

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Kehamilan Resiko Tinggi (KRT) adalah keadaan yang bisa menyebabkan terjadinya komplikasi pada Ibu dan janin terutama pada Ibu yang mempunyai riwayat gagal kehamilan, yang bisa menyebabkan terjadinya keguguran berulang dan bisa mempengaruhi proses persalinan (Manuaba, 2010 ; 240). Nyeri punggung bawah (*low lumbar strain*) merupakan hal fisiologis yang terjadi di sepanjang kehamilan yaitu saat usia kehamilan berusia 4 – 7 bulan. Nyeri biasanya terasa di punggung bagian bawah, terkadang menyebar ke bokong dan paha terkadang turun ke kaki (Robson, 2012 ; 176). Penambahan berat badan merupakan suatu hal yang harus dipantau dengan baik karena penambahan berat badan yang signifikan bisa menjadi tanda terjadinya preeklamsi sedangkan Ibu yang tidak mengalami peningkatan berat badan bisa menyebabkan pertumbuhan janin menjadi terhambat (Irianti, dkk, 2014 ; 93).

Berdasarkan data terakhir tahun 2011, Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2011, jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) 104/100.000 kelahiran hidup sedangkan jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) 28/100.000 kelahiran hidup. Menurut WHO tahun 2011, menyebutkan bahwa 50% ibu hamil mengalami keluhan nyeri punggung. Beberapa laporan disebutkan bahwa tahun 2013 di Indonesia wanita yang mengalami nyeri punggung hingga

mencapai 90% selama kehamilan sehingga menempatkan gangguan minor yang serius terjadi pada kehamilan (Medforth, 2013 ; 83). Dinas Kesehatan Kota Jawa Timur tahun 2011, menyebutkan bahwa angka kejadian nyeri punggung pada Ibu hamil sebanyak 40% dari 145.098 orang. Berdasarkan data rekam medik pada bulan Oktober sampai Desember 2014 jumlah Ibu hamil trimester III yang diperiksa di BPM F.S Retnoningtyas Surabaya sebanyak 23 orang, yang mengalami KRT sekitar 17,4% (4 orang), yang mengeluh nyeri punggung sekitar 65% (15 orang) dan yang mengalami kenaikan berat badan berlebih sekitar 4% (1 orang).

Kehamilan Resiko Tinggi (KRT) keadaan yang menyebabkan terjadinya komplikasi Ibu dan janin pada kehamilan yang dihadapi. KRT dapat menyebabkan terjadinya komplikasi saat kehamilan dan persalinan. Nyeri punggung selama kehamilan adalah masalah yang umum terjadi pada usia kehamilan 28 – 40 minggu. Janin yang tumbuh dapat menyebabkan masalah postur tubuh dan mendekati akhir masa kehamilan, posisi bayi dapat menekan saraf dan menyebabkan nyeri punggung. Beberapa hormone kehamilan menyebabkan ligament yang berada pada tulang pelvis (panggul) melunak dan sendi melonggar sebagai persiapan untuk melahirkan. Disebabkan struktur yang menunjang organ panggul menjadi lebih fleksibel. Pertambahan berat badan terjadi karena bertambahnya komposisi uterus, berkembangnya plasenta, janin dan cairan ketuban. Selain itu, penambahan berat badan diakibatkan karena bertambahnya jumlah volume darah, peningkatan retensi cairan serta produksi lemak kehamilan.

Nyeri punggung pada kehamilan terjadi akibat pertumbuhan uterus yang menyebabkan perubahan postur. Penanganan nyeri punggung menggunakan teknik relaksasi, yang artinya teknik yang digunakan untuk menciptakan mekanisme batin dalam diri seseorang dengan membentuk pribadi yang baik, menghilangkan berbagai bentuk pikiran yang kacau, mempermudah seseorang mengontrol diri, dan memberikan kesehatan tubuh.

Terdapat sejumlah cara yang dilakukan untuk menangani Ibu hamil yang masuk kategori KRT yaitu istirahat, mengurangi kerja berat dan memberikan informasi tentang kehamilan resiko tinggi. Penanganan untuk nyeri punggung saat hamil yaitu sikap tubuh tegak saat berdiri, dan gunakan bantal untuk menyangga tubuh belakang saat duduk. Lalu, angkat barang – barang dengan posisi punggung lurus, serta kedua lutut di tekuk dan selalu menjinjing barang dengan kedua tangan (Maulana, 2008 ; 24). Saat membawa beban berat seperti barang belanjaan, berat badan harus diseimbangkan dengan sama di kedua sisi tubuh. Kasur yang keras memberikan topangan yang lebih baik selama tidur. Penggunaan papan tempat tidur dapat membuat kasur yang empuk menjadi lebih suportif. Istirahat sebanyak mungkin saat kehamilan (Medforth, 2013 ; 83). Ibu hamil yang mengalami penambahan berat badan yang berlebihan biasanya dianjurkan untuk mengurangi makanan dari tepung-tepungan dan perbanyak makan sayur dan buah-buahan. Upaya untuk mengatasi nyeri punggung dianjurkan di BPM F.S Retnoningtyas S.ST adalah istirahat yang cukup, memakai bantal untuk bersandar saat duduk, dan hinderi mengangkat benda yang berat.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana asuhan kebidanan pada Ny. S di BPM F.S Retnoningtyas S.ST Surabaya ?

