

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kehamilan Trimester III merupakan dimulai pada umur kehamilan 28 minggu sampai 40 minggu (Yulistiana, 2015). Menurut penelitian yang dilakukan (Fitriani, 2018), sekitar 70% dari ibu hamil mengalami sakit punggung bagian bawah yang mungkin terjadi sejak awal trimester, dimana puncaknya pada TM III kehamilan. Selama terjadi perubahan tersebut perlu diberikan penanganan atau perawatan yang lebih intensif sejak dini agar tidak berlanjut mengarah ke hal yang patologis yang berdampak terjadinya komplikasi baik untuk ibu maupun janin yang dikandungnya.

Berdasarkan data yang diambil dari register pada register di PMB “PW” pada Bulan September– hingga Desember 2021 didapatkan jumlah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 89 orang, Ibu hamil Trimester I sebanyak 18 orang (20,22%), Ibu hamil Trimester II sebanyak 32 orang (35,95%) dan Ibu hamil Trimester III sebanyak 39 (43,82%) orang. Dari 39 orang ibu hamil Trimester III didapatkan sebanyak 12 orang (13,48%) mengalami sakit punggung bagian bawah, 9 orang (10,11%) yang mengalami Oedema atau bengkak pada ekstremitas bawah (kaki), 8 orang (8,98%) yang mengalami sering kencing dan tidak mengalami keluhan sebanyak 10 orang (11,23%) tidak mengalami keluhan. Jadi, dari hasil

register TM III lebih dominan yang memiliki keluhan sakit punggung bagian bawah yaitu 12 orang (13,48%) salah satunya pada perempuan “LP”, dimana sudah dilakukan skrining secara dini dengan menggunakan Skor Poedji Rochjati dengan hasil resiko rendah.

Berdasarkan data jumlah ibu hamil diatas keluhan fisiologis sakit punggung bagian bawah masih banyak dikeluhkan oleh ibu hamil trimester III, salah satunya perempuan “LP” yang mengeluh sakit punggung bagian bawah yang di rasakan semenjak memasuki TM III. Sakit punggung bagian bawah adalah ketidaknyamanan yang dirasakan dibagian punggung bawah ibu hamil trimester III dari *vertebra thorakal* terakhir (T12) hingga *vertebra sakralis* pertama (S1) (Rinta, 2013). Sakit punggung bawah pada kehamilan seiring dengan membesarnya uterus, maka pusat gravitasi akan berpindah kearah depan sehingga ibu hamil harus menyesuaikan posisi berdirinya. Postur tubuh yang tidak tepat akan memaksa peregangan tambahan dan kelelahan pada tubuh, terutama pada bagian tulang belakang sehingga akan menyebabkan terjadinya sakit pada bagian punggung bawah (Tyastuti, 2016).

Adapun dampak atau akibat yang kurang baik bagi kesehatan fisik dan psikis pada ibu hamil dari sakit punggung bagian bawah. Menurut Nila Analisa Pravikasari (2014), sakit tersebut dapat menimbulkan kesulitan berjalan, mobilitas yang dapat menghambat aktifitas. Dari akibat yang mungkin terjadi dapat menyebabkan gangguan kesehatan ibu pada tulang belakang. maka perlu diberikan asuhan yang komprehensif untuk ibu hamil terutama TM III agar tidak terjadi hal yang tidak diharapkan.

Dari permasalahan sakit punggung bagian bawah, adapun upaya bidan yang dilakukan menurut Brunner dan Suddarth (2012) dan Safitri (2019) yaitu dengan gunakan body mekanik yang baik untuk mengangkat benda seperti berjongkok dan bukan membungkuk, untuk mengangkat setiap benda agar kaki (paha) yang menahan dan bukan punggung yang akan menahan beban dan tegangan serta lebarkan kaki dan letakkan satu kaki sedikit di depan kaki yang lain pada waktu membungkuk agar terdapat ruas untuk keseimbangan pada waktu bangkit dari posisi jongkok, gunakan bra yang menopang dan dengan ukuran yang tepat, gunakan bantal waktu tidur untuk meluruskan punggung, gunakan kasur yang keras untuk tidur, Berlatihlah dengan cara mengangkat panggul, hindari ketidaknyamanan karena pekerjaan seperti sepatu dengan hak tinggi, mengangkat beban berat dan keletihan, melakukan olahraga ringan seperti yoga ibu hamil, senam hamil, tidak duduk terlalu lama dan menggunakan bantal penyangga, tidur miring kiri, dan kompres dingin atau hangat.

