

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa kehamilan biasanya selama 40 minggu dihitung mulai terjadinya *fertilisasi* hingga bayi lahir (Prawirohardjo, 2014). Dalam proses kehamilan, berbagai perubahan fisik dan psikologis akan terjadi sehingga dapat menimbulkan rasa ketidaknyamanan yang dialami ibu salah satunya terjadi sakit pinggang yang dapat berdampak pada proses persalinan dan bayi, sampai masa nifas (Herawati, 2017).

Sakit pinggang dianggap fisiologis apabila masih bisa diatasi dengan baik. Menurut Walyani (2015), keluhan sakit pinggang ini tidak bisa melakukan banyak aktivitas seperti berjalan, duduk, berdiri, tidur, melakukan pekerjaan rumah sepanjang kehamilan. Sehingga memaksa mereka untuk sering beristirahat, serta bergantung pada orang lain untuk meminta bantuan. Sakit pinggang merupakan sakit pada bagian punggung bawah atau susunan lain pada area sekitarnya. Rasa sakit ini terasa diantara sudut iga bawah lipatan bokong dan disertai dengan sakit di daerah tungkai dan kaki (Megasari, 2014).

Hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Ekskotatif Cilacap mengenai pelaksanaan senam ibu hamil Trimester III guna mengurangi sakit pinggang, sebanyak 33 responden ibu hamil ditemukan yang mengeluh sakit pinggang berjumlah 77.3% (Intarti, W.D. dan Pusitasari, 2017). Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Purnamayanti dan Utarini (2020) mengenai sakit pinggang serta panggul ibu hamil yang menjalankan yoga prenatal yang dilakukan pada empat

Puskesmas Kota Denpasar yang dipilih secara acak, sebanyak 96 responden ibu hamil ditemukan yang mengalami sakit pinggang sebanyak 41.7%. Dari data register ibu hamil di PMB “WS” pada tiga bulan terakhir yaitu dari bulan September sampai November tahun 2022, jumlah ibu hamil 47 orang yang terdiri atas ibu hamil Trimester I (TM I) sebanyak 12 orang (25.6%), TM II berjumlah 15 orang (32%), dan TM III 21 orang (44.7%). Berdasarkan data tersebut, diperoleh ibu hamil dengan keluhan sakit pinggang sebanyak 7 orang (33%), 6 orang (28.5%) mengeluh sering kencing, 6 orang (28.5%) tidak mengalami keluhan, dan 2 orang (9.5%) mengeluh nyeri simpisis.

Sakit pinggang pada ibu hamil TM III merupakan hal yang fisiologis, yang diakibatkan oleh kenaikan berat badan, karena tulang belakang yang bertugas menopang tubuh akan terbebani dengan penambahan berat ini. Sehingga menimbulkan rasa sakit pada pinggang (Puji Pangestuti, 2020). Selain itu, peningkatan hormon progesteron dan *relaxin* menyebabkan pengenduran jaringan ikat otot, sehingga simpisis pubis dan *articulatio coxigeal* melunak dan bergeser (Megasari, 2014). Faktor penyebab ibu hamil TM III mengalami sakit pinggang yakni pola aktivitas, sakit punggung dapat diakibatkan kebiasaan posisi tubuh yang tidak sesuai. Membungkuk terlalu sering, berjalan tanpa istirahat, mengangkat beban, terlebih jika berbagai kegiatan dilaksanakan oleh perempuan saat letih kemudian duduk bersandar lama sehingga mempengaruhi stabilitas otot panggul serta keseimbangan rahim. Tulang belakang akan menjadi pendek kemudian sakit pinggang akan sering dirasakan (Awlya, 2020).

