

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kehamilan, kelahiran dan nifas merupakan kejadian normal dalam kehidupan, walaupun hal tersebut adalah suatu hal yang normal, tetapi potensi terjadinya patologi pada wanita dan bayi tetap ada. Semua individu mempunyai risiko/potensial terjadinya patologis (Hani dkk, 2010). Kehamilan sebagai keadaan fisiologis dapat diikuti proses patologis sehingga sering menimbulkan ketidaknyamanan seorang ibu dalam proses kehamilan dan dapat mengancam keadaan ibu dan janin. Ketidaknyamanan seorang ibu dalam proses kehamilan dapat dirasakan sejak trimester satu, dua, dan tiga (Bobak, 2004). Salah satu keluhan yang timbul pada kehamilan terutama pada trimester 3 adalah nyeri perut bagian bawah. Nyeri perut bagian bawah biasanya dikeluhkan pada sebagian besar ibu hamil bersifat fisiologis. Secara normal nyeri perut bagian bawah dapat disebabkan oleh muntah yang berlebihan dan konstipasi yang dialami. Nyeri ligamentum, torsi uterus yang parah dan adanya kontraksi Braxton Hicks juga mempengaruhi keluhan ibu terkait dengan nyeri pada perut bagian bawah (Irianti dkk, 2013).

Nyeri perut bagian bawah juga biasa dikeluhkan 10%-30% ibu hamil pada akhir Trimester 1 atau ketika memasuki Trimester 2 dan 50% pada Trimester 3 kehamilan (Irianti dkk, 2013). Pada bulan Februari - April 2015 di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya dari 100 responden yang hamil pada Trimester 3 sebanyak 55% mengalami nyeri perut bagian bawah.

Keluhan ini bisa juga disebabkan karena tertariknya ligamentum, sehingga menimbulkan nyeri seperti kram ringan dan atau terasa seperti tusukan yang akan lebih terasa akibat gerakan tiba-tiba, dibagian perut bawah. Penyebab lainnya bisa karna semakin membesarnya uterus sehingga keluar dari rongga panggul menuju rongga abdomen. Keadaan ini berakibat pada tertariknya ligament-ligamen uterus seiring dengan pembesaran yang terjadi yang menimbulkan rasa tidak nyaman dibagian perut bawah, serta gangguan tidur dan cepat lelah (Irianti dkk, 2014). Nyeri yang berhubungan dengan persalinan normal adalah normal. Namun nyeri bisa menjadi patologis bila nyeri terdapat pada abdomen. Nyeri abdomen yang mungkin menunjukkan masalah yang mengancam keselamatan jiwa adalah yang hebat, menetap, dan tidak hilang setelah beristirahat. Hal ini bisa berarti apendisitis, kehamilan ektopik, aborsi, penyakit radang panggul, persalinan preterm, gastritis, penyakit atau infeksi lain (Romauli, 2011).

Pada asuhan kehamilan yang memadai, diharapkan dideteksi lebih dini keadaan-keadaan yang mengandung risiko kehamilan dan atau persalinan, baik bagi ibu maupun janin (Asrinah dkk, 2010). Upaya asuhan yang dapat dilakukan bidan terkait nyeri fisiologis pada bagian bawah perut pada masa kehamilan yaitu dengan menganjurkan ibu untuk menghindari berdiri secara tiba-tiba dari posisi jongkok atau duduk, mengajarkan ibu posisi tubuh yang baik ketika duduk sehingga memperingan gejala nyeri yang mungkin timbul jika perlu disangga dengan bantal pada bagian punggung, dan mengubah posisi tidur yang lebih nyaman (Irianti dkk, 2014).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis ingin melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*) pada pasien dimulai dari masa ibu hamil dengan nyeri perut hingga bersalin, nifas dan neonatus sebagai laporan tugas akhir di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana asuhan kebidanan pada Ny.M di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

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

## **1.4 Manfaat Penulisan**

### **1.4.1 Praktis**

#### 1. Bagi Penulis

Secara tidak langsung meningkatkan kompetensi dalam memberikan asuhan kebidanan dalam batas *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus.

#### 2. Bagi Instansi Pendidikan

Sebagai metode penilaian pada mahasiswa dalam melaksanakan Tugas Akhir, membimbing dan mendidik mahasiswa agar lebih terampil dalam memberikan asuhan kebidanan dalam batas *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus.

#### 3. Bagi Lahan Praktik

Sebagai metode peningkatkan mutu pelayanan kebidanan melalui pendekatan manajemen asuhan kebidanan dalam batas *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus.

#### d. Bagi Pasien

Mendapat informasi dan pelayanan asuhan kebidanan dalam batas *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus.

## **1.5 Ruang Lingkup**

### **1.5.1 Sasaran**

Sasaran asuhan kebidanan dengan memperhatikan *continuity of care* mulai hamil, bersalin, nifas dan neonatus ditujukan kepada ibu hamil

trimester 3 dengan usia kehamilan 36 minggu fisiologis sampai 2 minggu post partum.

### **1.5.2 Tempat**

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu adalah Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya.

### **1.5.3 Waktu**

Waktu yang diperlukan untuk memberikan asuhan kebidanan adalah pada tanggal **23 Februari 2015** sampai dengan **16 April 2015**.

### **1.5.4 Metode Penelitian**

#### **1.5.4.1 Rancangan Penelitian**

Rancangan Penelitian yang digunakan adalah rancangan studi kasus. Rancangan ini merupakan rancangan penelitian yang dilakukan pada ibu hamil trimester 3 dengan keluhan nyeri perut, 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.

#### **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, misalnya umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, pengetahuan, pendapatan, penyakit dan sebagainya (Notoatmojo,2008). Variabel yang digunakan

dalam studi kasus ini adalah asuhan kebidanan pada ibu dengan nyeri perut bagian bawah.

**Tabel 1.1**

Definisi Operasional Studi Kasus Asuhan Kebidanan pada ibu dengan nyeri perut bagian bawah.

<b>Variabel</b>	<b>Definisi Operasional</b>	<b>Indikator</b>	<b>Alat Ukur</b>
Asuhan Kebidanan pada ibu dengan nyeri perut bagian bawah.	Pengambilan keputusan tindakan yang dilakukan oleh bidan kepada klien dengan keluhan yang dirasakan oleh ibu berupa rasa sakit pada bagian bawah perut atau atas symphysis saat bergerak tiba-tiba.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengumpulkan data</li> <li>2. Menginterpretasikan data dasar untuk diagnosa atau masalah aktual</li> <li>3. Melaksanakan tindakan sesuai rencana</li> <li>4. Melaksanakan evaluasi asuhan yang telah dilaksanakan</li> <li>5. Melakukan pendokumentasian dengan SOAP note</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Wawancara</li> <li>2. Pemeriksaan Fisik</li> </ol>

#### **1.5.4.3 Prosedur Pengambilan dan 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 kemudian perijinan ke Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan perlindungan masyarakat

(Bakesbanpol). Kemudian ditembuskan ke Dinas Kesehatan Kota, Puskesmas Tanah Kali Kedinding serta Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya. Dan terakhir persetujuan dari pihak pasien. Selanjutnya melakukan wawancara dan melakukan pemeriksaan fisik yang kemudian dipantau perkembangan dan dievaluasi sesuai waktu yang ditentukan.