

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan dan persalinan merupakan proses alamiah dan bukan proses patologis tetapi berpotensi untuk menjadi patologis. Berdasarkan filosofi ini maka kehamilan dan persalinan tidak memerlukan intervensi apapun, kecuali ada indikasi/menjadi patologi. Tenaga kesehatan harus dapat mengenal perubahan yang mungkin terjadi sehingga kelainan yang ada dapat dikenal lebih dini. Terdapat ketidaknyamanan yang terjadi pada trimester III yaitu diare, edema dependen, nocturia, gatal-gatal, hemeroid, keputihan, kringat bertambah, konstipasi, mati rasa dan geli pada jari tangan dan kaki, nyeri ligamentum bundar, panas dalam, perut kembung, pusing, sakit kepala, sakit punggung atas dan bawah (Indrayani : 2011)

Sampai dengan 90 % wanita dapat mengalami nyeri punggung selama kehamilan sehingga menepatkan nyeri punggung sebagai gangguan minor yang paling sering terjadi pada kehamilan. Obesitas, riwayat masalah punggung, dan paritas yang lebih besar meningkatkan kecenderungan terjadinya nyeri punggung (Medforth janet dkk. 2013:83)

Dari hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan di PUSKESMAS Tanah kali kedinding Surabaya pada hari kamis tanggal 15-21 Februari 2016 di dapatkan 42 ibu hamil yang berkunjung memeriksakan kehamilannya diantaranya 19 ibu hamil TM III mengalami nyeri punggung bagian bawah (45%), 17 ibu hamil mengalami keluhan pusing

(40%), 4 ibu hamil dengan keluhan sering kencing (10%), dan 2 ibu hamil dengan keluhan odem kaki (5%).

Nyeri punggung mungkin muncul untuk pertama kalinya dalam kehamilan, dipengaruhi oleh perubahan hormon dan postural karena uterus yang berisi janin mengubah pusat gravitasi ibu. Nyeri punggung dapat menghambat mobilitas, mengendarai kendaraan dan merawat anak. Selain itu nyeri dapat mempengaruhi pekerjaan ibu, dan apabila pekerjaannya tidak dapat disesuaikan, ia mungkin harus cuti sakit atau cuti melahirkan lebih cepat dari yang diperkirakan (Robson, 2012:177-178)

Jika nyeri punggung tidak segera diatasi bisa menyebabkan perburukan mobilitas gangguan kemampuan mengendarai kendaraan, kesulitan melanjutkan tugas sehari-hari, komitmen terhadap pekerjaan, atau asuhan untuk anak-anak lain, insomnia yang menyebabkan kelelahan dan iritabilitas dan meningkatkan kecenderungan nyeri punggung pasca partum dan nyeri punggung kronis yang akan lebihsulit diobati atau disembuhkan (Robson, 2012:176)

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri punggung adalah: posisi/sikap tubuh yang baik selama melakukan aktivitas, gunakan bra yang menopang dengan ukuran yang tepat, gunakan kasur yang keras, gunakan bantal ketika tidur untuk meluruskan punggung, hindari mengangkat barang berat, posisi duduk sebaiknya duduklah dengan posisi bersandar dengan kaki yang menampak langsung pada lantai, hindari

penggunaan high heel selama hamil, terutama pada trimester ketiga kehamilan.

1.2 Rumusan masalah

“Bagaimana asuhan kebidanan pada ibu hamil Ny A dengan nyeri punggung di PUSKESMAS Tanah Kali Kedinding Surabaya ?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity of care* pada ibu hamil dengan nyeri punggung, bersalin, nifas dan neonatus di PUSKESMAS TAKAL Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian data subyektif pada ibu hamil dengan nyeri punggung
2. Menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas pada ibu hamil dengan nyeri punggung, bersalin, nifas dan neonatus.
3. Merencanakan asuhan kebidanan secara kontinyu pada ibu hamil dengan nyeri punggung, bersalin, nifas dan neonatus.
4. Menyusun planning asuhan kebidanan secara kontinyu pada ibu hamil dengan nyeri punggung, bersalin, nifas dan neonatus
5. Melaksanakan asuhan kebidanan secara kontinyu pada ibu hamil dengan nyeri punggung, bersalin, nifas dan neonatus.

6. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus.
7. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus dengan SOAP note.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Praktis

1. Bagi Penulis

Menambah pengalaman dan kemampuan penulis dalam memberikan asuhan kebidanan *Continuity of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus.

2. Bagi institusi pelayanan kesehatan

Memberikan masukan dan informasi dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus.

3. Bagi institusi pendidikan

Memberikan referensi dan informasi tentang penerapan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus.

4. Bagi klien

Ibu dan keluarga dapat menerapkan asuhan yang diberikan pada masa hamil, persalinan, nifas dan neonatus.

1.5 Ruang Lingkup

1.5.1 Unit Analisis

Unit analisis adalah individu dengan kriteria ibu hamil trimester III dengan usia kehamilan antara 34-36 minggu dengan keluhan nyeri punggung dengan memperhatikan *continuity of care* mulai saat kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus.

1.5.2 Tempat

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus adalah di PUSKESMAS Tanah Kali Kedinding Surabaya

1.5.3 Waktu

Waktu yang diperlukan untuk memberikan asuhan kebidanan adalah pada tanggal 17 Februari- 19 Maret 2016

1.5.4 Metode Penelitian

1. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian Deskriptif dalam bentuk studi kasus dengan menggunakan manajemen asuhan kebidanan yang meliputi pada ibu hamil trimester 3 dengan keluhan nyeri punggung, bersalin, nifas, penanganan bayi baru lahir, dimulai dari pengkajian data, analisa, penyusunan rencana tindakan, pelaksanaan dan evaluasi dari asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*) yang telah diberikan pada pasien sebagai sampel study kasus.

2. Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional

Variabel adalah salah satu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan peneliti tentang suatu konsep penelitian tertentu, misalnya umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, pengetahuan, pendapatan, penyakit dan sebagainya (Notoatmojo,2008). Variabel yang digunakan dalam studi kasus ini adalah asuhan kebidanan *continuity of care*.

Asuhan kebidanan adalah Pemberian asuhan kebidanan dengan melalui metode pendekatan manajemen kebidanan pada ibu hamil yang mengalami keluhan nyeri punggung. Nyeri punggung adalah nyeri di punggung bagian atas atau bawah yang merupakan gangguan yang banyak dialami oleh ibu hamil sehingga digambarkan sebagai salah satu gangguan minor dalam kehamilan.

Indikator nyeri punggung ibu mengeluh nyeri punggung bagian bawah, nyeri punggung akan terasa sakit apabila ibu melakukan aktivitas yang berlebihan.untuk menilai frekuensi nyeri dilakukan observasi menggunakan skala nyeri numerik dengan kategori nyeri 0 (tidak nyeri), skala nyeri 1-3 (nyeri ringan), skala nyeri 4-6 (sedang), skala nyeri 7-9 (nyeri sedang-nyeri berat), skala nyeri 10 (nyeri berat).

3. Pengumpulan Data dan Intrumen Penelitian

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2008). Dalam penelitian ini

prosedur awal pengambilan data diperoleh dengan meminta perizinan penelitian dari program studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya dan PUSKESMAS Tanah Kali Kedinding serta persetujuan dari pihak pasien. Proses selanjutnya yaitu menentukan 1 sasaran pada ibu hamil saat berkunjung di PUSKESMAS Tanah Kali Kedinding dengan masalah nyeri punggung dan melakukan asuhan kebidanan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan BBL. Hasil untuk memperoleh data yang akurat tentang kondisi pada pasien tersebut dilakukan wawancara dengan klien untuk mengetahui frekuensi nyeri punggung yang dialami oleh ibu hamil. Tahap selanjutnya adalah pembuatan laporan penelitian mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan BBL. Metode yang digunakan dalam penulisan laporan tugas akhir ini secara sistematis, meliputi:

a. Studi Kepustakaan

Peneliti membaca dan mempelajari buku-buku dari berbagai literatur, mengambil data dari jurnal, serta dari profil kesehatan yang berhubungan dengan judul laporan tugas akhir ini.

b. Studi Kasus

Studi kasus (deskriptif) dengan menggunakan pendekatan, pemecahan masalah melalui asuhan kebidanan yang meliputi pengkajian, menganalisa, perencanaan tindakan, penatalaksanaan rencana asuhan, evaluasi dan dokumentasi. Dalam memperoleh data yang akurat penulis menggunakan teknik :

1) Wawancara / Anamnesa

Wawancara / Anamnesa pada klien meliputi: identitas klien, riwayat kesehatan klien, riwayat perkawinan, riwayat kehamilan sesuai dengan format pengkajian yang telah digunakan dalam institusi pendidikan guna memperoleh data yang diperlukan untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu tersebut.

2) Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan secara sistematis mulai dari kepala hingga kaki (*head to toe*), meliputi Inspeksi yaitu pada saat melakukan pemeriksaan sklera dan konjungtiva pada mata. Palpasi yaitu melakukan pemeriksaan pada perut ibu hamil untuk mengetahui posisi janin. Perkusi yaitu melakukan pemeriksaan dengan menggunakan ketukan, untuk memeriksa reflek patella dengan menggunakan alat hammer. Auskultasi yaitu melakukan pemeriksaan dengan cara mendengarkan bunyi, auskultasi digunakan untuk memeriksa atau mendengarkan denyut jantung janin dengan menggunakan alat funduskop. Pengkajian psikososial dapat diperoleh dengan saling berinteraksi antara petugas kesehatan dan klien atau keluarga, serta dapat mengetahui respon klien terhadap kondisi yang dialami.

c. Studi dokumentasi (rekam medis)

Studi dokumentasi dilakukan dengan mempelajari status kesehatan ibu yang bersumber dari catatan bidan dan hasil pemeriksaan penunjang lain

nya yaitu buku KIA yang dapat memberi informasi dalam menyelesaikan tulisan ini.

d. Diskusi

Penulis melakukan tanya jawab dengan bidan dan klien yang mengenai langsung tentang klien tersebut guna mendapat data yang akurat sesuai yang di butuhkan untuk menyelesaikan laporan tugas akhir ini.

1. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam kegiatannya mengumpulkan data agar kegiatan tersebut menjadi sistematis dan dipermudah olehnya. Instrumen penelitian studi kasus ini menggunakan:

- a. Format proses Asuhan kebidanan untuk melakukan wawancara/anamnesa diantaranya menggunakan: format pengkajian, diagnosa kebidanan, rencana tindakan kebidanan, tindakan kebidanan dan evaluasi
- b. Untuk melengkapi data obyektif Instrumen yang digunakan dalam memberikan asuhan kebidanan adalah stetoskop, tensi meter, funduskup, termometer, timbangan, metlin, reflek hummer, Hb sahli, pemeriksaan Urin.
- c. Untuk menilai frekuensi nyeri menggunakan skala nyeri numerik.