

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Nyeri punggung merupakan salah satu ketidaknyaman yang paling umum selama masa kehamilan menjelang bulan ke tujuh, banyak wanita hamil mengalami nyeri punggung. Nyeri biasanya terasa di punggung bagian bawah, terkadang menyebar ke bokong dan paha terkadang turun ke kaki. Terdapat juga variasi besar dalam gejala antar individu. Beberapa ibu mengalami kekakuan atau ketidaknyamanan yang berat. Nyeri biasanya diperburuk oleh lamanya waktu berdiri atau duduk, membungkung tubuh dan mengangkat. Beberapa ibu juga mengalami nyeri di atas symphysis pubis atau spina toraks di waktu yang sama (Robson,2012).

Berdasarkan beberapa laporan disebutkan bahwa tahun 2013 di Indonesia wanita yang mengalami nyeri punggung hingga mencapai 90% selama kehamilan. Di provinsi Jawa Timur di perkirakan sekitar 65% dari 100% ibu mengalami nyeri punggung (Medforth,2013). Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Ratih Indah Kartikasari pada tahun 2014 di provinsi Jawa Timur, ibu hamil yang mengalami low back pain di perkirakan sekitar 65% dari 100%. Berdasarkan hasil pengambilan data awal dari lembar kuisioner di BPM Farida Hajri Surabaya pada tanggal 23-01-2017 sampai dengan tanggal 18-02-2017 dari jam 15.00 wib-19.00 wib, dengan responden 40 ibu hamil TM III, terdapat keluhan nyeri punggung

sebanyak 12 orang (30%), Sering kencing sebanyak 16 orang (40%), Konstipasi sebanyak 4 orang (10%), Kram kaki sebanyak 3 orang (7%), odem kaki sebanyak 2 orang (5%), pusing sebanyak 2 orang (5%) dan keputihan sebanyak 1 orang (3%).

Nyeri punggung ini dapat terjadi karena adanya sakit punggung dan ligament pada kehamilan tua disebabkan oleh meningkatnya pergerakan pelvis akibat pembesaran uterus, kadar progesterone dalam darah yang tinggi sehingga melunakkan kartilago dan mengurangi kestabilan sendi panggul yang memungkinkan terjadinya gerakan. Bagi wanita hamil yang kurus, lumbalnya lebih dari normal dan menyebabkan lordosis, serta gaya beratnya berpusat pada kaki bagian belakang, hal ini ini menyebabkan rasa sakit membutuhkan waktu yang cukup lama untuk relaksasi, biasanya wanita hamil ini menganggap apa yang dia rasakan adalah suatu penderitaan yang kadang mempengaruhi suasana psikologisnya. Selain sikap tubuh yang lordosis, gaya berjalan juga menjadi berbeda dibandingkan ketika tidak hamil, yang kelihatan akan seperti jatuh dan tertatih tatih (Sulistyawati, 2009). Berdasarkan penelitian Robinson dkk (2000) menyatakan bahwa selain pengaruh anatomis, tingkat stres yang diakibatkan rasa kekhawatiran, tekanan dan pengaruh psikologis lain selama hamil menjadi faktor pendukung terjadinya nyeri punggung ini. Rangsang stres menstimulasi otot-otot menjadi menegang sehingga memicu timbulnya nyeri (Iriati,2013). Hal ini yang menyebabkan tingginya angka kejadian nyeri punggung pada wanita hamil.

