

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan adalah fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi menjadi 3 trimester, dimana trimester satu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 sampai ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu, minggu ke-28 hingga ke-40 (Walyani, 2015).

Kehamilan memungkinkan terjadinya perubahan, perubahan yang terjadi selama kehamilan meliputi perubahan fisiologis maupun psikologis. Perubahan itu sebagian besar karena pengaruh hormon yaitu peningkatan hormone estrogen dan progesterone yang dihasilkan oleh corpus luteum yang berkembang menjadi corpus graviditas dan dilanjutkan sekresinya oleh plasenta setelah menjadi sempurna (Hani, dkk, 2010).

Menurut Kurnia (2009) perubahan fisik pada ibu hamil yaitu sakit pada bagian tubuh belakang (punggung-pinggang), karena meningkatnya beban berat dari bayi dalam kandungan yang dapat mempengaruhi postur tubuh sehingga menyebabkan tekanan ke arah tulang belakang.

Selama menjalani kehamilan, sendi panggul yang biasanya stabil akan mulai mengalami pengenduran, terutama memasuki bulan ke lima kehamilan. Perut yang semakin membesar juga akan membuat ibu hamil kehilangan

keseimbangannya dan ibu hamil akan menarik punggung ke arah belakang dan melengkungkan leher. Posisi tubuh seperti ini akan menyebabkan bagian bawah melengkung sehingga otot-otot punggung akan tertarik sehingga timbul rasa nyeri (Windadari, 2009).

Janin yang tumbuh dapat menyebabkan masalah postur tubuh dan ketika mendekati akhir masa kehamilan, posisi bayi dapat menekan syaraf dan menyebabkan nyeri punggung (Eleanor, dkk, 2007). Lordosis dorsolumbar dapat menyebabkan nyeri akibat tarikan pada saraf atau kompresi saraf. Struktur ligamentum dan otot tulang belakang bagian tengah dan bawah mendapat tekanan yang berat. Perubahan ini dan perubahan lainnya sering kali menimbulkan rasa tidak nyaman pada muskuloskeletal (Hani, dkk, 2010). Perubahan pada sistem muskuloskeletal dapat menyebabkan terjadinya nyeri pada tulang belakang pada kehamilan (Nuzulul, 2015).

Nyeri punggung merupakan salah satu ketidaknyamanan ibu hamil. Nyeri punggung ini biasanya akan meningkat intensitasnya seiring bertambahnya usia kehamilan karena nyeri ini merupakan akibat pergeseran pusat gravitasi wanita dan postur tubuhnya. Perubahan ini disebabkan oleh berat uterus yang membesar, membungkuk yang berlebihan, berjalan tanpa istirahat, dan angkat beban.

Nyeri punggung pada ibu hamil menjadi salah satu perhatian yang serius, karena nyeri punggung akan menimbulkan rasa ketidaknyamanan pada ibu hamil. Mantle (1977 dalam Brayshaw, 2007) melaporkan bahwa 16% wanita yang diteliti mengeluh nyeri punggung hebat dan dalam kajian Ostgaard (1997

dalam Fraser, 2009) mengemukakan bahwa 50% ibu hamil yang di survei di Inggris dan Skandinavia dilaporkan menderita nyeri punggung yang signifikan. BullockSaxton (1998 dalam Fraser, 2009) menemukan bahwa 70% wanita di Australia mengalami nyeri punggung pada beberapa tahapan kehamilannya. Ini menunjukkan bahwa masih tingginya angka kejadian nyeri punggung selama kehamilan.

Prevalensi nyeri tulang belakang saat kehamilan di Indonesia didapatkan dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Suharto (2013) menjelaskan bahwa dari 180 ibu hamil yang diteliti, 47% mengalami nyeri punggung. Hasil dari penelitian pada ibu hamil diberbagai daerah Indonesia mencapai 60-80% orang yang mengalami *back pain* (nyeri punggung) pada kehamilannya (Mafikasari, 2015).

