

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pusing adalah keluhan neurologis selama kehamilan, penyebabnya bisa dikarenakan hipoglikemia, hipotensi, hipertensi, anemia, meningkatnya aliran darah ke bayi sehingga aliran darah ke otak juga tidak mencukupi, kemudian seiring dengan membesarnya kehamilan, maka rahim akan menekan pembuluh darah ibu sehingga suplai darah ke otak berkurang dan menyebabkan pusing. Dalam proses adaptasi tersebut tidak jarang ibu akan mengalami ketidaknyamanan, perlu diberikan pencegahan dan perawatan. Pada ketidaknyamanan ibu hamil terjadi mulai minggu ke-24 kehamilan dan akan memuncak pada minggu ke 28-32. Keadaan tersebut akan menetap pada minggu ke-36 (Husin, 2014)

WHO (*World Health Organization*) menyebutkan pada tahun 2011-2012 wanita hamil mengalami pusing sebesar 20-25% (Hasan, 2013). Berdasarkan hasil laporan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2012-2013 di Indonesia didapatkan data bahwa 16-55% pada ibu hamil mengalami pusing (Depkes, 2014). Menurut Dinkes Prov Jatim pada tahun 2013 didapatkan data bahwa 40,11% ibu hamil mengalami keluhan pusing (Syarif, 2014). Berdasarkan hasil pengambilan data pada tanggal 16 November sampai dengan 18 November 2016 hasil catatan rekam medis pada ibu hamil TM III di BPM Sri Wahyuni Surabaya pada bulan Agustus sampai dengan Oktober 2016 terdapat ibu hamil TM III sebanyak 360 orang,

dengan keluhan diantaranya nyeri punggung sebanyak 144 orang (40%), pusing sebanyak 90 orang (25%), nocturia sebanyak 72 orang (20%), keputihan 18 orang (5%), odema sebanyak 18 orang (5%), dan lain-lain terdapat 18 orang (5%). Data penelitian menunjukkan bahwa pusing merupakan masalah yang masih banyak tersebut di temukan di BPM Sri Wahyuni Surabaya.

Pusing pada Ibu Hamil disebabkan adanya perubahan hormon progesterone yang meningkat terjadi saat wanita hamil mampu melebarkan pembuluh darah. Sehingga tubuh akan mengalirkan lebih banyak darah ke bayi yang berada di dalam kandungan. Sistem kardiovaskular dan detak jantung ibu hamil akan meningkat. Darah yang dipompa pun bisa meningkat hingga 50%. Akibatnya, tidak jarang para ibu hamil pun sering merasa pusing. Selain itu disebabkan berdiri terlalu cepat. Ketika seseorang duduk, darah cenderung berkumpul di kaki dan kaki bagian bawah. Ketika seseorang tiba-tiba berdiri, maka darah yang kembali dari kaki ke jantung tidak cukup banyak. Akibatnya, tekanan darah tiba-tiba turun, menyebabkan pusing karena jumlah darah dan oksigen didalam otak tidak mencukupi (Husin, 2014)

Bidan sebagai pemberi asuhan yang berpusat pada pemenuhan kebutuhan wanita harus dapat memberikan asuhan yang tepat guna. Terkait keluhan pusing, lemas dan mudah lelah yang dialami ibu hamil, bidan harus dapat melakukan penapisan terhadap anemia. Jika telah diyakini bahwa keluhan yang terjadi merupakan efek dari perubahan fisiologi yang terjadi, anjurkan ibu untuk cukup beristirahat baik dimalam hari maupun disiang

hari, sehingga stamina tubuh ibu tetap terjaga. Gejala ini dapat dikurangi dengan menghindari berdiri secara tiba-tiba dari keadaan duduk, hindari berdiri dalam waktu lama, jangan lewatkan waktu makan, dan berbaring dalam keadaan miring serta waspadai keadaan anemia. Selain itu, anjurkan ibu untuk menghindari melakukan gerakan secara tiba-tiba, semisal berdiri secara tiba-tiba dari keadaan berbaring atau duduk. Anjurkan ibu untuk melakukan secara bertahap dan perlahan (Husin, 2014)

