

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sakit punggung merupakan keluhan umum atau fisiologis yang terjadi pada kehamilan trimester III yang disebabkan karena perubahan pada semua sistem tubuh atau pusat gravitasi pada tubuh telah bergeser sehingga membuat tubuh jadi bungkuk dan membuatnya sakit (Marsha Khumaira, 2013). Reaksi sakit punggung yang dirasakan pada ibu hamil, sangat bergantung pada tahapan usia kehamilan atau pertumbuhan uterus yang sejalan dengan perkembangan janin dan semakin tua usia kehamilan semakin besar risiko sakit punggung. Hormon-hormon yang dilepaskan selama masa kehamilan juga berperan dalam menyebabkan sakit punggung pada ibu (Curtis, 2015). Sakit punggung pada ibu hamil juga disebabkan karena penambahan berat badan sehingga terjadi peningkatan tekanan pada lengkung tulang belakang sehingga otot punggung bawah memendek, hal ini menimbulkan rasa sakit pada panggul dan punggung (Purwati, 2015).

Berdasarkan studi pendahuluan pada data register yang didapat di PMB “MD” terhitung dari Bulan September hingga November 2022 didapatkan jumlah ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya sejumlah 70 orang. Dari 70 orang ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya pada trimester I sebanyak 28 orang (40%), trimester II sebanyak 22 orang (31,4%) dan trimester III sebanyak 20 orang (28,5 %). Pada trimester III terdapat keluhan ketidaknyaman yang terjadi

yaitu dari 20 orang yang memeriksakan dirinya, 6 orang (30,0%) mengeluh mengalami ketidaknyamanan sering kencing. 5 orang (25,0%) mengeluh sakit punggung bagian bawah. 3 orang (15,0%) mengeluh pusing. 2 orang (10,0%) mengeluh konstipasi dan 2 orang (10,0%) mengeluh sesak nafas.

Sakit punggung bagian bawah adalah hal yang wajar, namun jika dibiarkan terus menerus dan tidak mendapat asuhan yang tepat maka akan mengganggu kehamilan dan berkelanjutan ke masa persalinan dan nifas (Mafikasari & Kartikasari, 2015). Akibat dari sakit punggung pada ibu hamil adalah jika rasa nyeri terlalu berlebihan akan mengakibatkan stress pada ibu hamil, jika stress berkelanjutan maka berdampak pada persalinan yang berpengaruh pada hormon oksitosin yang menyebabkan kontraksi tidak adekuat sehingga menjadikan persalinan lama. Berpengaruh juga pada janin yang menyebabkan fetal distress atau asfiksia (bayi berwarna kebiruan). Dampak dari sakit punggung bagian bawah yang di alami pada saat kehamilan yaitu ibu akan mengalami gangguan tidur yang menyebabkan kelelahan dan iritabilitas serta ketidaknyamanan dalam melakukan segala aktivitas (Kumalasari, 2015).

Upaya penanganan kasus pada ibu hamil dengan gangguan sakit punggung bagian bawah dapat dilakukan dengan cara memberikan KIE seperti anjurkan untuk banyak istirahat serta mengurangi aktivitas yang berat, hindari menggunakan sepatu atau sandal yang berhak tinggi, hindari mengangkat beban yang berat-berat, hindari badan terlentang serta membungkuk berlebih, gunakan kasur datar untuk tidur, istirahat dengan posisi tubuh miring kiri dan diberikan bantalan. Upaya lain yang dapat dilakukan yaitu melakukan kompres dengan air

hangat pada punggung, serta dapat melakukan prenatal massase untuk memulihkan tegangan pada otot, meningkatkan relaksasi dengan menggunakan minyak khusus seperti lavender, melakukan senam hamil (Sulistiyaswati,2019).

Selain upaya diatas sakit punggung diatasi dengan mengikuti program pemerintah melakukan *antenatal care* secara rutin atau minimal sebanyak 6 kali yaitu 1 kali pada trimester pertama, 2 kali pada trimester kedua, dan 3 kali pada trimester ketiga. Minimal dua kali diperiksa oleh dokter ahli kandungan saat kunjungan I pada trimester I dan saat kunjungan ke-5 pada trimester III (Kemenkes RI, 2021). Kemudian memberikan asuhan secara berkesinambungan atau asuhan *Continuity of Care* (COC) diberikan mulai dari kehamilan selama TM III, persalinan, bayi baru lahir, sampai nifas 6 minggu pertama postpartum hingga asuhan keluarga berencana (KB) (Legawati, 2018).

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul “ Asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan “SP” di PMB “MD” di Wilayah Kerja Puskesmas Kubutambahan II tahun 2023”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan maka dapat dirumuskan permasalahan yaitu “Bagaimanakah asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan “SP” di PMB “MD” wilayah kerja Puskesmas Kubutambahan II tahun 2023”.

1.3 Tujuan

1.1.1 Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan komprehensif di PMB “MD” Wilayah Kerja Puskesmas Kubutambahan II tahun 2023.

1.1.2 Tujuan Khusus

- (1) Mampu melakukan pengkajian data subjektif pada perempuan “SP” di PMB “MD” Wilayah Kerja Puskesmas Kubutambahan II tahun 2023.
- (2) Mampu melakukan pengkajian data objektif pada perempuan “SP” di PMB “MD” Wilayah Kerja Puskesmas Kubutambahan II tahun 2023.
- (3) Mampu merumuskan analisa data pada perempuan “SP” di PMB “MD” Wilayah Kerja Puskesmas Kubutambahan II tahun 2023.
- (4) Mampu melakukan penatalaksanaan pada perempuan “SP” di PMB “MD” Wilayah Kerja Puskesmas Kubutambahan II tahun 2023.

1.4 Manfaat Asuhan

1.1.3 Bagi Mahasiswa

Hasil laporan studi kasus ini diharapkan sebagai sarana mengaplikasikan teori dan keterampilan yang didapat pada perkuliahan, pada tatanan nyata dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif.

1.1.4 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil laporan studi kasus ini diharapkan, sebagai bahan referensi dan dokumentasi pada perpustakaan Universitas Pendidikan Ganesha serta dapat dijadikan pedoman dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif.

1.1.5 Bagi Tempat Penelitian

Hasil laporan studi kasus ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada petugas pelayanan kesehatan dalam memberikan pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif.

1.1.6 Bagi Masyarakat

Hasil laporan studi kasus ini, diharapkan dapat bermanfaat sebagai sumber informasi bagi masyarakat, khususnya perempuan dalam memberikan asuhan yang baik dan benar secara komprehensif sehingga dapat melakukan deteksi dini untuk mencegah terjadinya komplikasi, serta menjadikan ibu perempuan yang sehat dan cerdas.

