

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Nyeri punggung merupakan salah satu rasa ketidaknyamanan yang paling umum selama masa kehamilan menjelang bulan ke tujuh, banyak wanita hamil mengalami nyeri punggung (Mukoff, Heidi, 2006: 275). Jika nyeri punggung saat hamil tidak di atasi, ini bisa mengakibatkan perburukan mobilitas, gangguan kemampuan mengendarai kendaraan, kesulitan melanjutkan tugas sehari-hari, komitmen terhadap pekerjaan, atau asuhan untuk anak-anak lain, insomnia yang menyebabkan kelelahan dan iritabilitas dan meningkatkan kecenderungan nyeri punggung pasca partum dan nyeri punggung kronis yang akan lebih sulit diobati atau di sembuhkan (Robson, 2012 : 176).

Pada tahun 1996, WHO memperkirakan lebih dari 585.000 ibu pertahunnya meninggal saat hamil atau bersalin (Prawirohardjo, 2009:1). Menurut hasil penelitian (Depkes RI, 2008), jumlah rata-rata kejadian nyeri punggung pada kehamilan di indonesia yaitu sekitar 60-80% ibu hamil. Penyebab kecenderungan nyeri punggung saat hamil antara lain di sebabkan karena penambahan berat badan ibu hamil sebagai konsekuensi perubahan tubuh dan perkembangan janin beserta perangkatnya seperti plasenta, air ketuban, dan rahim. Sekitar 80% wanita akan mengalami nyeri punggung di beberapa titik selama kehamilan. kebanyakan sakit pada punggung selama kehamilan terjadi akibat perubahan otot tulang punggung. Menurut James et al (2006) rasa nyeri pada bagian punggung atau

low back pain dialami 20%-25% ibu hamil. Dari berbagai laporan disebutkan, tahun 2013 di Indonesia wanita yang mengalami nyeri punggung hingga 90% selama kehamilan sehingga menempatkan nyeri punggung sebagai gangguan yang serius terjadi pada kehamilan (Medforth, 2013). Berdasarkan hasil penelitian Ratih (2014) pada ibu hamil mengalami *low back pain* (nyeri punggung) di provinsi Jawa Timur diperkirakan sekitar 65% dari 100%.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di BPM Sri Wahyuni, S.ST Surabaya bahwa ibu hamil trimester III pada bulan November sampai Desember tahun 2015 berjumlah 91 ibu hamil diantaranya adalah yang mengalami nyeri punggung sebanyak 27 orang dengan presentase (30%), kelelahan sebanyak 23 orang dengan presentase (25%), sering kencing sebanyak 18 orang dengan presentase (20%), pusing sebanyak 14 dengan presentase (15 %) dan oedema sebanyak 9 orang dengan presentase (10%).

Nyeri punggung (*low back pain*) merupakan hal fisiologis yang terjadi pada ibu hamil, keluhan ini dimulai pada usia kehamilan 12 minggu dan akan meningkat pada saat usia kehamilan 24 minggu hingga menjelang persalinan. Nyeri biasanya terasa di punggung bagian bawah, terkadang menyebar sampai turun ke kaki. Terdapat juga variasi besar dalam keparahan gejala di antara individu. Beberapa ibu mengalami kekakuan atau ketidaknyamanan yang bersifat sementara, sedangkan ibu lain mengalami kekakuan atau ketidaknyamanan yang berat. Rasa nyeri sering dirasakan ibu pada waktu malam hari. Hal ini diakibatkan oleh pengaruh aliran darah ke vena ke arah lumbal sebagai peralihan cairan dari intraseluler ke arah ekstraseluler akibat dari aktivitas yang dilakukan ibu (Irianti,

2013 : 85). Nyeri biasanya diperburuk oleh lamanya waktu berdiri atau duduk, membungkukkan tubuh dan mengangkat. Beberapa ibu juga mengalami nyeri di atas simfisis pubis atau spina toraks di waktu yang sama (Robson, 2012 : 176).

Penyebab awal terjadinya *back pain* (nyeri punggung) adalah dipengaruhi oleh perubahan hormon dan postural karena uterus yang berisi janin mengubah pusat gravitasi ibu. Pusat gaya tarik bumi akan bergeser ke arah anggota gerak bawah (tungkai kaki) disini bisa terjadi kenaikan mobilitas dari sendi-sendi tubuh sendi sakrokoksigea, sakroiliaka, dan pubis. Perubahan sendi dapat ikut berpengaruh pada perubahan postur ibu hamil dan dapat menimbulkan rasa tidak nyaman di punggung terutama terjadi pada masa-masa akhir kehamilan. (Robson, 2012 : 177-178).

Berdasarkan penelitian Robinson, dkk (2000) menyatakan bahwa selain pengaruh anatomis, tingkat stress yang diakibatkan rasa kekhawatiran, tekanan dan pengaruh psikologis lain selama hamil menjadi faktor pendukung terjadinya nyeri punggung ini. Rangsangan stress menstimulasi otot-otot menjadi menegang sehingga memicu timbulnya nyeri (Irianti, 2013 : 86).