Cara mengatasi nyeri punggung adalah dengan melalui pendekatan kebidanan, beberapa intervensi yang bisa diberikan untuk mengatasi masalah tersebut adalah dengan cara melakukan posisi yang baik dalam kegiatan atau aktifitas, menggunakan bra yang menopang dengan ukuran yang tepat, melakukan senam untuk melancarkan peredaran darah, dan menghindari pakaian atau korset yang ketat, Ketika berdiri dan duduk lama istirahatkan satu kaki pada bangku rendah, tinggikan lutut lebih tinggi dari pinggang dan duduk dengan punggung tegak menempel pada sandaran kursi, menghindari aktivitas terlalu lama serta lakukan istirahat secara sering, menggunakan sepatu yang nyaman, bertumit rendah karena sepatu bertumit tinggi dapat membuat lordosis bertambah parah, mandi air hangat terutama sebelum tidur atau mengompres dibagian nyeri dengan menggunakan air hangat, menggunakan bantal penyangga diantara kaki dan dibawah abdomen ketika dalam posisi berbaring miring dan apabila bangun dari posisi terlentang harus dilakukan dengan memutar tubuh kearah samping dan bangun sendiri perlahan menggunakan lengan untuk menyangga. Masase untuk memulihkan tegangan pada otot, penggunaan minyak khusus seperti lavender dapat digunakan untuk lebih meningkatkan relaksasi dan mengurangi rasa nyeri pada trimester III. Memastikan agar ibu memperhatikan postur tubuh yang tepat ketika bekerja dan posisi istirahat yang tepat pula. Cara – cara tersebut sering diabaikan oleh ibu hamil karena kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang cara penanganan untuk mengatasi nyeri punggung pada kehamilan (Sulistyawati. 2009).

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan pada ibu hamil trimester III dengan keluhan nyeri punggung bagian bawah, bersalin, nifas dan neonatus sebagai laporan tugas akhir.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah Asuhan Kebidanan pada Ny. N dengan nyeri punggung di BPM Farida Hajri Surabaya ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Kebidanan secara *continuity of care* pada Ny. N dengan nyeri punggung di BPM Farida Hajri Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian data Subyektif pada Ny. N dengan nyeri punggung
2. Melakukan Pengkajian data Objektif pada Ny. N dengan nyeri punggung
3. Menegakkan Assesment kebidanan pada Ny. N dengan nyeri punggung
4. Menyusun Planning Asuhan Kebidanan secara *continuity of care* pada Ny. N dengan nyeri punggung
5. Melakukan Implementasi, Evaluasi dan Dokumentasi asuhan kebidanan pada Ny. N dengan nyeri punggung

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi penulis

Menambah pengetahuan dan informasi yang telah diperoleh tentang penyebab, gejala, komplikasi, serta penatalaksanaan keluhan nyeri punggung pada masa kehamilan, melakukan asuhan kebidanan *continuity of care* mulai dari kehamilan, bersalin, nifas hingga penanganan bayi baru lahir.

2. Bagi tempat praktik

Memberikan masukan dan informasi tentang penerapan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan keluhan nyeri punggung, ibu bersalin, ibu nifas dan neonates sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku dan ilmu yang berkembang.

3. Bagi institusi pendidikan

Memberikan referensi tentang penerapan asuhan kebidanan ibu hamil dengan Nyeri Punggung, bersalin, nifas dan neonatus dengan melihat pada kondisi nyata antara di pendidikan dan tempat penelitian.

4. Bagi klien

Ibu dan keluarga mendapat pengetahuan tentang penyebab, gejala, komplikasi, dan penanganan keluhan nyeri punggung pada saat hamil trimester III serta asuhan yang telah di berikan saat bersalin, nifas serta penanganan bayi baru lahir.

1.5 Ruang Lingkup

1.5.1 Unit Analisis

Seorang ibu hamil trimester III dengan usia kehamilan ≥ 36 minggu fisiologis dengan keluhan nyeri punggung, ibu bersalin, ibu nifas, dan menyusui serta bayi baru lahir

1.5.2 Tempat

Studi Kasus dilakukan di BPM Farida Hajri Surabaya.