Sakit pinggang apabila tidak tertangani dengan tepat dapat berdampak sampai

akhir kehamilan, dan berpengaruh pada janin yang bisa berubah menjadi patologi. Komplikasi yang dapat ditimbulkan yaitu mobilitas terganggu sehingga menghambat aktivitas ibu, serta membuat ibu mudah lelah akibat tidak mampu menjalankan aktivitas dengan waktu yang lama (Fauziah, S, 2019). Pengaruh sakit pinggang saat hamil yaitu istirahat dan tidur ibu akan terganggu sehingga menimbulkan kelelahan serta iritabilitas dan ibu akan tidak nyaman saat melaksanakan aktivitasnya. Hal tersebut berdampak pada janin menjadi *fetal distress*, karena kondisi ibu berkaitan erat dengan keadaan janinnya. Sulit tidur akan menghambat mobilitas ibu. Ibu hamil yang mengalami sakit pinggang selama masa kehamilannya akan menetap atau kembali terjadi sesudah melahirkan. Imobilitas juga dapat mengakibatkan lambatnya aliran darah vena dan meningkatkan adanya bekuan darah, sehingga ibu berisiko mengalami *thrombosis vena*. Sakit pinggang apabila disertai demam dapat menandakan infeksi pada ginjal atau kandung kemih, sehingga terjadi komplikasi pada janin yaitu bayi lahir prematur (Elisabeth, 2015). Berdasarkan hal tersebut, maka sakit pinggang pada masa kehamilan dapat mempengaruhi proses persalinan menjadi terhambat, sehingga akan menimbulkan beberapa komplikasi seperti ibu mengalami kelelahan karena tanpa makan dan minum sebab rasa sakit yang ibu rasakan, dehidrasi, tampak pucat, mata cekung, keringat dingin, frekuensi nadi bertambah, tekanan darah turun, suhu tubuh naik. Pada janin akan menimbulkan detak jantungnya cepat atau tidak teratur, air ketuban bercampur *mekonium*, *asfiksia* (Elisabeth, 2015). Sakit pinggang juga berdampak pada masa nifas ibu yaitu akibat ibu sakit pinggang selama kehamilan, proses melahirkan yang lama atau

sulit, akan menimbulkan sakit pinggang yang berkepanjangan yang berdampak pada mobilitas ibu terbatas maka dapat mempengaruhi proses penyembuhan atau *involusi uteri* (Fauziah, S., 2019).

Ibu hamil TM III yang mengalami keluhan sakit pinggang, diharapkan mampu beradaptasi atau dapat mengurangi keluhannya dengan beberapa penanganan yaitu melakukan terapi kompres hangat. Terapi kompres air hangat adalah salah satu penatalaksanaan non-farmakologis pada sakit pinggang, terapi air hangat dapat dicampurkan dengan air rebusan jahe yang mengandung *zingiberol* dan *kurkuminoid* yang berguna mengurangi peradangan pada sendi (Margono, 2016). Jahe mempunyai rasa pedas bermanfaat meredakan sakit dan spasme otot (Purnamasari, S, D, I. dan Listyarini, A. 2015). Mengompres dengan rebusan jahe dilakukan selama 3 hari dengan durasi 20 menit setiap sekali kompres dan mengganti rendaman setiap 5 menit sekali. Kompres diberikan saat pagi dan sore hari menggunakan kain atau waslap yang sudah direndam dengan air rebusan jahe. Terapi kompres hangat ini belum pernah diterapkan di PMB “WS” dalam mengatasi keluhan sakit pinggang pada ibu hamil TM III. Selain itu, bidan juga dapat memberikan pendidikan kesehatan yaitu mengajarkan sikap tubuh yang baik seperti mengangkat benda dengan posisi yang tepat (mengangkat benda dengan punggung lurus dan salah satu kaki ditekuk saat jongkok), berdiri dengan tegak, hindari memakai sepatu hak tinggi, hindari duduk dan berdiri terlalu lama, melakukan senam hamil, tidur dengan posisi miring kiri dan letakkan bantal di bagian lutut dan pinggang, serta ibu juga bisa meminta orang lain untuk melakukan sedikit pijatan di area pinggang atau memberikan kompres air

