

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih menjadi yang tertinggi di Asia Tenggara serta masih jauh dari sasaran global Sustainable Development Goals (SDGs) untuk menurunkan AKI menjadi 183 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2024 dan kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Kondisi ini membuktikan perlunya upaya yang lebih konkrit dan komprehensif, karena setidaknya kematian ibu perlu diturunkan sebesar 5,5 % untuk mencapai target penurunan AKI menjadi 183 per 100.000 kelahiran hidup (Dirjen Kesmas, 2020, hal. 98).

Penyebab kematian ibu antara lain hipertensi saat hamil (33,1%), perdarahan (27,03%), komplikasi nonobstetrik (15,7%), komplikasi kelahiran lainnya (12,04%), infeksi yang berkaitan dengan kehamilan (6,06%), dan penyebab lain (4,81%). Penyebab kematian ibu ini menunjukkan bahwa kematian maternal dapat dicegah apabila cakupan pelayanan dibarengi dengan mutu pelayanan yang baik. Kejadian kematian ibu sebanyak 77% ditemukan di rumah sakit, 15,6% di rumah, 4,1% di perjalanan menuju rumah sakit/fasilitas kesehatan, dan 2,5% di fasilitas pelayanan kesehatan lainnya (Hutomo, et al., 2022, hal. 57).

Berdasarkan hasil dari data tersebut banyaknya kematian ibu disebabkan karena (eklampsia), infeksi, persalinan macet, ketuban pecah dini (KPD) dan komplikasi keguguran. Sedangkan penyebab langsung kematian bayi adalah Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan kekurangan oksigen (asfiksia). (Anggita, 2018).

Penyebab kematian ibu dan anak berkaitan dengan faktor sosial seperti pendidikan, sosial ekonomi, dan budaya. Infrastruktur dan pelayanan yang tidak memadai juga berkontribusi terhadap masalah ini. Beberapa faktor tersebut menyebabkan tiga keterlambatan (Keterlambatan pengambilan keputusan, keterlambatan mengakses layanan, dan keterlambatan mengakses layanan darurat (Kemenkes, 2018).

Program pemerintah dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) diantaranya melalui program peningkatan kesehatan reproduksi, terutama pada pelayanan kehamilan dan menciptakan kehamilan yang aman, bebas resiko tinggi, program peningkatan jumlah kelahiran yang dibantu oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan, menyiapkan sistem rujukan dalam penanganan komplikasi kehamilan, menyiapkan keluarga dan suami siaga dalam menyokong kelahiran yang aman bertujuan untuk mengurangi kasus kematian ibu dan meningkatkan derajat kesehatan reproduksi. (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, 2019).

Bidan memiliki peranan penting dalam melakukan upaya penurunan AKI dengan melakukan asuhan kebidanan produktif yaitu dengan peningkatan cakupan *Antenatal Care* (ANC) yaitu memeriksakan kehamilan minimal 4 kali, bersalin pada tenaga kesehatan, perawatan bayi baru lahir, kunjungan nifas kunjungan neonatal, penanganan komplikasi dan pelayanan kontrasepsi yang dilakukan secara komprehensif.

Asuhan kebidanan komprehensif adalah manajemen kebidanan mulai dari ibu hamil, bersalin, sampai bayi baru lahir sehingga persalinan dapat berlangsung dengan aman dan bayi yang di lahirkan selamat dan sehat sampai dengan masa

nifas. Asuhan kebidanan ini diberikan sebagai bentuk penerapan fungsi, kegiatan, dan tanggung jawab bidan dalam memberikan pelayanan kepada klien dan merupakan salah satu upaya untuk menurunkan AKI dan AKB. (Nurisma, 2020).

Kehamilan merupakan suatu hal alamiah yang merupakan proses fisiologis, akan tetapi jika tidak dilakukan asuhan yang tepat atau deteksi dini komplikasi yang akurat maka akan berujung pada komplikasi kehamilan yang apabila tidak bisa diatasi akan berujung pada kematian ibu. Kehamilan dapat terjadi apabila perempuan memiliki organ reproduksi yang sehat kemudian mengalami siklus menstruasi dan telah melakukan hubungan seksual maka perempuan tersebut akan mengalami kehamilan (Putri dkk., 2022).

Kehamilan merupakan proses yang sangat luar biasa yang terjadi pada uterus seorang perempuan yang berlangsung 280 hari atau 40 minggu sejak hari pertama haid terakhir. Banyak perubahan fisiologis yang terjadi pada masa kehamilan yang sangat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin. Proses kehamilan berawal dari proses fertilisasi yang berlanjut pada proses nidasi atau implantasi kemudian bertumbuh hingga janin tersebut siap untuk hidup di luar uterus (Wulandari dkk., 2021).

Pada kehamilan fisiologis akan mengalami perubahan hormon, kenaikan berat badan dan pertumbuhan bayi. Sedangkan perubahan psikologis dapat terjadi pada ibu hamil dengan bertambahnya usia kehamilan seperti mengalami ketidaknyaman, keluhan nyeri di daerah punggung. (Safitri R, 2022).