1.5.3 Waktu

Asuhan kebidanan dilakukan pada bulan Oktober 2016 sampai dengan Juli 2017

1.5.4 Metode penelitian

1. Rancangan penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan adalah penelitian Deskriptif dalam bentuk studi kasus dengan menggunakan manajemen asuhan kebidanan dalam bentuk pengkajian data subjektif, objektif, analisa, dan penatalaksanaan yang dilakukan pada ibu hamil trimester III dengan keluhan nyeri punggung, bersalin, nifas, penanganan bayi baru lahir, dengan asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*) yang telah diberikan pada pasien sebagai sampel study kasus.

2. Identifikasi variable dan definisi operasional

Variable adalah salah satu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan peneliti tentang suatu konsep penelitian tertentu (Notoatmojo, 2008).

Tabel 1.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Indikator	Alat ukur
Asuhan kebidanan <i>continuity of care</i>	Memberikan pelayanan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktik kebidanan secara terus menerus dan berkelanjutan.	Management Asuhan Kebidanan yaitu: 1. Melakukan pengkajian data subjektif 2. Melakukan pengkajian data objektif 3. Menegakkan analisa kebidanan 4. Menyusun penatalaksanaan.	-Wawancara -Pemfis -Observasi - Pemeriksaan Penunjang (lab)
nyeri punggung	Nyeri punggung adalah ketidaknyamanan yang dirasakan ibu hamil yang bersifat fisiologis.	a. Tidak ada nyeri (Skor 0) b. nyeri ringan (Skor 1-3) c. nyeri sedang (Skor 4-6) d. nyeri berat (Skor 7-9) e. nyeri paling hebat (Skor 10) Parameter Nyeri a. Skala 0 = tidak ada rasa nyeri pada waktu istirahat dan aktivitas b. Skala 1= nyeri ringan, saat istirahat tidak ada rasa nyeri saat bekerja lama terasa nyeri c. Skala 2= nyeri sedang, rasa nyeri terus-menerus tetapi masih bisa diabaikan atau tidak mengganggu. d. Skala 3= nyeri berat, tak tertahankan dan mengganggu aktifitas.	Skala nyeri (Skala Numerik) Skala Derajat Empat tingkat

3. Prosedur Pengumpulan Data dan Instrumen Penelitian

a. 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 dan BPM Farida Hajri Surabaya serta persetujuan dari pihak pasien. Selanjutnya melakukan penelitian pada satu sampel yang akan dilakukan asuhan kebidanan. Hasil untuk mengetahui pada pasien tersebut dilakukan wawancara dan pemeriksaan pada pasien sesuai waktu yang diperlukan dari kehamilan hingga nifas dan penanganan bayi baru lahir. Metode yang digunakan dalam penulisan laporan tugas akhir ini secara sistematis, meliputi :

1) Studi Kepustakaan

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

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.

3) Studi Dokumentasi (rekam medis)

Studi dokumentasi dilakukan dengan mempelajari status kesehatan ibu yang bersumber dari catatan bidan dan hasil pemeriksaan penunjang lainnya yaitu buku kesehatan ibu dan anak (KIA) yang dapat memberi informasi dalam menyelesaikan tulisan ini.

4) Diskusi

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

b. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat ukur yang akan digunakan peneliti dalam mengumpulkan data (Hidayat, A. Aziz Alimul, 2014). Instrumen penelitian studi kasus ini menggunakan:

- 1) Format Asuhan kebidanan untuk melakukan wawancara/anamnesa diantaranya menggunakan: format pengkajian, pengkajian Skala numerik, diagnosa kebidanan, rencana tindakan kebidanan, tindakan kebidanan dan evaluasi
- 2) Untuk melengkapi data obyektif Instrumen yang digunakan dalam memberikan asuhan kebidanan adalah Buku KIA, Lembar Kspr, Lembar Penapisan, Lembar Patograf, timbangan, pengukur tinggi badan, stetoskop, tensi meter, termometer, metlin, funanduskop, jangka panggul, reflek hummer, Hb sahli, pemeriksaan Urin, pemeriksaan USG.