani kehamilannya. Salah satu masalah kehamilan yang dapat berpotensi menjadi komplikasi pada persalinan maupun nifas yaitu ketidaknyamanan pada kehamilan.(Rochjati, 2011)

Ketidaknyamanan pada kehamilan dapat berbeda pada tiap trimester I, trimester II, dan trimester III. Berdasarkan penelitian Ikatan Bidan Indonesia (IBI) Jawa Barat pada Tahun 2018, dari 12 ibu hamil yang mengalami ketidaknyamanan pada trimester III meliputi kram kaki 11

orang, nyeri pinggang dan nyeri punggung 10 orang, sulit tidur 8 orang, bengkak 5 orang, dan sesak nafas 5 orang. Dari data tersebut nyeri punggung menjadi keluhan terbanyak ke-2 setelah ketidaknyamanan.

Nyeri punggung bagian bawah dirasakan pada area lumbal ke-1 sampai lumbal ke-5, hal ini disebabkan karena perubahan postur tubuh, dengan bertambahnya berat badan secara bertahap selama kehamilan sehingga pusat gravitasi tubuh bergeser kedepan dan mengakibatkan adanya peregangan otot perut sehingga otot punggung cenderung untuk memendek sehingga rasa nyeri di area tersebut. (Ummah, 2012)

Asuhan yang dapat diberikan untuk mengurangi nyeri punggung bagian bawah dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Pada pelayanan kebidanan yang diberikan hanya terbatas pada terapi farmakologi seperti pemberian kalk, obat anti inflamasi non-steroid, analgesic, dan relaksan otot pada kasus tertentu yang memiliki efek samping terhadap kehamilan. Sedangkan untuk terapi non farmakologi jarang diberikan pada pelayanan kebidanan padahal terapi ini memiliki efek samping yang sedikit dan banyak manfaatnya seperti memberikan relaksasi dengan pijatan, senam hamil, dan kompres hangat. (lukman, 2009)

Terapi pemberian relaksasi dengan pijatan dan senam hamil memang lebih efektif dibandingkan dengan kompres hangat. Namun terapi pijatan dan senam hamil harus mengeluarkan biaya yang banyak untuk mengikuti kelas senam ibu hamil maupun membayar terapi pijatan tersebut, selain itu

terapi tersebut harus dilakukan oleh instruktur yang terlatih supaya terapi yang diberikan dapat sesuai dengan keluhan ibu dan meminimalisir kesalahan gerakan atau pijatan. Sedangkan kompres hangat dapat dilakukan oleh ibu secara mandiri di rumah tanpa mengeluarkan biaya yang banyak dan terapinya pun tidak memerlukan instruktur yang terlatih, ibu dapat melibatkan keluarga dalam terapi ini.

Hal ini di dukung oleh hasil penelitian Aulia Yuspina, Nunung Mulyani, dan Uly Silalahi pada Tahun 2018 yang membuktikan efektivitas kompres hangat terhadap ibu hamil dengan nyeri punggung bagian bawah. Kompres hangat dilakukan selama 15 menit dengan 1 kali pemberian yang memiliki manfaat meredakan rasa nyeri, dan merelaksasikan otot-otot.

Menurut studi pendahuluan yang diperoleh dari Puskesmas Rancaekek pada tahun 2019 bulan Oktober didapatkan 10% dari 262 ibu hamil dan pada bulan November meningkat menjadi 12% dari 251 ibu hamil mengalami nyeri punggung bagian bawah pada trimester III tanpa adanya komplikasi.

Dari uraian diatas peneliti tertarik untuk meneliti permasalahan tersebut dengan judul “Asuhan Kebidanan Terintegrasi Pada Ny R Umur 31 Tahun Di Puskesmas Rancaekek DTP ”

1.2.Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka perumusan masalah adalah bagaimana asuhan terintegrasi pada Ny. R dengan ketidaknyamanan nyeri punggung bagian bawah pada trimester III ?

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan terintegrasi pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan neonatus dengan menggunakan manajemen kebidanan.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonates dan KB.
2. Menyusun diagnosa kebidanan, masalah dan kebutuhan sesuai dengan prioritas pada ibu hamil dengan nyeri punggung bagian bawah, bersalin, nifas, neonatus, dan KB.
3. Merencanakan dan melaksanakan asuhan kebidanan secara kontinu dan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan neonatus. Termasuk tindakan antisipatif, tindakan segera dan tindakan komprehensif.

1.4. Manfaat

1.4.1. Manfaat Bagi Teoritis

Untuk menambah informasi ilmu pengetahuan yang bermanfaat khususnya kebidanan sehingga dapat menambah wawasan pengetahuan tentang asuhan komprehensif.

1.4.2. Manfaat Bagi Praktisi

a. Peneliti

Menambah wawasan informasi dan pengetahuan, serta dapat mengimplementasikan asuhan yang didapatkan di meja perkuliahan.

b. Tenaga Kesehatan

Sebagai data dasar dalam memberikan asuhan kebidanan dengan ketidaknyamanan trimester III.

c. Instansi Pendidikan

Dapat mengukur kemampuan mahasiswa dalam menyusun Laporan Tugas Akhir yang dapat dijadikan sumber bacaan dan informasi terkait asuhan kebidanan.