

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Para 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 (Walsh, 2007). Salah satu ketidaknyamanan yang dirasakan ibu adalah kesemutan. Kesemutan merupakan sensasi rasa senyar (geranyam) pada jari dan kondisi ini cukup mengganggu dan menimbulkan kekhawatiran bagi para ibu. Ketidaknyamanan ini dialami sepanjang trimester III hingga periode 2 minggu pasca natal (Bobak, 2005). Ibu hamil takut kesemutan merupakan gejala awal dari penyakit diabetes dan stroke, oleh karena itu penting sekali untuk dapat membedakan kesemutan akibat kehamilan dengan kesemutan yang terjadi akibat penyebab lain.

Menurut Devy, 2011 di Indonesia ketidaknyamanan yang dirasakan ibu hamil yaitu kesemutan pada tangan berkisar antara 21 % - 62% yang kemungkinan dikarenakan adanya oedema (pembengkakan ). Berdasarkan data studi penelitian di BPS Istiqomah Surabaya pada bulan November, 2014 sampai dengan Januari, 2015 dari 55 ibu hamil trimester III ditemukan 22 orang (40,5 %) mengalami keluhan pusing, keluhan nyeri perut bawah ditemukan 13 orang (24,8%), keluhan nyeri punggung

ditemukan 8 orang (14,1 %), keluhan kesemutan pada lengan ditemukan 7 orang (12%), dan keluhan sering kencing ditemukan 5 orang (8,6 %).

Kesemutan muncul terutama saat bangun tidur di pagi hari dan gejalanya berkurang di siang hari. Ketidaknyamanan ini akibat perubahan pada pusat gravitasi karena uterus yang membesar dan bertambah berat dapat menyebabkan wanita mengambil postur dengan posisi bahu terlalu jauh kebelakang dan kepalanya anteflexi sebagai upaya menyeimbangkan berat bagian depannya dan lengkung punggungnya. Postur ini diduga menyebabkan penekanan pada syaraf median dan ulnar lengan, yang akan mengakibatkan kesemutan dan baal pada jari-jari. Kondisi ini dapat dikatakan *syndrome carpal tunnel*. Edema mengurangi ruang yang tersedia pada kanalis karpa yang dilalui saraf median ini. Penekanan pada saraf ini menyebabkan gejala kesemutan pada jari dan gejala ini akan berakhir dengan sendirinya 2 minggu pasca partum (bobak, 2005).

Walaupun kondisi ini tidak membahayakan ibu dan janinnya, tapi jika berlanjut terus, akan mengganggu aktifitas ibu sehari – hari maka ibu tetap harus konsultasi untuk penyebab dan penanganannya. Untuk mengatasi kesemutan, kita jelaskan pada ibu tentang penyebab kesemutan, banyak sayuran dan vitamin-vitamin khusus untuk system saraf (*neurotropik*), posisikan postur tubuh yang benar, mengganjal tangan saat tidur, mengurangi aktifitas tangan yang terlalu lama, dan istirahat yang cukup (Hani, 2011).

Oleh karena keterangan diatas penulis tergerak untuk mengetahui dan mengaplikasikan Asuhan Kebidanan pada Kehamilan, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir di BPS Istiqomah, Surabaya.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimanakah asuhan kebidanan pada Ny. A GIIP<sub>1001</sub> dengan kesemutan saat hamil di BPS Istiqomah Surabaya ?

## **1.3 Tujuan Penulisan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan neonatus di BPS Istiqomah, Surabaya.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Melakukan pengkajian pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus
2. Menyusun diagnose Kebidanan sesuai dengan prioritas pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus
3. Merencanakan asuhan kebidanan secara kontinyu pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus
4. Melaksanakan asuhan kebidanan secara kontinyu pada ibu hamil sampai bersalin pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus
5. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus
6. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dengan SOAP notes.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### 1.4.1 Bagi Institusi

Meningkatkan jumlah literatur dalam bidang Asuhan Kebidanan kehamilan dengan kesemutan, Bersalin, Nifas, dan BBL

### 1.4.2 Bagi Lahan Praktik

Meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan kehamilan dengan kesemutan, persalinan, nifas dan BBL sesuai dengan standart pelayanan yang berlaku dan ilmu yang terus berkembang.