1.2 Rumusan masalah

Bagaimana asuhan kebidanan pada Ny. S dengan pusing di BPM Sri Wahyuni Surabaya ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan pada Ny. S Secara *continuity of care* yang mengacu pada Kep. Menkes RI No 938/ Menkes/ SK/ VIII/ 2007 pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus di BPM Sri Wahyuni Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a) Melakukan pengkajian pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.
- b) Menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.
- c) Merencanakan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

- d) Melaksanakan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil sampai bersalin pada ibu hamil, bersalin, nifas bayi baru lahir.
- e) Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.
- f) Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir dengan SOAP notes.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Penulis

Sebagai media belajar untuk mendapatkan pengalaman nyata dalam perkuliahan dengan kasus nyata dalam memberikan asuhan kebidanan yang *continuity of care* pada ibu hamil dengan pusing, ibu bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

1.4.2 Bagi Institusi Pelayanan

Sebagai bahan masukan bagi pihak dipelayanan demi meningkatkan mutu pelayanan kebidanan di lahan praktik, khususnya dalam melakukan asuhan pada ibu hamil.

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan tambahan sumber kepustakaan dan pengetahuan dibidang pelayanan kebidanan yang *continuity of care*, khususnya masalah-masalah yang terjadi pada ibu hamil dengan pusing.

1.4.4 Bagi Klien

Memberikan informasi dan asuhan pada ibu hamil khususnya ibu hamil dengan keluhan pusing sebagai deteksi dini sehingga pusing tidak mengarah pada patologis.

1.5 Ruang Lingkup

1.5.1 Unit analisis

Sasaran penelitian adalah ibu hamil Trimester III dengan Usia Kehamilan \geq 36minggu dengan keluhan pusing yang diikuti sampai masa persalinan, nifas serta neonatus

1.5.2 Lokasi

Asuhan kebidanan *continuity of care* di BPM Sri Wahyuni Surabaya

1.5.3 Waktu

Asuhan kebidanan dilakukan pada bulan November 2016 sampai dengan Juli 2017.

1.5.4 Metode Penelitian

Metode penelitian adalah suatu cara untuk memperoleh ilmu pengetahuan atau pemecahan suatu masalah dengan menggunakan metode ilmiah (Notoatmojo, 2008). Sehingga metode penelitian adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus

1. Rancangan Penelitian

Rancangan Penelitian yang digunakan adalah studi kasus.

Rancangan ini merupakan rancangan penelitian dengan mempelajari

kasus pada ibu hamil trimester III dengan keluhan pusing, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir dimulai dari pengkajian data, analisa data, penyusunan rencana tindakan, pelaksanaan dan evaluasi dari hasil asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*) yang telah diberikan ada pasien yang telah ditunjuk sebagai sampel studi kasus.

2. Variabel dan Definisi Operasional

a. Variable

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* pada ibu hamil dengan keluhan pusing. Penerapan fungsi, kegiatan dan tanggung jawab bidan dalam pemberian pelayanan pada ibu hamil di trimester III dengan keluhan pusing.

b. Definisi operasional

Definisi Operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang di amati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengamatan secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Hidayat, 2014).

Tabel 1.1
definisi operasional studi kasus Asuhan Kebidanan
Continuity Of Care.

