

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada dasarnya proses kehamilan, persalinan, dan nifas adalah suatu tahapan manusia yang alamiah, namun tetap harus diwaspadai. Pada masa kehamilan membawa banyak perubahan pada tubuh seseorang sehingga menyebabkan ketidaknyamanan terutama pada trimester ketiga, salah satunya adalah nyeri punggung.

(Lichayati, Kartikasari 2013)

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. (Jurnal Surya Vol.01, No.XIV, April 2013 : 63).

Salah satu ketidaknyamanan yang sering timbul adalah nyeri punggung. Nyeri punggung merupakan gangguan yang banyak dialami oleh ibu hamil yang tidak hanya terjadi pada trimester tertentu, tetapi dapat dialami sepanjang masa-masa kehamilan hingga periode pasca natal. Wanita yang pernah mengalami nyeri punggung sebelum kehamilan beresiko tinggi mengalami hal yang sama ketika hamil, oleh karena itu penting sekali untuk dapat

membedakan nyeri punggung terjadi akibat kehamilan dengan nyeri punggung yang terjadi akibat penyebab lain. (Fraser, 2009)

Nyeri punggung bawah, salah satu ketidaknyamanan yang lazim terjadi pada kehamilan trimester III dengan insiden yang dilaporkan bervariasi. Tahun 2014 di Indonesia wanita yang mengalami nyeri punggung hingga sampai 50-80% ibu hamil menderita dari yang ringan bersifat akut sampai menjadi kronik. Berdasarkan data studi penelitian di BPM Istiqomah Surabaya pada bulan Januari, 2015 sampai dengan Maret, 2015 dari 55 ibu hamil trimester III ditemukan 22 orang (40,5 %) mengalami keluhan nyeri punggung, keluhan sering kencing ditemukan 13 orang (24,8%), keluhan pusing ditemukan 8 orang (14,1 %), keluhan kesemutan pada lengan ditemukan 7 orang (12%), dan keluhan nyeri perut bagian bawah ditemukan 5 orang (8,6 %).

Nyeri punggung bawah merupakan nyeri punggung yang terjadi pada area lumbosakral. Nyeri punggung bawah biasanya akan meningkat intensitasnya seiring pertambahan usia kehamilan karena nyeri ini merupakan akibat pergeseran pusat gravitasi wanita tersebut dan postur tubuhnya. Perubahan-perubahan ini disebabkan berat uterus yang membesar. Jika wanita tersebut tidak memberi perhatian penuh terhadap postur tubuhnya maka ia akan berjalan dengan ayunan tubuh ke belakang akibat peningkatan lordosis. Lengkung ini kemudian akan merenggangkan otot punggung dan menimbulkan rasa sakit atau nyeri. (Varney, 2007 : 542)

Nyeri punggung juga dapat merupakan akibat membungkuk berlebihan, berjalan tanpa istirahat, dan angkat beban, terutama bila salah satu atau semua kegiatan ini dilakukan saat wanita tersebut sedang lelah. Aktivitas-aktivitas tersebut menambah peregangan pada punggung. Mekanik tubuh yang tepat saat mengangkat beban sangat penting diterapkan untuk menghindari peregangan otot tipe ini. (Varney, 2007 : 542)

Jika nyeri punggung tidak segera diatasi, ini bisa mengakibatkan nyeri punggung jangka panjang, meningkatkan kecenderungan nyeri punggung pascapartum dan nyeri punggung kronis yang akan lebih sulit untuk diobati atau disembuhkan. Pada kondisi ini, sebaiknya ibu dirujuk pada seorang ahli fisioterapi kesehatan wanita untuk mendapatkan pengkajian individu, yang mungkin perlu dilakukannya rehabilitasi yang tepat untuk melatih otot postural dan mengembalikan kemantapan pelvis. (Eileen, 2007)

Upaya yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan adalah memberikan pendidikan kesehatan tentang pencegahan dan penanganan nyeri punggung pada ibu hamil yaitu 1) olahraga senam hamil 2) menggunakan sepatu yang nyaman, bertumit rendah 3) mandi air hangat terutama sebelum tidur, 4) menggunakan bantal penyangga di antara kaki dan di bawah abdomen ketika dalam posisi berbaring miring, 5) apabila bangun dari posisi terlentang harus dilakukan dengan memutar tubuh kearah samping dan bangun sendiri perlahan menggunakan lengan untuk peyangga, 6) *masase* untuk memulihkan tegangan pada otot, penggunaan minyak khusus seperti lavender dapat digunakan untuk

