

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Banyak wanita mengalami berbagai macam ketidaknyamanan selama kehamilan, kebanyakan dari ketidaknyamanan ini berhubungan dengan perubahan anatomi dan fisiologis yang terjadi dan yang lainnya berhubungan dengan aspek-aspek emosi dalam kehamilan (Lichayati, 2013 : 63). Salah satu ketidaknyamanan yang dirasakan ibu adalah nyeri pinggang pada kehamilan merupakan nyeri yang terjadi pada area lumbosakral, biasanya akan meningkat intensitasnya seiring pertambahan usia kehamilan karena nyeri ini merupakan akibat pergeseran pusat gravitasi wanita tersebut dan postur tubuhnya. Pada kehamilan yang di rasakan ibu cenderung menarik beban kebelakang yang menyebabkan adanya sikap lordosis, perubahan pada kondisi ini bisa menjadi parah jika di biarkan dan tidak ditangani (Varney,2006).

Nyeri punggung bagian bawah pada kehamilan muncul dari penelitian epidemiologi yang agak terbatas oleh kristianso,dkk yaitu 76% dari sampelnya 200 ibu hamil (Mander, 2012). Sekitar 50-80 % ibu hamil menderita nyeri pinggang dari yang ringan sampai berat dan bersifat akut (mendadak) sampai menjadi kronik (menahun), dan sekitar 10 % nyeri pinggang tersebut menjadi bertambah sehingga mengganggu kemampuan bekerja atau aktivitas normal selama hamil (Pribakti, 2010 : 94). Pada bulan November 2015 - Januari 2016 di BPM Maulina Hasnida Surabaya didapatkan dari 112 ibu hamil pada trimester III

terdapat 19 orang (16,96 %) ibu hamil mengalami nyeri pinggang dan mengganggu aktifitas sehari-hari.

Setiap Manusia yang hidup sekitar 75–80 % pernah mengalami nyeri punggung bawah (NPB). Lebih dari 80% pasien mengalami nyeri punggung bawah berulang. Pada wanita hamil, tercatat sekitar 50% wanita mengalami NPB dan sekitar 10 % dari wanita dengan NPB kronis dimulai ketika dia hamil. NPB kehamilan banyak dialami ketika memasuki bulan 6 kehamilan. Faktor penyebab NPB pada kehamilan adalah peningkatan lordosis lumbal/postur sway back, adanya ketidakseimbangan kerja otot bagian anterior dan posterior bagian lumbal. NPB pada kehamilan harus mendapatkan penanganan yang serius agar aktifitas ibu hamil tidak terganggu. NPB bisa dikurangi dengan melakukan *Back Exercise*. *Back Exercise* pada kehamilan merupakan salah satu gerakan yang dilakukan pada senam hamil (Wahyuni, 2012: 120).

Nyeri ini disebabkan oleh bertambahnya aliran darah kerongga pinggul dan meningkatnya hormon disebabkan adanya berubahnya titik berat tubuh, seiring dengan membesarnya rahim dan pertumbuhan bayi titik berat tubuh cenderung menjadi condong kedepan akibatnya, wanita hamil berusaha menarik bagian punggung agar lebih kebelakang (Marmi, 2011:132). Tulang punggung bagian bawah lebih melengkung, serta otot-otot tulang belakang memendek. Beberapa hormone kehamilan yaitu hormone relaxin menyebabkan ligament yang berada di antara tulang pelvis (panggul) melunak dan sendi melonggar sebagai persiapan untuk melahirkan. Postur tubuh yang buruk, meningkatnya hormone relaksin yang di lepaskan selama kehamilan juga membuat persendian tulang-tulang panggul

meregang. Selain perubahan secara anatomis dan fisiologis sebagai penyebab nyeri pinggang, obesitas, riwayat masalah punggung dan paritas yang lebih besar juga cenderung meningkatkan nyeri pinggang pada terus-menerus berdiri, serta sering-sering membungkuk bisa memicu sakit pinggang pada kehamilan (Medforth, 2012 : 83).

Dampak nyeri pinggang jika terus berlangsung bisa menyebabkan terganggunya aktivitas kegiatan sehari-hari merasa lekas capek, lelah, terganggu waktu untuk tidur dengan nyenyak karena merasakan nyeri di bagian pinggang. Upaya untuk mencegah nyeri pinggang dapat dilakukan dengan cara memberikan pengetahuan tentang adanya nyeri pinggang. Untuk mengurangi ketidaknyamanan dengan cara yaitu postur tubuh yang baik mekanik/posisi tubuh yang tepat saat mengangkat beban hidari membungkuk berlebihan, mengangkat beban dan berjalan tanpa istirahat, Ayunkan panggul/miringkan panggul, gunakan sepatu tumit rendah karena sepatu dengan tumit yang tinggi tidak stabil dan memperberat masalah pusat gravitasi dengan lordosis, kompres hangat pada punggung, kompres pada punggung, Pijat/usapan pada punggung, untuk istirahat atau tidur, kasur yang menyokong, posisikan badan dengan menggunakan bantal sebagai pengganjal untuk meluruskan punggung meringankan tarikan dan regangan (Marmi, 2011:132).

Menurut peneliti untuk mengurangi nyeri pinggang kenakan sepatu yang nyaman, bertumit lebar dan tidak terlalu tinggi, tidur dengan bantal tempatkan bantal disela paha dan satu bantal lagi di depan lutut agar kaki tidak jatuh ke tempat tidur.