### 1.4.3 Bagi keluarga

Meningkatkan peran serta keluarga dalam memberikan dukungan, motivasi penelitian dan mensukseskan asuhan.

## **1.5 Ruang Lingkup**

### 1.5.1 Sasaran

Sasaran Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* ditujukan kepada ibu hamil dengan kesemutan usia kehamilan 34 minggu sampai dengan masa nifas 2 minggu dan bayi baru lahir dari ibu tersebut.

### 1.5.2 Lokasi

Tempat Studi Kasus di BPS Istiqomah, Surabaya.

### 1.5.3 Waktu

Studi kasus dilaksanakan mulai tanggal 21 November 2014 sampai dengan 10 Maret 2015

#### 1.5.4 Metode penelitian

##### 1. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan adalah rancangan studi kasus. Rancangan ini merupakan penelitian yang dilakukan pada ibu hamil trimester III dengan keluhan kesemutan, 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 pasien yang telah ditunjuk sebagai sampel studi kasus.

##### 2. Identifikasi Variabel 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 Oprasional

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur
Asuhan Kebidanan <i>Continuity of Care</i>	Pengambilan keputusan tindakan yang dilakukan oleh bidan kepada klien yang mempunyai keluhan atau masalah sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya dalam bidang kesehatan ibu masa hamil, bersalin, nifas, bayi setelah lahir.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pengkajian</li> <li>2. Merumuskan diagnose dan masalah kebidanan</li> <li>3. Merencanakan asuhan menyeluruh</li> <li>4. Pelaksanaan</li> <li>5. Evaluasi</li> <li>6. Mendokumentasi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Wawancara</li> <li>2. Pemeriksaan fisik</li> <li>3. Observasi</li> </ol>

Kesemutan	Sensasi rasa senyar (geranyam) pada lengan atau baal akibat postur tubuh ibu hamil trimester III	1. Rasa kebas pada lengan 2. Pada pemeriksaan fisik terdapat pembengkakan pada lengan	1. Wawancara 2. Pemeriksaan fisik 3. Observasi
-----------	--	--	--

### 3. Pengambilan dan Pengumpulan Data

#### a. Prosedur Pengambilan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2008). Sebelum melakukan pengambilan data, melakukan izin terlebih dahulu pada BPS Istiqomah Surabaya dan responden. Selanjutnya adalah pengkajian data dengan melakukan anamnesa dan pemeriksaan yang dilakukan baik diklinik maupun dirumah. Setelah semua data terkumpul, kemudian dikaji ulang untuk merumuskan diagnose dan membuat perencanaan untuk menyelesaikan masalah pasien. Setelah itu dilakukan pelaksanaan dari perencanaan yang sudah dibuat kemudian dilakukan evaluasi dan dokumentasi.

#### b. Prosedur Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam Laporan Tugas Akhir ini meliputi :

##### 1) Studi Kepustakaan

Penelit mengambil data dari buku dan jurnal serta profil kesehatan 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 teknik yaitu :

### a) Anamnesa

Penulis melakukan tanya jawab dengan klien dan keluarga guna untuk memperoleh data yang diperlukan untuk memberikan asuhan kebidanan pada klien

### b) Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan secara sistematis mulai dari kepala hingga kaki dengan cara inspeksi (melihat) pada saat pemeriksaan sklera dan konjungtiva pada mata, palpasi (meraba) pada saat melakukan pemeriksaan perut ibu untuk mengetahui posisi bayi, perkusi (mengetuk) pada saat pemeriksaan reflek patella dengan menggunakan hummer, auskultasi (mendengar) dilakukan saat memeriksa dan mendengarkan denyut jantung janin dengan menggunakan fonenduskop. Pengkajian psikososial dapat diperoleh dengan saling berinteraksi antara petugas kesehatan dengan klien atau keluarga serta dapat mengalami respon klien terhadap kondisi yang dialami.

### 3) Dokumentasi

Studi kasus dilakukan dengan mempelajari status kesehatan ibu yang bersumber dari catatan bidan dan buku KIA.