

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu ketidaknyamanan yang terjadi pada ibu hamil trimester III adalah Nyeri punggung yang berhubungan dengan perubahan anatomi dan fisiologis serta yang lainnya berhubungan dengan aspek-aspek emosi dalam kehamilan. Jika nyeri punggung tidak segera diatasi bisa mengakibatkan nyeri punggung jangka panjang dan berlanjut sampai pasca melahirkan serta nyeri punggung kronis akan lebih sulit untuk disembuhkan. (Lichayati, 2013)

Prevalensi tahun 2013 didapatkan jumlah rata-rata kejadian nyeri punggung pada kehamilan di Indonesia yaitu sekitar 60 – 80 % ibu hamil, penyebab kecenderungan nyeri punggung saat hamil antara lain disebabkan karena penambahan berat badan ibu hamil sebagai konsekuensi perubahan tubuh dan perkembangan janin beserta perangkatnya seperti plasenta, air ketuban, dan rahim. Sekitar 80 % wanita akan mengalami nyeri punggung di beberapa titik selama kehamilan terjadi akibat perubahan otot tulang punggung (James et al, 2014). Berdasarkan dari penelitian Ratih (2014) pada ibu hamil mengalami *low back pain* (nyeri punggung) di Provinsi Jawa Timur di perkirakan sekitar 65% dari 100% ibu hamil. Berdasarkan hasil pengambilan data awal dari lembar kuesioner di PMB Hj. Farida Hajri, S.ST Surabaya pada tanggal 28 Mei 2018 sampai dengan tanggal 03 Juni 2018 dari jam 14.00 WIB – 21.00 WIB, dengan responden 50 ibu hamil TM III, terdapat keluhan Nyeri Punggung sebanyak 33 orang (66%), pusing sebanyak 9 orang (18%), kram kaki sebanyak 9 orang (18%),

konstipasi sebanyak 8 orang (16%), odema kaki sebanyak 6 orang (12%), keputihan sebanyak 10 orang (20%), sering kencing sebanyak 19 orang (38%), dan lain-lain sebanyak 6 orang (12%).

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 (Sulistyawati, 2009). Pusat gaya tarik bumi akan bergeser kearah anggota gerak bawah (tungkai kaki) disini bisa terjadi kenaikan mobilitas dari sendi – sendi tubuh, sendi sakrokoksigea, sakroiliaka, dan pubis. Perubahan sendi dapat ikut berpengaruh pada perubahan postur ibu hamil dan dapat menimbulkan rasa tidak nyaman dipunggung terutama terjadi pada masa – masa akhir kehamilan (Robson, 2012 : 177 – 178).

Beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri punggung adalah pemberian KIE oleh tenaga kesehatan dengan cara menjaga pertambahan berat badan, tidak menggunakan sepatu bertumit tinggi, mengangkat beban dengan cara berjongkok bukan membungkuk, tidak berdiri terlalu lama, duduklah dengan sandaran yang lurus, jangan duduk terlalu lama, tidur dengan kasur yang keras, hindari posisi menjangkau benda jauh diatas kepala, kompres dengan air hangat dan dingin secara bergantian untuk meredakan nyeri, belajar rileksasi, lakukan senam hamil (Murkoff H, dkk. 2005).

1.2 Rumusan Masalah

“Bagaimana asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil dengan Nyeri Punggung di PMB Hj. Farida Hajri, S.ST Surabaya ?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil dengan nyeri punggung di PMB Hj. Farida Hajri, S.ST Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada ibu hamil dengan nyeri punggung di PMB Hj. Farida Hajri, S.ST Surabaya.
2. Menegakkan assesment kebidanan pada ibu hamil dengan nyeri punggung di PMB Hj. Farida Hajri, S.ST Surabaya.
3. Menyusun planing asuhan kebidanan secara kontinyu pada ibu hamil dengan nyeri punggung di PMB Hj. Farida Hajri, S.ST Surabaya.
4. Melaksanakan Implementasi asuhan kebidanan secara kontinyu pada ibu hamil dengan nyeri punggung di PMB Hj. Farida Hajri, S.ST Surabaya.
5. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan nyeri punggung yang telah dilakukan di PMB Hj. Farida Hajri, S.ST Surabaya.
6. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada pada ibu hamil dengan nyeri punggung di PMB Hj. Farida Hajri, S.ST Surabaya.

1.4 Manfaat

1.4.1 Teoritis

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

1.4.2 Praktis

1. Bagi tempat praktik

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

2. Bagi Intitusi 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.

3. 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 diberikan saat bersalin, nifas, serta penanganan bayi baru lahir.

1.5 Ruang Lingkup

1.5.1 Unit Analisis

Unit analisis dalam asuhan kebidanan ini adalah individu dengan kriteria ibu hamil trimester III usia kehamilan 34 – 36 Minggu dengan keluhan nyeri

punggung dan 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 dengan nyeri punggung adalah di PBM Hj Farida Hajri,S.ST Surabaya.

1.5.3 Waktu

Waktu yang diperlukan untuk memberikan asuhan adalah tanggal April 2018 sampai dengan bulan Agustus 2018.