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur
Asuhan kebidanan <i>continuity of care</i>	Pengambilan keputusan tindakan yang dilakukan oleh bidan kepada klien yang mempunyai kebutuhan atau masalah pada ibu hamil sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya dalam bidang kesehatan pada ibu hamil, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengumpulkan data 2. Merumuskan diagnosa kebidanan 3. Merencanakan asuhan kebidanan secara kontinue 4. Melaksanakan asuhan kebidanan sesuai rencana yang telah dirumuskan 5. Melaksanakan evaluasi asuhan yang telah dilaksanakan 6. Melakukan pendokumentasian dengan SOAP note 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wawancara 2. Pemeriksaan 3. Observasi 4. Dokumentasi
Ibu hamil	Masa kehamilan dimulai dari kosepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu 9 bulan 7 hari dihitung dari HPHT)	<ol style="list-style-type: none"> 1. TM 3 UK \geq 35-37 minggu 2. USG tampak kerangka janin 3. Terdengar DJJ 4. Terasa gerak janin 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wawancara 2. Pemeriksaan 3. Dokumentasi
Ibu Nifas	Masa nifas (puerperium) adalah masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil). Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dialami oleh ibu setelah melahirkan 2. Masa nifas (puerperium) dimulai setelah keluar sampai 2 minggu post partum 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wawancara 2. Pemeriksaan 3. Dokumentasi
Bayi Baru Lahir	Bayi baru lahir (BBL) normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37 sampai 42 minggu dan berat badan lahir 2500-4000	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bayi baru lahir normal yang usia kehamilan 41 minggu 1 hari 2. Berat badan lahir 3100 gram 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wawancara 2. Pemeriksaan 3. Dokumentasi

	gram.	3. Lahir langsung menangis kuat	
Ibu hamil dengan pusing	Pusing merupakan timbulnya perasaan melayang dan mengganggu keseimbangan tubuh dimana kondisi fisik menjadi menurun, kepala terasa berputar-putar mengakibatkan tubuh menjadi lelah.	Ciri-ciri pusing dalam kehamilan: Subyektif 1. Lelah 2. Pening 3. Kepala seperti berputar-putar Obyektif 1. Tekanan Darah systole 110-120 dan diastole 70-80 mmHg 2. Hb 11,0-12,2 g/dl	1. Wawancara 2. Observasi 3. Pemeriksaan fisik

c. Pengambilan dan Pengumpulan Data

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 serta persetujuan dari pihak responden. Selanjutnya melakukan penelitian pada satu sampel yang akan dilakukan asuhan kebidanan. Hasil untuk mengetahui pada responden tersebut dilakukan wawancara dan pemeriksaan yang kemudian dipantau perkembangannya mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan penanganan bayi baru lahir.

3. Pengumpulan data dan Instrumen Penelitian

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2008). Sebelum melakukan pengambilan data, terlebih dahulu meminta perizinan penelitian dari Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya dan BPM Sri Wahyuni Surabaya serta persetujuan dari pihak pasien. Setelah mendapat persetujuan dilakukan proses pengumpulan data awal rekam medis yang ada di BPM Sri Wahyuni Surabaya. Proses selanjutnya yaitu menentukan 1 unit analisis pada ibu hamil yang berkunjung ke BPM Sri Wahyuni dengan masalah pusing dan melakukan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. Hasil untuk memperoleh data yang akurat tentang kondisi pada pasien tersebut dilakukan wawancara dengan klien untuk mengetahui frekuensi pusing yang dialami oleh ibu hamil. Tahap selanjutnya adalah pembuatan laporan penelitian di ikuti mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.

a. Anamnesa

Penulis melakukan tanya jawab dengan keluarga guna memperoleh data yang di perlukan untuk memberikan asuhan kebidanan ibu tersebut.

b. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan secara sistematis mulai dari kepala hingga kaki (head to toe), meliputi inspeksi yaitu pada saat melakukan pemeriksaan sclera 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 reflex patella dengan menggunakan alat hammer. Auskultasi yaitu melakukan pemeriksaan dengan cara mendengarkan bunyi, auskultasi digunakan untuk melakukan pemeriksaan denyut jantung janin dengan menggunakan alat fonendoskop atau dopler.

c. Dokumentasi (rekam medis)

Dokumentasi dilakukan dengan mempelajari status kesehatan ibu yang bersumber dari catatan bidan dan hasil pemeriksaan. Penunjang lainnya yaitu buku KIA yang dapat memberi informasi dalam menyelesaikan tulisan.

d. Instrument penelitian data

Alat yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan format pengkajian, KSPR untuk screening pada kehamilan, partograf untuk memantau kemajuan persalinan serta menggunakan buku KIA untuk memantau pada masa nifas bayi baru lahir, dan timbangan berat badan, tensi meter, metline, fonendoskop, thermometer, dan dopler hal ini dilakukan untuk mempermudah peneliti dalam melakukan penelitian.