

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan adalah periode dalam kehidupan yang terkait dengan perubahan anatomi, adaptasi fisiologi, psikologis, dan social. Perubahan anatomi dan adaptasi fisiologis terhadap kehamilan bertujuan untuk mempersiapkan tubuh ibu hamil dalam proses persalinan hingga laktasi (Resmi, 2017). Proses kehamilan akan menimbulkan berbagai perubahan pada seluruh system tubuh, meliputi system kardiovaskuler, pernapasan, hormonal, gastrointestinal, maupun system musculoskeletal (Tyastuti, 2016). Perubahan dan adaptasi yang terjadi selama kehamilan umumnya akan menimbulkan ketidaknyamanan pada ibu hamil. Rasa tidak nyaman yang dirasakan oleh ibu hamil biasanya berbeda-beda pada setiap trimester kehamilan dan yang sering kali menjadi keluhan bagi ibu hamil diantaranya adalah mual muntah pada awal kehamilan, konstipasi, varises vena (pembuluh balik), gangguan berkemih, hemoroid, pembengkakan pada tungkai dan kaki, serta nyeri punggung (Sukeksi, 2018). Nyeri punggung pada ibu hamil adalah suatu respon tidak nyaman yang sering dirasakan oleh ibu hamil. Biasanya nyeri punggung akan muncul pada saat usia kehamilan yang memasuki 7 bulan. Nyeri punggung menjadi hal yang wajar terjadi, namun jika nyeri punggung pada ibu hamil dibiarkan terus menerus akan mengganggu kegiatan ataupun aktivitas sehari-hari, sehingga akan mengalami kesulitan dalam aktivitasnya (Mafikasari & Kartikasari, 2015).

Nyeri punggung bawah pada kehamilan digambarkan sebagai nyeri pada daerah lumbar, diatas sakrum dan rasa nyeri tersebut bisa menjalar ke kaki, rasa nyeri seringkali bersifat tumpul dan diperburuk dengan fleksi tulang lumbar ke arah anterior (Casagrande, 2015). Prevalensi nyeri punggung bawah di Indonesia sebesar 18%. Kejadian nyeri punggung bawah pada ibu hamil berdasarkan penelitian Hakiki (2015) 47% mengalami nyeri tulang belakang dari 180 ibu hamil yang diteliti. Ulfah (2017) menemukan 58.1% ibu hamil mengeluh nyeri punggung dengan rincian nyeri sedang (29.0%), nyeri ringan (22.6%), dan nyeri berat (6.5%). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ulfah (2017), penelitian selanjutnya dilakukan Permatasari (2019) pada ibu hamil yang mengalami nyeri punggung bawah 73,33% mengalami nyeri sedang, sedangkan yang mengalami nyeri ringan (10%) dan berat (16,67%).

Penyebab nyeri punggung bawah dari sudut pandang biomedik akibat perpindahan pusat gravitasi ke depan, tekanan gravitasi uterus pada pembuluh besar mengurangi aliran darah pada tulang belakang dan menyebabkan nyeri punggung terutama pada masa akhir kehamilan (Carvalho, 2017). Kelonggaran sendi yang diakibatkan peningkatan hormon relaksin yang secara bertahap meningkat dan menetap di akhir kehamilan dipertimbangkan salah satu etiologi nyeri punggung bawah dan nyeri pinggul pada pasien hamil (Casagrande, 2015). Prognosis nyeri punggung bawah akan buruk apabila tidak ditangani dengan baik. Ibu hamil yang mengalami nyeri punggung bawah akan kesulitan untuk berdiri, duduk bahkan berpindah dari tempat tidur, hal ini menyebabkan terganggunya rutinitas sehari-hari dan mempengaruhi kualitas hidup mereka (Katonis, 2011). Dampak buruknya adalah kesulitan untuk berjalan apabila nyeri telah menyebar ke area pelvis dan lumbar (Association of Chartered Physiotherapists In Woman Health, 2011 dalam Aswitami, 2018). Selain itu, efek nyeri punggung pada ibu hamil dapat mengakibatkan stress yang akan berdampak pada persalinan yang berpengaruh pada hormone oksitosin hingga menyebabkan kontraksi yang tidak adekuat sehingga menjadikan persalinan lama. Hal ini juga dapat berpengaruh pada janin yang menyebabkan fetal distress atau asfiksia (bayi berwarna kebiruan). Selain itu pada masa nifas bisa mengakibatkan perdarahan dikarenakan atonia uteri (uterus yang tidak berkontraksi dengan baik). Dengan berbagai dampak yang bisa terjadi maka masalah nyeri punggung bawah pada ibu hamil harus mendapatkan penanganan.