lebih meningkatkan relaksasi dan mengurangi rasa nyeri pada trimester 3.
(Jurnal Surya Vol.01, No.XIV, April 2013 : 64-65).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas dapat dirumuskan masalah peneliti sebagai berikut
‘Bagaimana Asuhan Kebidanan Dengan Nyeri Punggung Pada “Ny N” di
BPM Istiqomah S.ST Sidotopo Surabaya.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Kebidanan secara continuity of care pada Ny
“N” dari masa kehamilan, persalinana, bayi baru lahir, nifas dan
konseling KB di BPM Istiqomah Sidotopo Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada ibu hamil dengan nyeri punggung, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan konseling KB.
2. Merumuskan diagnosa dan masalah kebidanan pada ibu hamil dengan nyeri punggung, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan konseling KB.
3. Membuat perencanaan pada ibu hamil dengan nyeri punggung, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan konseling KB.
4. Melakukan implementasi pada ibu hamil dengan nyeri punggung, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan konseling KB.
5. Melakukan evaluasi pada ibu hamil dengan nyeri punggung, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan konseling KB.

6. Melakukan pencatatan asuhan kebidanan berupa SOAP note pada ibu hamil dengan nyeri punggung, bersalin bersalin, bayi baru lahir, nifas dan konseling KB.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat teoritis

Menambah pengetahuan dan wawasan dalam penerapan asuhan kebidanan dalam batas *continuity of care* pada ibu hamil dengan nyeri punggung, bersalin, nifas dan penanganan bayi baru lahir.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Penulis

Menambah wawasan, pengalaman, dan ilmu pengetahuan serta kemampuan penulis dalam menghadapi kasus dan memberikan asuhan kebidanan *continuity of care* pada ibu hamil dengan nyeri punggung, bersalin, nifas dan penanganan bayi baru lahir.

1.4.2.2 Bagi tempat praktek

Memberikan masukan dan informasi dalam memberikan pelayanan dan menghadapi asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan nyeri punggung, bersalin, nifas dan penanganan bayi baru lahir.

1.4.2.3 Bagi institusi pendidikan

Memberikan referensi dan informasi tentang penerapan asuhan kebidanan ibu hamil dengan nyeri punggung, bersalin, nifas dan penanganan bayi baru lahir.

1.4.2.4 Bagi klien

Diharapkan ibu dan keluarga dapat memahami asuhan yang diberikan pada masa kehamilan, persalinan, nifas hingga penanganan bayi baru lahir.

1.5 Ruang Lingkup

1.5.1 Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan berkelanjutan ditujukan kepada ibu hamil lebih dari 34 minggu dengan nyeri punggung diikuti perkembangan kesehatan ibu dan janinnya sampai dengan persalinan, bayi baru lahir, nifas dan konseling KB.

1.5.2 Lokasi

Studi kasus Laporan Tugas Akhir ini dilakukan di BPM Istiqomah Sidotopo Surabaya.

1.5.3 Waktu

Studi kasus Laporan Tugas Akhir ini dilakukan pada pada bulan November 2014 sampai dengan Bulan Juni 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 dengan mempelajari kasus pada saat ibu hamil TM III dengan nyeri punggung, bersalin, nifas, penanganan bayi baru lahir hingga ibu menggunakan kontrasepsi 6 minggu post partum dimulai dari pengkajian data, analisa, penyusunan rencana tindakan, pelaksanaan dan evaluasi dari asuhan kebidanan berkelanjutan yang telah diberikan pada pasien yang ditunjuk sebagai sampel studi kasus.

1.5.4.2 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

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur
Asuhan Kebidanan <i>Continuity of Care</i>	Pengambilan keputusan tindakan yang dilakukan oleh bidan kepada klien yang mempunyai	1. Melakukan pengkajian 2. Merumuskan diagnose dan masalah	1. Wawancara 2. Pemeriksaan fisik

	keluhan atau masalah sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya dalam bidang kesehatan ibu masa hamil, bersalin, nifas, bayi setelah lahir.	kebidanan 3. Merencanakan asuhan menyeluruh 4. Pelaksanaan 5. Evaluasi 6. Mendokumentasi	3. Observasi
Nyeri Punggung	Nyeri pada area punggung akibat pergeseran pusat gravitasi wanita dan postur tubuh	1. Rasa nyeri pada punggung 2. Pada pemeriksaan inspeksi didapatkan hasil sesuai skala nyeri	1. Wawancara 2. Pemeriksaan fisik 3. Observasi

1.5.4.3 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini prosedur awal pengambilan data diperoleh dengan mengajukan surat perizinan penelitian dari program studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya dan BPM Istiqomah Sidotopo Surabaya serta persetujuan dari pihak pasien. Selanjutnya melakukan penelitian pada 1 sampel yang akan dilakukan asuhan kebidanan. Hasil untuk mengetahui pada pasien tersebut dilakukan wawancara dan pemeriksaan pada pasien selama 8 minggu dari kehamilan hingga nifas dan penanganan bayi baru lahir.

1.5.4.4 Prosedur Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam Laporan Tugas Akhir ini meliputi :

1) Studi Kepustakaan

Peneliti 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.