

BAB I

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 : 63).Perubahan yang dialami selama kehamilan menyebabkan ketidaknyamanan terutama pada TM 3, salah satunya yaitu nyeri punggung. Nyeri punggung adalah hal fisiologis yang terjadi pada ibu hamil yang hanya terjadi pada trimester tertentu tetapi dapat dialami sepanjang kehamilan (Saleha, 2009).

Dari berbagai laporan disebutkan, tahun 2013 di Indonesia wanita yang mengalami nyeri punggung hingga sampai 90% selama kehamilan sehingga menempatkan nyeri punggung sebagai gangguan minor yang serius terjadi pada kehamilan (Metforth, 2013). Nyeri punggung hingga tahap tertentu dilaporkan pada hampir 70% wanita hamil, 449 wanita melaporkan bahwa nyeri pinggang meningkat pada TM III, riwayat nyeri punggung dan obesitas merupakan faktor resiko (Cunningham, 2013).Berdasarkan pengumpulan data selama bulan Januari- Februari 2015 ibu yang melakukan ANC TM III di BPS Sri Wahyuni Surabaya didapatkan sebanyak dari 50 ibu hamil dan terdapat 6 orang(12%) ibu hamil mengalami nyeri punggung,

Nyeri punggung pada kehamilan terjadi akibat pertumbuhan uterus yang menyebabkan perubahan postur, dan pengaruh hormon relaksasi terhadap ligament. Faktor yang terkait pada nyeri punggung dalam kehamilan sebelumnya berpengaruh, peningkatan berat badan dan kelelahan ibu hamil. Pada nyeri punggung akan meningkat intensitasnya seiring bertambahnya usia kehamilan karena nyeri ini merupakan akibat

pergeseran pusat gravitasi wanita dan postur tubuhnya. Perubahan ini disebabkan oleh berat uterus yang membesar, membukuk yang berlebihan, berjalan tanpa istirahat dan angkat beban. (Varney, 2007) Nyeri punggung gejala biasanya terasa dibagian bawah, terkadang menyebar ke bokong dan paha terkadang sampai ke kaki.terdapat juga variasi besar dalam gejala antar individu. Beberapa ibu mengalami kekakuan dan ketidaknyamanan yang berat. Nyeri biasanya di perburuk oleh lamanya waktu berdiri atau duduk, membukuk tubuh dan mengangkat. Beberapa ibu juga mengalami nyeri di atas symphysis pubis atau spina toraks di waktu yang sama (Robson, 2013)

Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah nyeri punggung saat hamil yaitu gunakan sepatu yang berhak rendah dengan alas yang mempunyai lekuk yang baik, tidur miring dengan bantal di antara dua tungkai, gunakan ikat penyangga untuk mengurangi tekanan berat bayi pada punggung, hindari membungkuk bila memungkinkan, hindari dua tungkai lurus dan member regangan berlebihan pada pinggang, melakukan gerakan mengangkat pinggal bertujuan untuk memperkuat punggung dan mengurangi rasa nyeri punggung .(Surapsari, 2007). Pada nyeri punggung dapat diatasi dengan menjaga postur tubuh yang baik, mekanik tubuh yang tepat mengangkat beban dan berjalan tanpa istirahat, mengayunkan panggul atau miringkan panggul, menggunakan sepatu yang bertumit rendah, mengompres hangat/ es pada punggung, memijat atau mengusap pada punggung. Jika masalah bertambah parah penggunaan penyongkong abdomen eksternal dianjurkan (Varney, 2007)

1.2 Rumusan masalah.

Bagaimana asuhan kebidanan pada Ny S G1P0000 di BPS Sri wahyuni Surabaya?

1.3 Tujuan.

1.3.1 Tujuan umum.

Memberikan asuhan kebidanan pada Ny S secara *continuity of care* yang mengacu pada kepmenkes RI no 938/Menkes/SK/VIII/2007 pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di BPS Sri Wahyuni Surabaya.

1.3.2 Tujuan khusus.

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

1.4 Manfaat.

1.4.1 Bagi Peneliti

Mendapatkan kesempatan untuk menerapkan teori yang telah didapatkan saat perkuliahan tentang mengatasi keluhan pada kehamilan dengan nyeri punggung.