Upaya untuk menurunkan intensitas nyeri punggung pada ibu hamil adalah dengan secara farmakologis analgetika dengan menggunakan paracetamol karena efek anti inflamasinya sangat lemah sehingga aman digunakan bagi ibu hamil dan menyusui (Kemenkes RI, 2013). Dan juga diberikan tindakan non farmakologis, tindakan non farmakologis ini salah satunya adalah dengan body mekanik.

Penggunaan mekanika tubuh yang tepat akan memfasilitasi pergerakan tubuh, yang memungkinkan mobilisasi fisik tanpa terjadi ketegangan otot dan penggunaan energi otot yang berlebihan. Oleh karena itu, penggunaan mekanika tubuh yang tepat dapat mengurangi cedera muskuluskeletal, sebaliknya penggunaan mekanika tubuh yang tidak tepat akan meningkatkan

risiko cedera muskuloskeletal termasuk daerah vertebra yang akan menyebabkan nyeri punggung atau nyeri tulang belakang.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hany Kharisma Dewi tahun 2015 yang dilakukan di Kambangan Kecamatan Lebaksiu Kabupaten Tegal, diketahui bahwa dari 24 orang ibu hamil trimester III yang memeriksakan kandungan 11 orang diantaranya mengeluh nyeri pada punggung bawah (nyeri pinggang). Hasil dari penelitian pada ibu hamil diberbagai daerah Indonesia mencapai 60-80% orang yang mengalami *back pain* (nyeri punggung) pada kehamilannya (Mafikasari, 2015). Lebih lanjut penelitian yang dilakukan oleh Faizatul Ummah (2012) menjelaskan bahwa ada hubungan dan secara statistik signifikan antara body mekanik dengan nyeri punggung.

Berdasarkan penguraian diatas, penulis tertarik untuk menerapkan asuhan kebidanan dengan judul “ Penatalaksanaan Body Mekanik untuk Menurunkan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester II dan III”.

B. Rumusan Masalah

Nyeri punggung dan nyeri pelvis merupakan masalah yang sering terjadi selama kehamilan. Respon ibu dalam mengatasi masalah nyeri pada kehamilan saat ini tidak direkomendasikan untuk menggunakan penghilang nyeri karena akan berdampak pada kesehatan ibu dan janin, salah satu cara mengatasinya dengan cara non farmakologis yaitu body mekanik yang baik, penelitian yang terkait dengan hal tersebut belum banyak dilakukan, padahal hal ini sangat penting. Dengan demikian rumusan masalah dalam penelitian ini

adalah “ Apakah asuhan kebidanan penatalaksanaan body mekanik dapat menurunkan keluhan nyeri punggung pada ibu hamil trimester II dan III?”.

C. Tujuan Asuhan Kebidanan

Untuk menurunkan nyeri punggung pada ibu hamil trimester II dan III setelah penatalaksanaan body mekanik.

D. Manfaat Asuhan Kebidanan

1. Manfaat Teoritis

Menambah informasi dan wawasan bagi pengembangan ilmu kebidanan khususnya wawasan mengenai penatalaksanaan body mekanik untuk menurunkan nyeri punggung pada ibu hamil trimester II dan III.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Ibu Hamil

Memberikan asuhan kebidanan penatalaksanaan body mekanik untuk menurunkan nyeri punggung pada ibu hamil trimester II dan III.

b. Bagi Bidan Praktek Mandiri

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan bermanfaat bagi bidan sebagai bahan masukan dalam penatalaksanaan nyeri punggung dan upaya meningkatkan kualitas pelayanan di BPM.

c. Bagi Pendidikan Kebidanan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang dapat dijadikan pemikiran dalam meningkatkan dan mengembangkan materi perkuliahan dimasa yang akan datang khususnya dalam

penatalaksanaan body mekanik untuk menurunkan nyeri punggung pada ibu hamil trimester II dan III.