1.5.4 Metode Penelitian

1.5.4.1 Rancangan Peneliti

Rancangan peneliti yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif dalam bentuk studi kasus dengan menggunakan manajemen asuhan kebidanan dengan unit analisisnya yaitu ibu hamil trimester III dengan keluhan nyeri punggung, bersalin, nifas, penanganan bayi baru lahir, dimulai dari pengkajian data, analisa, penyusunan rencana tindakan, pelaksanaan, evaluasi, dan dokumentasi dari asuhan kebidanan berkelanjutan (*Continuity Of Care*) yang telah diberikan pada klien sebagai sampel study kasus.

1.5.4.2 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 (Notoatmojo, 2008). Variabel yang digunakan dalam studi kasus ini adalah asuhan kebidanan *continuity of care*.

Tabel 1.1
Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur
Asuhan Kebidanan continuity of care	Pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan kepada klien yang mempunyai kebutuhan atau masalah sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya dalam bidang kesehatan ibu masa hamil, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengumpulan data dasar dengan ibu hamil UK 34 – 36 Minggu 2. Interpretasi data dasar dengan ibu hamil UK 34 – 36 Minggu 3. Identifikasi dignosis dan masalah potensial dengan ibu hamil UK 34 – 36 Minggu 4. Mengidentifikasi kebutuhan dengan ibu hamil UK 34 – 36 Minggu 5. Merencanakan asuhan menyeluruh dengan ibu hamil UK 34 – 36 Minggu 6. Pelaksanaan dengan ibu hamil UK 34 – 36 Minggu 7. Evaluasi dengan ibu hamil UK 34 – 36 Minggu 	Wawancara Pemeriksaan Fisik Observasi Pemeriksaan Penunjang (Laboratorium) Dokumentasi
Nyeri Punggung	Nyeri Punggung adalah gangguan yang umumnya terjadi pada masa kehamilan, atau mungkin ibu yang memiliki riwayat sakit punggung sebelumnya	<p>Tidak ada nyeri (Skore 0)</p> <p>Nyeri Ringan (Skore 1 – 3)</p> <p>Nyeri sedang (Skore 4 – 6)</p> <p>Nyeri Berat (Skore 7 – 9)</p> <p>Nyeri paling hebat (Skore 10)</p>	Skala Nyeri (Skala Numerik)

1.5.4.3 Prosedur Pengumpulan Data dan Instrumen Penelitian

1. Prosedur pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2008). Terlebih dahulu meminta perizinan penelitian dari program studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya dan pihak tempat penelitian serta inform consent dari pihak pasien. Setelah mendapat persetujuan dilakukan, proses pengumpulan data awal melalui kuesioner yang ada ditempat penelitian. Proses selanjutnya yaitu menentukan satu sampel pada ibu hamil saat berkunjung di tempat penelitian dengan keluhan nyeri punggung dan melakukan asuhan kebidanan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, dan BBL. Hasil untuk memperoleh data yang akurat tentang kondisi klien tersebut dilakukan wawancara dengan klien untuk mengetahui frekuensi nyeri punggung yang dialami oleh ibu hamil. Tahap selanjutnya memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan nyeri punggung dan 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 literature, mengambil data dari jurnal, serta dari profile kesehatan yang berhubungan dengan judul laporan tugas akhir ini.

b. Studi Kasus

Studi kasus (deskriptif) dengan menggunakan pendekatan masalah melalui asuhan kebidanan yang meliputi pengkajian, menganalisis, perencanaan tindakan,

penatalaksanaan rencana asuhan, evaluasi, dan dokumentasi. Dalam memperoleh data yang akurat penulis menggunakan teknik :

1) Wawancara / Amnanesa

Wawancara / Amnanesa 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 hamil dengan nyeri punggung.

2) Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan secara sistematis mulai dari kepala hingga kaki (*head toe to*), 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 untuk memeriksa titik bagian nyeri punggung dan reflek patela dengan menggunakan alat hummer. Auskultasi yaitu melakukan pemeriksaan dengan cara mendengarkan bunyi, auskultasi digunakan untuk memeriksa atau mendengarkan denyut jantung janin dengan menggunakan alat funandoskop. Pengkajian psikososial dapat diperoleh dengan saling berinteraksi antara petugas kesehatan dengan 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 lainnya yaitu buku KIA yang dapat memberi informasi dalam menyelesaikan tulisan ini.

d. Diskusi

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

2. 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. Menilai tingkat nyeri menggunakan instrumen pengkajian nyeri dengan skala penilaian numerik (Numerik Rating Scale/NRS)
- b. Melakukan wawancara menggunakan instrumen: format pengkajian, diagnosa kebidanan, rencana tindakan, tindakan kebidanan, dan evaluasi.
- c. Melengkapi data objektif Instrumen yang digunakan dalam memberikan asuhan kebidanan adalah stetoskop, tensimeter, funduskop, termometer, timbangan, metline, reflek hummer, HB Sahli, dan pemeriksaan urine.

1.5.5 Keterbatasan Penelitian

Didapatkan keterbatasan peneliti dalam menerapkan asuhan kebidanan secara *continuity of care* yaitu peneliti kurang menerapkan ilmu dalam memberikan asuhan yang sesuai dengan standar praktek kebidanan kepada ibu hamil dengan keluhan nyeri punggung serta peneliti kurang dalam hal penyusunan pendokumentasian asuhan yang sudah diberikan.