

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1.Latar belakang

Menurut kamus besar bahasa indonesia (KBBI) pusing adalah keadaan keseimbangan terganggu serasa keadaan sekitar berputar. Pusing dalam kehamilan merupakan timbulnya perasaan berkunang – kunang karena peningkatan volume plasma darah yang mengalami peningkatan hingga 50%. Peningkatan volume plasma akan meningkat sel darah merah sebesar 15-18%. Peningkatan jumlah sel darah merah akan mempengaruhi kadar hemoglobin darah, sehingga jika peningkatan volume dan sel darah tidak diimbangi dengan kadar hemoglobin yang cukup, akan mengakibatkan terjadinya anemia. Perubahan pada komposisi darah tubuh ibu hamil terjadi mulai minggu ke-24 kehamilan dan akan memuncak pada minggu ke- 28-32. Keadaan tersebut akan menetap pada minggu ke-36 (Farid 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 (RISKESDA) pada tahun 2012-2013 di indonesia di dapatkan data bahwa 16-15% pada ibu hamil mengalami pusing (Depkes, 2014). Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur pada tahun 2013 di dapatkan data bahwa 40,11% ibu hamil mengalami keluhan pusing (Syarif,2014). Berdasarkan data studi penelitian di BPM Afa Fahmi surabaya pada 1 bulan terakhir (tgl 28 Februari-30 Maret 2017) didapatkan 60 ibu hamil TM III dengan keluhan, Nokturia 29,54 % (26 orang), Pusing 11,36% (10 orang), Nyeri

punggung 19,31% (17 orang), Kram kaki 11,36% (10 orang), Odem 11,36% (10 orang), Keputihan 11,36% (10 orang), Konstipasi 5,63% (5 orang).

Hasil wawancara pada responden di BPM Afah Fahmi sebagian besar ibu hamil dengan keluhan pusing tidak rutin melakukan pemeriksaan di karenakan faktor lingkungan sehingga dengan asuhan kebidanan yang di berikan bisa membuat para ibu hamil, bersalin, nifas dan baru lahir sadar akan petingnya pemeriksaan ANC.

Pusing pada ibu hamil di sebabkan adanya perubahan hormon yang terjadi saat wanita hamil mampu melebarkan pembuluh darah. Sehingga tubuh akan mengalirkan lebih banyak darah ke bayi yang berada di dalam kandungan. Sistem kardiovaskuler dan detak jantung ibu hamil akan meningkat. Akibatnya, tak jarang para ibu hamil pun sering merasa pusing. Selain itu di sebabkan 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 di dalam otak tidak mencukupi (Portal kesehatan, 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 oleh ibu hamil, bidan harus dapat melakukan penapisan terhadap anemia. Jika telah diyakini bahwa keluhan yang terjadi merupakan efek dari perubahan fisiologis yang terjadi, anjurkan ibu untuk cukup beristirahat baik di malam hari maupun siang hari, sehingga stamina ibu tetap

terjaga. Gejala ini dapat di kurangi dengan menghindari berdiri dalam waktu lama, jangan lewatkan waktu makan, berbaring dalam keadaan miring serta waspadai keadaan anemia. Selain itu, anjurkan ibu untuk melakukan menghindari melakukan gerakan secara tiba-tiba, semisal berdiri seacara tiba-tiba dari keadaan berbaring atau duduk. Anjurkan ibu untuk melakukan seacara bertahap dan perlahan (farid Husin, 2014).

Berdasarkan data tersebut, penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir dengan keluhan pusing di BPM Afah Fahmi Surabaya.

1.2. Rumusan masalah

Bagaimana asuhan kebidanan pada Ny.H dengan pusing di BPM Afah Fahmi Surabaya ?

1.3.Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny.H dengan pusing di BPM Afah Fahmi Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan Pengkajian pada Ny.H dengan pusing.
2. Menyusun diagnosa kebidanan dan atau masalah kebidanan pada Ny.H dengan pusing.
3. Merencanakan asuhan kebidanan pada Ny.H dengan pusing.
4. Melaksanakan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny.H dengan pusing.
5. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang sudah di berikan.

6. Melakukan Pencatatan Kebidanan dalam bentuk pendokumentasian SOAP.

1.4. Manfaat

Menambah pengalaman dalam memberikan asuhan kebidanan *continuty of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas dan menyusui.

1.5. Ruang Lingkup

1.5.1. Unit Analisis

Sasaran penelitian adalah ibu hamil trimester III dengan usia ≥ 35 minggu fisiologis dengan keluhan pusing yang di ikuti mulai hamil, bersalin, nifas dan menyusui serta neonatus.

1.5.2. Tempat

Studi kasus asuhan kebidanan di lakukan di BPM Afah Fahmi Surabaya.

1.5.3. Waktu

Waktu yang di perlukan untuk penelitian mulai Februari sampai dengan Agustus 2017 adapun ganchart terlampiri

1.5.4. Metode Penelitian

1. Rancangan Penelitian

Rancangan Penelitian yang digunakan adalah rancangan studi kasus. Rancangan ini merupakan rancangan penelitian yang dilakukan pada ibu hamil trimester III, 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 responden yang telah di tunjuk sebagai sampel studi 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*, dan pusing pada kehamilan.