Menurut penelitian Simkin, P, et al dalam Y. Azwar et al 2022 menyatakan bahwa Nyeri punggung bagian bawah merupakan keluhan yang umum dirasakan

oleh ibu hamil, terlebih lagi ketika memasuki kehamilan trimester III. Nyeri yang dirasakan ibu juga bervariasi. Wanita muda yang cukup berotot dapat menoleransi perubahan ini bahkan tanpa keluhan. Akan tetapi, wanita yang lebih tua, yakni wanita yang mengalami gangguan punggung atau wanita yang memiliki sensasi keseimbangan yang buruk, dapat mengalami nyeri punggung yang cukup berat selama dan segera setelah hamil. Nyeri punggung yang dirasakan juga dapat dipengaruhi oleh bertambahnya berat badan ibu selama kehamilan (Azwar, et al., 2022).

Nyeri punggung merupakan keluhan umum yang sering terjadi dikalangan ibu hamil, diperkirakan sekitar 70% ibu hamil mengeluhkan nyeri punggung pada kehamilan, persalinan, hingga post partum.

Secara fisiologis, lordosis yang progresif akan menjadi bentuk yang umum pada ibu hamil. Hal ini sebagai akibat dari pembesaran uterus ke posisi anterior, sehingga dalam upaya menyesuaikan beban tubuh, pusat daya berat tubuh bergeser ke arah belakang ke arah tungkai. Seiring bertambah usia kehamilan, sendi sakroiliaka, sakro cocygis dan pubis akan meningkat mobilitasnya karena pengaruh hormonal. Mobilitas tersebut dapat mengakibatkan perubahan sikap tubuh ibu dan menyebabkan nyeri pada punggung bawah ibu, terutama pada akhir kehamilan.

Patofisiologis nyeri punggung secara biomekanikal, pusat gravitasi bergerak maju dengan peningkatan perut yang semakin membesar dan volume payudara yang semakin meningkat, menyebabkan postur tubuh juga berubah yaitu penurunan lengkung plantar, hiperekstensi lutut dan anteversion panggul. Sehingga menimbulkan stress di lordosis lumbal dan menyebabkan terjadinya ketegangan

otot paraspinal. Tekanan pembuluh darah besar oleh rahim menurunkan aliran darah ke tulang belakang dan menyebabkan nyeri punggung bawah, terutama pertengahan akhir kehamilan.

Ada beberapa terapi nonfarmakologi yang dapat dilakukan untuk membantu ibu meringankan nyeri punggung selama kehamilan, seperti melakukan massase, kompres hangat atau dingin, memperbaiki postur tubuh, olahraga ringan, dan akupuntur. Olahraga berupa gerakan-gerakan ringan dapat membantu mempertahankan tonus otot, kekuatan dan ketahanan ibu hamil. Selain itu, gerakan-gerakan ringan selama kehamilan mempunyai efek yang positif terhadap tingkat energi ibu, suasana hati dan membantu mengurangi nyeri punggung ibu. Salah satu gerakan ringan yang bisa dilakukan untuk mengurangi nyeri punggung ibu hamil adalah pelaksanaan latihan gerak panggul atau dikenal dengan istilah *pelvic rocking*.

Pelvic Rocking merupakan salah satu gerakan dengan menggoyangkan panggul ke sisi depan, belakang, sisi kiri dan kanan. *Pelvic Rocking* bertujuan untuk melatih otot pinggang, pinggul dan membantu penurunan kepala bayi agar masuk kedalam rongga panggul menuju jalan lahir (Wulandari, 2019).

Pelvic rocking sangat dianjurkan pada ibu hamil dengan keluhan nyeri punggung, terutama menjelang persalinan. *Pelvic rocking* dapat membantu mengencangkan otot dan ligamen-ligamen yang menyokong organ dalam tubuh. Selain itu, *pelvic rocking* dapat membantu meredakan ketegangan otot, memperbaiki postur tubuh dan meningkatkan sirkulasi darah, sehingga menurunkan nyeri yang dirasakan ibu hamil. *Pelvic rocking* dapat dilakukan dengan

posisi berdiri, berbaring terlentang dan duduk. Latihan ini juga disertai dengan teknik relaksasi yang dapat memproduksi hormon endorphin sehingga menimbulkan rasa nyaman.

Hasil penelitian Farrer (2018) dalam Hutaosoit (2022) menunjukkan bahwa wanita hamil sering mengalami nyeri punggung bawah, terutama saat mendekati trimester ketiga. Ibu mengalami tingkat nyeri yang berbeda. Namun, wanita hamil yang sudah lanjut usia, memiliki masalah punggung, atau memiliki keseimbangan yang buruk dapat mengalami sakit punggung yang parah selama dan setelah melahirkan. Pertambahan berat badan ibu selama hamil juga dapat berpengaruh terhadap nyeri punggung yang dialami dengan adanya *Pelvic Rocking* bertujuan untuk melatih otot pinggang, pinggul dan membantu penurunan kepala bayi agar masuk kedalam rongga panggul menuju jalan lahir.