rebusan jahe (Yeyen, Suprihatiningsih, 2017). Sakit pinggang saat masa kehamilan dapat berpengaruh pada proses persalinan sampai dengan nifas, maka perlu dilakukan asuhan kebidanan secara menyeluruh dan berkesinambungan yang disebut Asuhan Komprehensif atau *Continuity of Care* (COC). COC yaitu rangkaian pelayanan yang berkesinambungan serta menyeluruh yang diawali dengan *prenatal*, *intranatal*, *postnatal*, bayi baru lahir hingga *neonatus*, serta KB. COC dihubungkan mengenai kebutuhan kesehatan perempuan serta kondisi setiap individu. Tujuan COC yaitu menilai perkembangan kehamilan, memastikan ibu dan bayi sehat, mendeteksi keabnormalan yang akan timbul selama *prenatal*, meminimalisir penerapan intervensi saat bersalin termasuk *Sectio Caesaria* (SC), memaksimalkan jumlah persalinan normal daripada persalinan dengan tindakan yang direncanakan oleh perempuan (Ningsih, 2017). Manfaat COC pada ibu hamil dapat mengurangi kemungkinan komplikasi yang berkesinambungan sampai masa persalinan dan masa nifas.

Beralaskan pemaparan di atas, penulis terkesan memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan “AN” Di PMB “WS” Wilayah Kerja Puskesmas Gerokgak I Tahun 2023.”

1.2 Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, permasalahan yang dapat dirumuskan yakni “Bagaimanakah Gambaran Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “AN” di PMB “WS” Wilayah Kerja Puskesmas Gerokgak I Tahun 2023?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Dapat memberikan gambaran Asuhan Kebidanan Komprehensif pada perempuan “AN” di PMB “WS” Wilayah Kerja Puskesmas Gerokgak I Tahun 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Dapat melakukan pengumpulan data subyektif dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan “AN” di PMB “WS” Wilayah Kerja Puskesmas Gerokgak I Tahun 2023.
- 2) Dapat melakukan pengumpulan data obyektif dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan “AN” di PMB “WS” Wilayah Kerja Puskesmas Gerokgak I Tahun 2023.
- 3) Dapat menganalisa data dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan “AN” di PMB “WS” Wilayah Kerja Puskesmas Gerokgak I Tahun 2023.
- 4) Dapat melakukan penatalaksanaan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan “AN” di PMB “WS” Wilayah Kerja Puskesmas Gerokgak I Tahun 2023.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Mahasiswa

Penelitian ini dilaksanakan sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan di Universitas Pendidikan Ganesha dan merupakan kesempatan untuk mengaplikasikan teori yang diperoleh dengan kenyataan yang ditemukan di

lapangan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan hamil usia kehamilan ≥ 36 minggu khususnya dengan keluhan sakit pinggang hingga masa nifas 2 minggu serta bayi baru lahir *neonatus* usia 14 hari sehingga dapat digunakan dalam dunia kerja.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan referensi bagi mahasiswa untuk menyusun usulan tugas akhir dan menjadi sumber informasi yang berkaitan dengan asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan hamil usia kehamilan ≥ 36 minggu khususnya keluhan sakit pinggang hingga masa nifas 2 minggu dan bayi baru lahir *neonatus* usia 14 hari, serta menjadi bahan referensi untuk penelitian berikutnya.

1.4.3 Bagi Tempat Penelitian

Dapat memberikan masukan kepada tenaga pelayanan kesehatan pada saat melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan hamil usia kehamilan ≥ 36 minggu khususnya keluhan sakit pinggang hingga masa nifas 2 minggu serta bayi baru lahir *neonatus* usia 14 hari, sehingga mendapatkan kelebihan tempat/ruangan pada saat melakukan asuhan sehingga dapat mengevaluasi agar mengurangi kemungkinan komplikasi terjadi.

1.4.4 Bagi Klien

Pada perempuan "AN" G2PIA0 UK 37 minggu 3 hari preskep U puki janin tunggal hidup intra *uteri* dengan keluhan sakit pinggang hingga masa nifas 2 minggu serta bayi baru lahir *neonatus* usia 14 hari, akan memperoleh asuhan secara komprehensif, meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam

menangani keluhan sakit pinggang sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayinya.