## **1.3 Tujuan Penulisan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mempelajari dan memperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan kebidanan secara *continuity of care* di BPM F.S Retnoningtyas S.ST Surabaya.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Dalam melakukan asuhan kebidanan pada Ny. S dengan keluhan nyeri punggung diharapkan mahasiswa mampu menerapkan 6 langkah manajemen kebidanan menurut KepMenkes No 938/Menkes/SK/VIII/2007, yaitu:

1. Melakukan pengkajian pada Ny. S di BPM F.S Retnoningtyas S.ST Surabaya.
2. Merumuskan diagnose dan masalah kebidanan pada Ny. S di BPM F.S Retnoningtyas S.ST Surabaya.
3. Membuat perencanaan pada Ny. S di BPM F.S Retnoningtyas S.ST Surabaya.
4. Melakukan implementasi pada Ny. S di BPM F.S Retnoningtyas S.ST Surabaya.
5. Melakukan evaluasi pada Ny. S di BPM F.S Retnoningtyas S.ST Surabaya.

6. Dokumentasi pada Ny. S di BPM F.S Retnoningtyas S.ST Surabaya.

## **1.4 Manfaat Penulisan**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Menambah pengetahuan dan wawasan dalam penerapan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ibu bersalin, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### 1. Bagi Penulis

Dapat menerapkan ilmu yang telah didapat selama perkuliahan dalam memberikan asuhan kebidanan pada Ibu dengan KRT, nyeri punggung dan penambahna berat badan yang berlebihan.

#### 2. Bagi Tempat Praktik

Memberikan masukan atau pertimbangan dan informasi dalam memberikan asuhan kebidanan pada Ibu dengan KRT, nyeri punggung dan penambahna berat badan yang berlebihan tentang penyebab dan cara penanganannya.

#### 3. Bagi Responden

Pasien dan keluarga mendapatkan informasi mengenai KRT, nyeri punggung, penambahna berat badan yang berlebihan dan cara penanganannya sehingga pasien bisa mengetahui kondisi kehamilannya dan bisa menjaganya dengan baik.

## **1.5 Ruang Lingkup**

### **1.5.1 Sasaran**

Sasaran asuhan kebidanan ditujukan pada Ibu hamil trimester III usia kehamilan 34 – 36 minggu.

### **1.5.2 Waktu dan Tempat**

Penelitian ini dilakukan di BPM F.S Retnoningtyas S.ST Surabaya dimulai dari tanggal 13 Februari 2015 sampai dengan 23 Maret 2015.

### **1.5.3 Metode Penelitian**

#### **1. Rancangan Penelitian**

Rancangan penelitian yang digunakan adalah rancangan studi kasus pelaksanaan asuhan kebidanan. Rancangan ini merupakan rancangan penelitian dengan mempelajari kasus kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir fisiologis, kemudian menggambarkan bagaimana hasil yang telah dilakukan setelah dilakukan perlakuan pada pasien yang sudah ditunjuk sebagai sampel studi kasus.

#### **2. Variabel Penelitian**

Variabel penelitian adalah salah satu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapat oleh satu penelitian 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 kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir fisiologis.

### 3. Definisi Operasional

Definisi operasional studi kasus asuhan kebidanan pada ibu dengan kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir fisiologis dapat dilihat pada Tabel 1.1.

Tabel 1.1 Definisi operasional studi kasus asuhan kebidanan

| <b>Variabel</b>     | <b>Definisi Operasional</b>  | <b>Parameter</b>  | <b>Alat Ukur</b>   |
|---------------------|--|---|--|
| Asuhan<br>Kebidanan | Kehamilan Resiko Tinggi (KRT) adalah kondisi yang bisa menyebabkan terjadinya komplikasi pada Ibu dan janin. Nyeri punggung merupakan hal fisiologis yang dialami oleh wanita yang sedang hamil. Nasihat yang diberikan Bidan pada Ibu dengan nyeri punggung adalah teknik relaksasi saat istirahat supaya Ibu menjadi lebih rileks. Untuk penambahan berat badannya pasien dianjurkan untuk mengurangi makanan yang mengandung tepung-tepungan dan perbanyak sayuran dan buah-buahan. | a. Pengkajian<br>b. Merumuskan diagnose dan masalah potensial<br>c. Membuat perencanaan<br>d. Melakukan Implementasi<br>e. Melakukan evaluasi<br>f. Dokumentasi | - Wawancara<br>- Pemeriksaan<br>- Observasi<br>- Dokumentasi |

### 4. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

#### a. Prosedur Pengambilan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2008). Sebelum melakukan pengambilan data yang diperlukan dalam suatu penelitian data, melakukan izin terlebih dahulu di BPM F.S

Retnoningtyas S.ST Surabaya. Tahap selanjutnya adalah pengkajian data dengan melakukan anamnesa dan pemeriksaan yang dilakukan baik di klinik maupun di rumah. 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 :

##### a) Studi Kepustakaan

Berbagai literature seperti buku, jurnal, serta dari profil kesehatan yang berhubungan dengan judul laporan tugas akhir ini.

##### b) 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 sclera dan konjungtiva pada mata, palpasi (meraba) pada saat melakukan pemeriksaan pada perut Ibu untuk mengetahui posisi bayi, perkusi (mengetuk) pada saat pemeriksaan reflex patella dengan menggunakan hammer, auskultasi (mendengar) dilakukan saat memeriksa dan mendengarkan denyut jantung janin dengan menggunakan funduskop. Pengkajian psikososial dapat diperoleh dengan saling berinteraksi antara petugas kesehatan dengan klien atau keluarga serta dapat mengalami respon klien terhadap kondisi yang dialami.

c) Studi Dokumentasi

Studi kasus dilakukan dengan mempelajari status kesehatan Ibu yang bersumber dari catatan Bidan, buku KIA dan hasil pemeriksaan penunjang.