Perlu dilakukan juga asuhan selama persalinan. Dasar asuhan persalinan normal adalah asuhan yang bersih dan aman dari setiap tahapan persalinan dan upaya pencegahan komplikasi terutama perdarahan pascapersalinan dan hipotermia serta asfiksia bayi baru lahir. Tujuan asuhan persalinan normal adalah memberikan asuhan yang memadai selama persalinan dalam upaya mencapai pertolongan persalinan yang bersih dan aman, dengan memperhatikan aspek sayang ibu dan sayang bayi (Saifuddin, 2008; h. 101).

Pada masa nifas ibu masih potensial mengalami komplikasi sehingga perlu perhatian dari tenaga kesehatan. Tujuan masa nifas adalah menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik fisik maupun psikologik, melaksanakan skrining yang komprehensif, mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi

pada ibu maupun bayinya, memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan diri, nutrisi, keluarga berencana, menyusui, pemberian imunisasi kepada bayinya dan perawatan bayi sehat, dan memberikan pelayanan keluarga berencana (Saifuddin, 2009. h. 122).

Pada waktu kelahiran, tubuh bayi baru lahir mengalami sejumlah adaptasi psikologik. Bayi memerlukan pemantauan ketat untuk menentukan masa transisi kehidupannya ke kehidupan luar uterus agar berlangsung baik. Bayi baru lahir juga membutuhkan asuhan yang dapat meningkatkan kesempatan untuknya menjalani masa transisi dengan baik. Tujuan asuhan pada bayi baru lahir ini adalah memberikan asuhan komprehensif kepada bayi baru lahir pada saat masih di ruang rawat serta mengajarkan kepada orang tua untuk percaya diri (Muslihatun, 2010).

Menurut pandangan agama islam sendiri seorang manusia harus melakukan tanggung jawabnya dengan baik, terlebih lagi untuk seseorang dengan profesi bidan. Bidan diharapkan mampu mengayomi dan memelihara kesejahteraan anggota kesehatan serta ibu hamil dengan adil seperti yang diterangkan di salah satu ayat Al- Qur'an yang artinya: " Hai orang-orang yang beriman hendaklah kamu jadi orang-orang yang selalu menegakkan (kebenaran) karena Allah, menjadi saksi dengan adil, berlaku adillah karena itu lebih dekat dengan takwa dan bertakwalah kepada Allah, sesungguhnya Allah mengetahui apa yang kamu kerjakan" (QS.Al-Maidah:8).

Berdasarkan latar belakang, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif dengan judul " Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada

Ny. U Dengan Penerapan Pelvic Rocking Terhadap Pengurangan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III”

B. Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan kebidanan komprehensif pada Ny U usia 32 tahun dengan penerapan inovasi *pelvic rocking* terhadap pengurangan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di TPMB Dewi Yuliawati?

C. Tujuan

1. Melakukan Pengkajian data subjektif objektif analisa data pada Ny U usia 32 tahun G3P1A1 hamil 39 minggu dengan penerapan *pelvic rocking* untuk mengurangi nyeri punggung trimester III.
2. Melakukan Pengkajian data subjektif, objektif, dan analisa data pada Ny U usia 32 tahun G3P1A1 hamil 40 minggu inpartu kala I fase laten, fase aktif fisiologis.
3. Melakukan Pengkajian data subjektif, objektif, dan analisa data pada Ny U usia 32 tahun G3P1A1 hamil 40 minggu inpartu kala 2, kala 3, dan kala 4 fisiologis.
4. Melakukan Pengkajian data subjektif, objektif, dan analisa data pada Ny U usia 32 tahun P2A1 postpartum 6 jam, 3hari, dan 8 hari fisiologis.
5. Melakukan Pengkajian data subjektif, objektif, dan analisa data pada bayi Ny U usia 6 jam, 3 hari, dan 8 hari fisiologis.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Dapat menambah ilmu pengetahuan khususnya dalam ilmu kebidanan pada ibu hamil tentang inovasi *pelvic rocking* terhadap pengurangan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Ibu Hamil

Dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai manfaat dari *pelvic rocking* dapat mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil trimester III.

b. Bagi Pemberi Asuhan

Pemberi asuhan untuk selalu menerapkan asuhan tentang *pelvic rocking* untuk mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil trimester III sesuai teori yang sudah ada sesuai standar pelayanan bidan dan untuk meningkatkan keterampilan serta bahan pembelajaran di lapangan kerja.

c. Bagi Instansi Pendidikan

Bagi Program Studi kebidanan diharapkan dapat memberikan bekal kompetensi bagi mahasiswa sehingga kedepannya mampu menerapkan asuhan pada ibu hamil khususnya untuk mengurangi nyeri dengan teknik *pelvic rocking*.