

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Nyeri punggung bawah (*low lumbar strain*) merupakan hal fisiologis yang terjadi pada Ibu hamil yang tidak hanya terjadi pada trimester III tetapi dapat dialami sepanjang kehamilan. Nyeri biasanya terasa di punggung bagian bawah, terkadang menyebar ke bokong dan paha terkadang turun ke kaki. Beberapa Ibu mengalami kekakuan atau ketidaknyamanan yang berat. Nyeri biasanya diperburuk oleh lamanya waktu berdiri atau duduk, tubuh membungkuk dan mengangkat. Beberapa Ibu juga mengalami nyeri di atas simpisis pubis atau spina toraks di waktu yang sama (Robson, 2012 ).

Rasa nyeri pada bagian punggung atau low back pain dialami oleh 20%-25% ibu hamil. keluhan ini dimulai pada usia kehamilan 12 minggu dan akan meningkat pada saat usia kehamilan 24 minggu hingga menjelang persalinan. rasa nyeri sering dirasakan pada waktu malam hari .hal ini diakibatkan oleh pengaruh aliran darah vena kearah lumbal sebagai peralihan cairan dan intraseluler kearah ekstraseluler akibat dari aktivitas yang dilakukan ibu (James et al,2006).

Seiring bertambahnya usia kehamilan dan perkembangan janin yang menyebabkan muatan di dalam uterus bertambah. menjadikan uterus membesar. pembesaran uterus ini akan memaksa ligamen, otot-otot, serabut saraf dan punggung teregangkan, sehingga beban tarikan tulang punggung kearah depan akan bertambah dan

menyebabkan lordosis fisiologis. Hal inilah yang menyebabkan nyeri punggung pada ibu hamil (Annelia dkk, 2008).

Nyeri punggung pada kehamilan terjadi akibat pertumbuhan uterus yang menyebabkan perubahan postur, dan pengaruh hormon relaksi terhadap ligament. Faktor lain yang terkait dengan nyeri punggung akibat peningkatan paritas, posisi janin terutama malposisi, riwayat 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, membungkuk yang berlebihan, berjalan tanpa istirahat, dan angkat beban (Varney, 2007: 536).

Terdapat sejumlah cara yang dilakukan untuk mencegah 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). Pada nyeri punggung dapat diatasi dengan menghindari mengangkat benda berat dan gunakan teknik mengangkat barang yang baik, yaitu menekuk lutut dan mempertahankan punggung tetap lurus saat mengangkat, atau mengambil sesuatu dari lantai. Wanita harus berhati – hati saat mengangkat benda yang berat. Berat benda yang berat harus dipegang didekat tubuh. Setiap permukaan kerja yang digunakan harus cukup tinggi untuk mencegah agar tubuh tidak

membungkuk. 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).

Untuk memperoleh gambaran yang sesuai dan jelas tentang pelayanan yang dilaksanakan, mahasiswa perlu untuk melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil dengan “nyeri punggung”. Sehingga pengalaman nyata dilapangan tentang praktek pelayanan kebidanan dapat dilaksanakan secara *continuity of care* .

Tempat pelayanan *continuity of care* dengan “Nyeri punggung dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Surabaya.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas penulis merumuskan masalah sebagai berikut “ Bagaimana Asuhan Kebidanan Kehamilan, persalinan, nifas, dan BBL pada Ny “R” dengan nyeri punggung di RS PKU Muhammadiyah Surabaya.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan pada Ny.R masa hamil,persalinanmasa nifas, sampai bayi baru lahir di RS PKU Muhammadiyah Surabaya.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada ibu hamil, bersalin , nifas dan bayi baru lahir di RS PKU Muhammadiyah Surabaya
2. Menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas pada ibu hamil, bersalin , nifas dan bayi baru lahir di RS PKU Muhammadiyah Surabaya
3. Merencanakan asuhan kebidanan secara kontinyu pada ibu hamil, bersalin , nifas dan bayi baru lahir di RS PKU Muhammadiyah Surabaya
4. Melaksanakan asuhan kebidanan secara kontinyu pada ibu hamil, bersalin , nifas dan bayi baru lahir di RS PKU Muhammadiyah Surabaya
5. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin , nifas dan bayi baru lahir di RS PKU Muhammadiyah Surabaya
6. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin , nifas dan neonatus dengan SOAP notes di RS PKU Muhammadiyah Surabaya

## 1.4 Manfaat

### 1.4.1 Bagi profesi bidan

Laporan tugas akhir ini dapat digunakan sebagai bahan perencanaan peningkatan pelayanan kesehatan yang lebih bermutu.

### 1.4.2 Bagi institusi

Laporan tugas akhir ini di harapkan dapat dijadikan sebagai suatu bahan evaluasi untuk penyusunan laporan berikut.

#### 1.4.3. Bagi Penulis

Laporan Tugas Akhir ini dapat meningkatkan kompetensi dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bbl.

### **1.5 Ruang Lingkup**

#### 1.5.1 Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan ditujukan kepada ibu dengan memperhatikan *continuity of care* mulai hamil, bersalin, nifas dan neonatus. Hal ini mengacu pada KepMenkes RI no.369 th. 2007, tentang Standart Profesi Bidan, yang menerangkan bahwa asuhan kebidanan merupakan penerapan fungsi dan kegiatan yang menjadi tanggungjawab dalam memberikan pelayanan kepada klien yang mempunyai kebutuhan/ masalah dalam bidang kesehatan ibu mulai masa hamil, masa bersalin, ibu nifas, menyusui dan BBL.

#### 1.5.2 Lokasi

Tempat studi kasus di RS PKU Muhammadiyah Surabaya

#### 1.5.3 Waktu

Waktu dari tanggal 22 Maret 2015 sampai dengan 28 April 2015.

#### 1.5.3 Metode Penelitian

Studi kasus tentang asuhan kebidanan pada Ny. "R" (mulai kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir)

### 1.5.3.1 Rancangan Penelitian

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

### 1.5.3.2 Definisi Operasional

Definisi operasional studi kasus asuhan kebidanan pada ibu dengan kehamilan, persalinan, nifas, neonates, KB fisiologis dapat dilihat pada Tabel 1.1

Tabel 1.1 Definisi operasional studi kasus asuhan kebidanan

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur
Asuhan Kebidanan	Pengambilan keputusan tindakan yang dilakukan bidan kepada klien mempunyai kebutuhan masalah sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktik dalam bidang kesehatan hamil, persalinan, nifas, neonatus, serta KB.	a. Pengkajian b. Merumuskan diagnosa dan masalah potensial c. Membuat perencanaan d. Melakukan Implementasi e. Melakukan evaluasi f. Dokumentasi	Dokumentasi -Pengkajian data -Lembar observasi

#### 1.5.3.4 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 dan RS PKU Muhammadiyah Surabaya serta persetujuan dari pihak pasien, mulai tanggal 22 Maret 2015 sampai tanggal 28 April 2015. Selanjutnya melakukan penelitian pada Ny R yang akan dilakukan asuhan kebidanan. Hasil untuk mengetahui pada pasien tersebut dilakukan wawancara dan pemeriksaan pada pasien selama 4 minggu dari kehamilan hingga nifas dan penanganan bayi baru lahir.