1.2 Rumusan masalah

Bagaimana Asuhan Kebidanan Pada Ny. A dengan nyeri pinggang BPM Maulina Hasnida Surabaya?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* Pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, dan Bayi Baru Lahir Pada ibu dengan ketidaknyamanan nyeri pinggang di BPM Maulina Hasnida Surabaya.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Melakukan pengkajian pada ibu dengan ketidaknyamanan nyeri pinggang.
2. Menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas pada ibu dengan ketidaknyamanan nyeri pinggang.
3. Merencanakan asuhan kebidanan secara kontinyu pada ibu dengan ketidaknyamanan nyeri pinggang.
4. Melaksanakan asuhan kebidanan secara kontinyu pada ibu dengan ketidaknyamanan nyeri pinggang.
5. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu dengan ketidaknyamanan nyeri pinggang.
6. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu dengan ketidaknyamanan nyeri pinggang.

1.4 Manfaat

1) Bagi Penulis

Menambah pengalaman dan kemampuan penulis dalam memberikan asuhan kebidanan *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus. Penerapan aplikasi ilmu yang telah dipelajari dan evaluasi atas apa yang telah didapatkan dipendidikan secara teoritis dengan kasus kebidanan yang nyata.

2) Bagi Instansi Pendidikan

Dapat mengevaluasi kemampuan mahasiswa dalam melaksanakan asuhan kebidanan kehamilan, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir. Dan sebagai tolak ukur dalam pembentukan karakter mahasiswa yang memiliki kemampuan, ketrampilan, pengetahuan dan perilaku yang sopan serta berwawasan luas dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan.

3) Bagi Tempat Penelitian

Masukan dan informasi dalam meningkatkan mutu pelayanan secara aplikatif antara lain membuka tempat konsultasi pasangan usia subur, kelas ibu hamil, kelas ibu nifas, kelas bayi dan balita.

4) Bagi Masyarakat

Menambah pengetahuan dan pemahaman masyarakat, sehingga masyarakat mampu mencegah dan menangani secara dini masalah tentang ibu hamil, bersalin, nifas, dan BBL.

5) Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai dasar masukan untuk pengembangan penelitian yang terkait dengan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan nyeri pinggang secara *continuity of care* mulai hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

1.5 Ruang lingkup

1.5.1 Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan ditujukan kepada ibu dengan memperhatikan *continuity of care* pada ibu hamil mulai usia kehamilan 35 minggu dengan keluhan nyeri pinggang, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir

1.5.2 Tempat

Tempat penelitian di “BPM Maulina Hasnida Surabaya”

1.5.3 Waktu

Waktu penelitian di lakukan pada bulan Februari - April 2016

1.5.4 Metode Penelitian

1.5.2.1 Rancangan Penelitian

Rancangan Penelitian yang digunakan adalah rancangan studi kasus. Rancangan ini merupakan rancangan penelitian yang dilakukan pada ibu hamil trimester 3 dengan keluhan nyeri pinggang, bersalin, nifas, penanganan bayi baru lahir fisiologis. Dimulai dari pengkajian data, analisa, penyusunan rencana tindakan, pelaksanaan dan evaluasi dari asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*) yang telah diberikan pada pasien yang telah ditunjuk sebagai sampel studi kasus.

1.5.2.2 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. Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Aziz, 2012 : 87-88). Definisi operasional nyeri pinggang adalah suatu keadaan ketidaknyamanan yang dirasakan ibu dan bersifat fisiologis karena terjadi akibat pergeseran pusat gravitasi dan postur tubuh wanita hamil. Variabel yang digunakan dalam studi kasus ini adalah asuhan kebidanan *Continuity of Care* dilakukan pada ibu hamil primi gravidarum usia kehamilan 35 minggu dengan masalah nyeri pinggang menggunakan skala wajah Wong-Baker's didapatkan hasil penilaian 4, menggunakan standart asuhan persalinan normal, melakukan perawatan nifas dan bayi baru lahir.

1.5.2.3 Pengambilan dan Pengumpulan Data

1) Prosedur pengambilan data secara Operasional

Setelah meminta izin kepada pihak BPM Maulina Hasnidah dan responden untuk dilakukan pengumpulan data dan penelitian tentang asuhan kebidanan continuity of care dengan nyeri pinggang, pada tanggal 24 Februari 2016 dilakukan kunjungan rumah yang pertama untuk mencatat perkembangan anc, kemudian tanggal 07 Maret 2016 Ny. A melakukan kontrol ulang dan kunjungan

rumah yang kedua dilakukan pada tanggal 9 Maret 2016, persalinan terjadi pada tanggal 24 Maret 2016, pada tanggal 28 Maret 2016 dilakukan kunjungan rumah yang keempat untuk pengkajian 3 hari pospartum dan BBL, pada tanggal 6 April dilakukan kunjungan Rumah yang kelima untuk pengkajian 2 minggu pospartum dan BBL.

2) Prosedur pengumpulan data

Metode yang di gunakan dalam penulisan laporan tugas akhir ini secara sistematis, meliputi :

1) Studi Kepustakaan

Studi kepustakaan diperoleh dari berbagai literatur, mengambil data dari jurnal yang berhubungan dengan judul laporan tugas akhir ini.

2) 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.

a. Teknik Anamnesa dengan melakukan wawancara

b. Pemeriksaan Fisik secara head to toe menggunakan skala nyeri Wajah Wong-Bakers, melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital antara lain tekanan darah, ROT (Roll over test), MAP (Mean Arterial Pressure), nadi, pernapasan, suhu, melakukan pemeriksaan Antropometri antara lain Berat Badan sebelum hamil, Berat badan periksa yang lalu, Berat

badan sekarang, Tinggi badan, IMT (Indeks Massa Tubuh), lingkaran lengan atas, usia kehamilan, melakukan pemeriksaan panggul luar, melakukan pemeriksaan laboratorium, melakukan total Skor Poedji Rochjati, melakukan penapisan awal ibu hamil.

- c. Studi dokumenter dengan rekam medis.
- d. Diskusi.