Upaya yang dapat dilakukan untuk menangani masalah nyeri punggung pada ibu hamil diantaranya yaitu dengan memberikan asuhan secara berkesinambungan dengan melakukan pelayanan asuhan antenatal (ANC) rutin minimal 6x dengan rincian 2x pada trimester 1, 1x pada trimester 2, dan 3x pada trimester 3. Minimal 2x diperiksa oleh dokter SpOg saat kunjungan 1 pada trimester 1 dan saat kunjungan ke-5 pada trimester 3 (KEMENKES RI, 2020). Selain itu lakukan ANC sebagai skrining atau pemantauan untuk ibu hamil, mengonsumsi tablet tambah darah dan kalsium 1x1 tab, makan dengan menu seimbang. Kasus pada ibu hamil dengan nyeri punggung dapat diantisipasi dengan memberikan konseling posisi tubuh yang baik, cara tidur dengan posisi kaki ditinggikan, duduk dengan posisi punggung tegak, hindari duduk atau berdiri terlalu lama, dan memakai bantal ketika tidur untuk meluruskan punggung. Cara

lain untuk mengatasi nyeri punggung adalah dengan memberikan konseling untuk mengikuti senam hamil, kompres punggung dengan air hangat untuk meregangkan otot-otot punggung, serta menganjurkan ibu untuk menghindari aktifitas yang berat.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk mengkaji dan mengobservasi ibu hamil secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana. Sehingga penulis mengambil kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan pada Ny “S” dengan Keluhan Nyeri Punggung pada Kehamilan Trimester III Sampai dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi di PMB Purwatiningsih Pakisaji”

1.2 Rumusan Masalah

Bedasarkan ruang lingkup asuhan kebidanan yang diberikan kepada ibu hamil trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir, serta pemilihan alat kontrasepsi KB, maka didapatkan identifikasi masalah “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Secara Komprehensif dengan Pendekatan SOAP pada Ibu Hamil dengan Nyeri Punggung pada kehamilan Trimester III sampai dengan Pemilihan Alat Kontraepsi KB di PMB Purwatiningsih Pakisaji?’

1.3 Tujuan Penyusunan Laporan Tugas Akhir

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif dengan Pendekatan SOAP pada ibu hamil dengan Nyeri Punggung pada kehamilan trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan pemilihan alat kontrasepsi KB di PMB Purwatiningsih Pakisaji.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif menggunakan SOAP pada ibu hamil trimester III dengan nyeri punggung.
- b. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu bersalin dengan pendekatan SOAP.
- c. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada BBL dan neonatus dengan pendekatan SOAP.
- d. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu nifas dengan pendekatan SOAP.
- e. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu KB dengan pendekatan SOAP.

1.4 Ruang Lingkup

Ruang lingkup asuhan kebidanan diberikan kepada ibu hamil dengan Nyeri Punggung pada kehamilan trimester III dan dilanjutkan dengan asuhan bersalin, masa nifas, bayi baru lahir, neonatus dan penggunaan kontrasepsi. Pelayanan ini diberikan dengan Asuhan Komprehensif Berkelanjutan.

1.4.1 Sasaran

Sasaran dalam asuhan yang akan dilakukan adalah ibu hamil trimester III dengan masalah fisiologis sampai dengan penggunaan Alat Kontrasepsi

1.4.2 Tempat

Tempat pelaksanaan asuhan kebidanan Pendekatan SOAP di PMB Purwatiningsih Pakisaji.

1.4.3 Waktu

Waktu pelaksanaan Asuhan kebidanan dengan pendekatan SOAP bulan 08 November 2021 – 14 Januari 2022

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan, serta bahan dalam penerapan asuhan kebidanan komprehensif dengan Pendekatan SOAP terhadap ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan pemilihan alat kontrasepsi KB.

1.5.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Ibu Hamil

Mendapatkan asuhan kebidanan secara berkelanjutan dan deteksi selama masa bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan penggunaan alat kontrasepsi KB.

b. Bagi PMB

Sebagai bahan masukan atau informasi mengenai pengetahuan tentang asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu hamil trimester III, ibu bersalin, bayi baru lahir, ibu nifas, sampai dengan penggunaan alat kontrasepsi KB.