1.4.2 Bagi Pasien

Pasien dan keluarga mendapatkan informasi mengenai perubahan fisiologi yang terjadi pada kehamilan dengan keluhan nyeri punggung, sehingga setelah diberikan asuhan kebidanan klien dapat menerapkan cara untuk mengatasi keluhan dan dapat berkurang.

1.4.3 Bagi Tempat Penelitian

Memberikan masukan dan informasi dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan keluhan nyeri punggung tentang penyebab dan cara penanganannya, pada ibu bersalin, nifas dan bayi baru lahir sesuai dengan standart pelayanan yang berlaku dan ilmu yang terus berkembang.

1.4.4 Bagi pembaca

Memberikan informasi tentang asuhan kebidanan pada kehamilan dengan keluhan nyeri punggung.

1.4.5 Bagi institusi pendidikan

Sebagai salah satu bahan kepustakaan pada penanganan kasus pada ibu hamil dengan nyeri punggung.

1.5 Ruang Lingkup

1.5.1 Sasaran

Menerapkan asuhan kebidanan secara *continuty of care* kepada ibu hamil trimester III dengan usia kehamilan lebih dari 34 minggu dengan keluhan nyeri punggung.

1.5.2 Tempat

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu adalah BPS Sri wahyuni Surabaya.

1.5.3 Waktu

Waktu yang diperlukan untuk memberikan asuhan kebidanan adalah pada tanggal **10 Januari 2015** sampai dengan **11 Februari 2015**.

1.5.4 Metode Penelitian

1.5.4.1 Rancangan penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif yang menggunakan pendekatan *continuity of care* studi kasus dengan menggunakan proses kebidanan yang meliputi pengkajian, diagnosis kebidanan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

1.5.4.2 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 Studi Kasus Asuhan Kebidanan *continuity of care*

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur
Asuhan kebidanan <i>continuity of care</i> pada ibu dengan nyeri punggung	Pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan kepada klien yang mempunyai kebutuhan atau masalah nyeri punggung sesuai wewenang dan ruang lingkup prakteknya dalam bidang kesehatan ibu dalam masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL serta keluarga berencana.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengambilan keputusan 2. Menginterpretasikan data dasar untuk diagnosa 3. Menyusun rencana kegiatan 4. Melaksanakan tindakan sesuai rencana 5. Melaksanakan evaluasi asuhan yang telah dilaksanakan 6. Melakukan pendokumentasian dengan SOAP note 	Dokumentasi <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengkajian data 2. Lembar observasi. 3. Wawancara

1.5.4.3 Prosedur Pengambilan dan pengumpulan data

Penelitian diawali dengan 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 BPS Sri Wahyuni serta persetujuan dari pihak pasien. Selanjutnya melakukan penelitian pada ibu hamil TM 3 dan akan dilakukan asuhan kebidanan.

1.5.4.4 Teknik dan instrument pengumpulan data

1. Teknik

Teknik dalam pengumpulan data pada penelitian studi kasus ini menggunakan beberapa teknik diantaranya :

a. Anamnesa

Dilakukan untuk memperoleh data subyektif mulai dari ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

b. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan secara sistematis mulai dari kepala hingga kaki (head to toe) meliputi: inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi dan pengkajian psikososial.

2. Instrumen pengumpulan data

a. Format asuhan kebidanan diantaranya : format pengkajian, diagnose kebidanan, rencana tindakan, penatalaksanaan, dan evaluasi.

- b. Alat – alat pengukuran fisiologis misalnya : Doppler, timbang berat badan, sphygmomanometer, thermometer, partus set, heating set, jangka panggul.

3. Analisis data

Analisis data dilakukan setelah data subjektif dan data objektif terkumpul. Selanjutnya, membuat suatu uraian terperinci dalam bentuk penyajian naratif mengenai kasus dan konteksnya. Analisis dilakukan dengan cara membandingkan antara teori dengan kasus. Perbandingan tersebut dilakukan peneliti untuk menemukan kesamaan dan kesenjangan teori dengan kasus dilahan praktik dalam memberikan asuhan kebidanan. Kemudian pembahasan alasan kesamaan dan kesenjangan yang terjadi antara teori dan praktik serta pemberian solusi untuk menghilangkan kesenjangan tersebut akan dibahas dalam pembahasan.