Tabel 1.1
Definisi Operasional Studi Kasus Asuhan Kebidanan *Continuity of care*

No	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat ukur
1.	Asuhan kebidanan <i>Continuity of care</i>	Pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan kepada klien sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya dalam bidang kesehatan ibu hamil, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengumpulkan data. 2. Interpretasi data dasar untuk diagnosa masalah actual. 3. Menyusun rencana tindakan. 4. Melaksanakan tindakan sesuai rencana. 5. Melaksanakan evaluasi asuhan yang telah di laksanakan. 6. Melakukan pendokumentasian dengan SOAP note. 	Wawancara Pemeriksaan fisik Observasi Dokumentasi
2.	Ibu hamil	Adalah seorang perempuan pada usia	1. Teraba bagian-bagian janin	Wawancara Pemeriksaan

		subur yang mengalami pembesaran rahim akibat adanya pembuahan.	dengan melakukan palpasi. 2. USG tampak kerangka janin. 3. Terdengar DJJ. 4. Terasa gerakan janin.	fisik Observasi Dokumentasi
3.	Ibu bersalin	Keadaan dimana wanita melahirkan bayi, plasenta, dan selaput ketuban melalui jalan lahir.	1. kontraksi yang teratur. 2. Keluar blood show dari jalan lahir. 3. Terjadi pembukaan pada persio.	Wawancara Pemeriksaan fisik Observasi Dokumentasi
4.	Ibu nifas	Adalah seorang perempuan yang telah melewati fase kelahiran bayi dan plasenta, dan berlangsung sampai 6 minggu.	1. Ibu mengalami involusi atau perubahan berupa proses kembalinya organ reproduksi termasuk rahim dan jalan lahir setelah janin di lahirkan hingga mencapai keadaan seperti sebelum hamil. 2. Mengalami pengeluaran lochea yaitu cairan yang dikeluarkan rahim melalui jalan lahir selama masa nifas. 3. Laktasi yaitu proses pembentukan dan pengeluaran ASI yang merupakan makanan pokok bagi bayi.	Wawancara Pemeriksaan fisik Observasi Dokumentasi

5.	Neonatus	Bayi yang baru mengalami proses kelahiran, berusia 0-28 hari.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aterm atau cukup bulan. 2. BB 2.500-4.000 gram. 3. Usia 0-28 hari. 4. Warna kulit bayi kemerahan. 5. Bagian lengan dan tungkainya bergerak aktif. 	Wawancara Pemeriksaan fisik Observasi Dokumentasi
6.	Pusing	Pusing dalam kehamilan merupakan timbulnya perasaan berkunang – kunang karena peningkatan volume plasma darah yang mengalami peningkatan hingga 50%.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lelah 2. Pening 3. Kepala seperti berputar-putar 4. Hb 11,0 – 12,2 g/dL 5. Tekanan Darah systole 110-120 dan diastole 70-80 mmHg. 	Wawancara Pemeriksaan fisik Observasi Dokumentasi

3. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

a. Prosedur pengumpulan data

Pengumpulan data adalah cara peneliti untuk mengumpulkan data yang akan di lakukan dalam penelitian. Metode pengumpulan data terdiri atas wawancara, observasi, dokumen, pemeriksaan fisik, dan kuisisioner/angket (Hidayat,2010). Dalam penelitian ini prosedur awal pengambilan data di peroleh dengan meminta perizinan penelitian dari program studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya dan BPM. Afah Fahmi Surabaya serta persetujuan dari pihak responden. Selanjutnya melakukan penelitian pada satu unit yang akan di lakukan asuhan kebidanan. Hasil untuk mengetahui pada responden tersebut di lakukan wawancara dan pemeriksaan yang kemudian di

pantau perkembangannya mulai dari kunjungan kehamilan minimal 4 kali, di lanjutkan dengan persalinan, kunjungan nifas minimal 2 kali dan di lanjutkan dengan kunjungan bayi baru lahir.

b. Teknik pengumpulan data

1. Wawancara

Wawancara merupakan metode pengumpulan data dengan cara wawancara langsung dengan responden yang diteliti, sehingga metode ini memberikan hasil secara langsung, dan dapat dilakukan apabila ingin mengetahui hal-hal dari responden secara mendalam serta jumlah responden sedikit (Hidayat, 2010). Wawancara 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. Observasi (Pengamatan)

Merupakan cara pengumpulan data dengan mengadakan pengamatan secara langsung kepada responden penelitian untuk mencari perubahan atau hal-hal yang akan diteliti. Observasi pada pasien meliputi : Inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi pada ibu hamil dengan keluhan pusing.

3. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan dilakukan secara sistematis mulai dari kepala hingga kaki (head to toe), meliputi inspeksi yaitu pada saat melakukan 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 yang di gunakan untuk mendengarkan denyut jantung janin dengan menggunakan alat funanduskop. Pengkajian psikisosal dapat di peroleh dengan saling berinteraksi antara petugas kesehatan dan klien,serta dapat mengetahui respon klien terhadap kondisi yang di alami.

4. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan di lakukan dengan mempelajari status kesehatan ibu yang bersumber dari catatan bidan dan hasil pemeriksaan penunjang lainnya yaitu buku KIA yang dapat memberi informasi.

c. Instrumen penelitian data

- a) Format proses kebidanan diantaranya: format pengkajian, diagnosa kebidanan, rencana tindakan kebidanan, tindakan kebidanan dan evaluasi.
- b) Alat – alat pengukuran fisiologis misalnya: stetoskop, tensi meter, funanduskup, termometer, timbangan, metlin, Hb sahli, pemeriksaan urine.
- c) Kartu Skor Poedjhi Rochjati (KSPR) untuk screening pada kehamilan, patograf untuk memantau kemajuan persalinan

- d) Menggunakan buku KIA untuk memantau pada masa nifas dan bayi baru lahir, hal ini dilakukan untuk mempermudah peneliti dalam melakukan penelitian.