Selain upaya yang dilakukan oleh bidan adapun upaya pemerintah untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil trimester III dengan bertanggung jawab untuk menjamin setiap ibu memiliki akses terhadap pelayanan berkualitas. Akses pelayanan yang berkualitas dalam kesehatan ibu hamil meliputi pemberian antenatal care minimal enam kali selama kehamilan, program pemberian zat besi, program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) yang dimasukkan dalam salah satu unsur desa siaga, menyediakan akses Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar

(PONED) di tingkat puskesmas, dan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) di tingkat rumah sakit (Sihotang dkk, 2016).

Dari banyaknya program pemerintah yang sudah diberikan sangat penting program tersebut untuk dijalankan. Untuk mempermudah menjalankan program tersebut di era adaptasi kebiasaan baru, program-program tersebut dapat dilaksanakan secara tatap muka dengan tetap mematuhi protokol kesehatan dimasa era adaptasi kebiasaan baru (Kemenkes RI, 2020). Dari kebijakan program yang dipaparkan tenaga kesehatan memiliki kemudahan dalam melakukan asuhan berkesinambungan kepada ibu hamil trimester III. Dengan melakukan asuhan yang berkesinambungan sesuai dengan protokol kesehatan, diharapkan ibu dan bayi tetap mendapatkan pelayanan esensial, faktor resiko dapat dikenali sejak dini, mendapatkan akses pertolongan kegawatdaruratan.

Berdasarkan Latar Belakang diatas, penulis tertarik melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan “LP” Di PMB “PW” Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng III Tahun 2022.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan di atas maka penulis merumuskan masalah sebagai berikut : “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan “LP” Di PMB “PW” Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng III Tahun 2022?”

### **1.3 Tujuan**

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Dapat memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan “LP” Di PMB “PW” Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng III Tahun 2022

#### 1.3.1 Tujuan Khusus

- 1) Dapat melakukan pengkajian data subyektif pada Perempuan “LP” Di PMB “PW” Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng III Tahun 2022
- 2) Dapat melakukan pengkajian data objektif pada Perempuan “LP” Di PMB “PW” Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng III Tahun 2022
- 3) Dapat merumuskan analisa data pada Perempuan “LP” Di PMB “PW” Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng III Tahun 2022
- 4) Dapat melakukan penatalaksanaan pada Perempuan Di PMB “PW” Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng III Tahun 2022

### **1.4 Manfaat Asuhan**

#### 1.4.1 Bagi Mahasiswa

Dalam asuhan ini dapat menjadi satu sarana bagi penulis untuk mengaplikasikan ilmu pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh di bangku perkuliahan kepada masyarakat secara langsung khususnya pemberian asuhan secara komprehensif

#### 1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi yang bermanfaat dan memperkaya kepustakaan institusi serta dapat dijadikan sebagai informasi

tambahan dalam proses belajar mengajar khususnya pada mata kuliah asuhan kebidanan.

#### 1.4.3 Bagi Tempat Peneliatian

Asuhan ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi petugas dalam memberikan asuhan berkesinambungan dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif.

#### 1.4.4 Bagi Masyarakat

Asuhan kebidanan ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai sumber informasi bagi masyarakat khususnya perempuan dalam memberikan asuhan yang baik dan benar secara komprehensif bagi perempuan sehingga dapat menjadikan perempuan sebagai ibu yang cerdas dan sehat.