Beberapa upaya yang dapat di lakukan untuk mengurangi nyeri punggung adalah posisi / sikap tubuh yang baik selama melakukan aktivitas, gunakan bra yang menopang dengan ukuran yang tepat, gunakan kasur yang keras, gunakan bantal ketika tidur untuk meluruskan punggung, hindari mengangkat barang berat, Posisi duduk sebaiknya duduklah dengan posisi bersandar dengan kaki yang menapak langsung pada lantai, hindari penggunaan *high heel* selama hamil, terutama pada trimester ketiga kehamilan (Murkoff, 2006: 275).

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan pada ibu hamil trimester III dengan keluhan nyeri punggung bagian bawah, bersalin, nifas dan neonatus sebagai laporan tugas akhir.

1.2 Rumusan Masalah

“Bagaimana asuhan kebidanan pada ibu hamil Ny S dengan nyeri punggung di BPM Sri Wahyuni Surabaya ?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny S dengan nyeri punggung di BPM Sri Wahyuni Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan Pengkajian data Subyektif dan Obyektif pada Ny S dengan Nyeri Punggung
2. Menegakkan Assesment kebidanan pada Ny S dengan Nyeri Punggung
3. Menyusun Planning asuhan kebidanan secara kontinyu pada Ny S dengan Nyeri Punggung
4. Melaksanakan implementasi asuhan kebidanan secara kontinyu pada Ny S dengan Nyeri Punggung
5. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan Ny S dengan Nyeri Punggung yang telah dilakukan
6. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada Ny S dengan Nyeri Punggung

1.4 Manfaat

1.4.1 Teoritis

Dapat mengembangkan pengetahuan informasi tentang penyebab, gejala, komplikasi, penatalaksanaan keluhan nyeri punggung serta mengkaji tingkat nyeri yang dirasakan pada masa kehamilan dan melakukan asuhan kebidanan *continuity of care* mulai dari kehamilan, bersalin, nifas hingga penanganan bayi baru lahir.

1.4.2 praktis

1. Bagi tempat praktik

Memberikan masukan dan informasi tentang penerapan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan keluhan nyeri punggung, ibu bersalin, ibu nifas dan neonates sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku dan ilmu yang berkembang.

2. Bagi institusi pendidikan

Memberikan referensi tentang penerapan asuhan kebidanan ibu hamil dengan Nyeri Punggung, bersalin, nifas dan neonatus dengan melihat pada kondisi nyata antara di pendidikan dan tempat penelitian.

3. Bagi klien

Ibu dan keluarga mendapat pengetahuan tentang penyebab, gejala, komplikasi, dan penanganan keluhan nyeri punggung pada saat hamil trimester III serta asuhan yang telah di berikan saat bersalin, nifas serta penanganan bayi baru lahir.

1.5 Ruang Lingkup

1.5.1 Unit Analisis

Unit analisis dalam asuhan kebidanan ini adalah individu dengan kriteria ibu hamil trimester III usia kehamilan antara 34-36 minggu dengan masalah nyeri punggung dan memperhatikan *continuity of care* mulai saat kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus.

1.5.2 Tempat

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu adalah BPM Sri Wahyuni Surabaya.

1.5.3 Waktu

Waktu yang di perlukan untuk memberikan asuhan kebidanan adalah tanggal 23 November 2015 sampai dengan 23 Februari 2016

1.5.4 Metode Penelitian

1.5.4.1 Rancangan Peneliti

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian Deskriptif dalam bentuk studi kasus dengan menggunakan manajemen asuhan kebidanan dengan unit analisisnya yaitu ibu hamil trimester 3 dengan keluhan nyeri punggung, bersalin, nifas, penanganan bayi baru lahir, dimulai dari pengkajian data, analisa, penyusunan rencana tindakan, pelaksanaan, evaluasi dan dokumentasi dari asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*) yang telah diberikan pada pasien sebagai sampel study kasus.

1.5.4.2 Identifikasi Varibel dan Definisi Operasional

Variable yang di gunakan dalam study kasus ini adalah asuhan kebidanan *continuity of care*.

Asuhan kebidanan adalah Pemberian asuhan kebidanan dengan melalui metode pendekatan manajemen kebidanan pada ibu hamil yang mengalami keluhan nyeri punggung. Nyeri punggung adalah nyeri di punggung bagian atas atau bawah yang merupakan gangguan yang banyak dialami oleh ibu hamil sehingga digambarkan sebagai salah satu gangguan minor dalam kehamilan.

Indikator nyeri punggung yaitu ibu mengeluh nyeri punggung di daerah tulang belakang lumbar dibagian punggung bawah sampai menjalar ke kram kaki yang disebabkan karena posisi tidur terlentang. Untuk menilai frekuensi nyeri dilakukan observasi menggunakan skala nyeri numerik dengan kategori nyeri 0 (tidak nyeri), skala nyeri 1-3 (nyeri ringan), skala nyeri 4-6 (sedang), skala nyeri 7-9 (nyeri sedang-nyeri berat), skala nyeri 10 (nyeri berat).

1.5.4.3 Prosedur Pengumpulan Data dan Instrumen Penelitian

1. Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2008). Sebelum melakukan pengambilan data, terlebih dahulu meminta perizinan penelitian dari program studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya dan BPM Sri Wahyuni Surabaya serta inform consent dari pihak pasien. Setelah mendapat persetujuan dilakukan proses pengumpulan data awal dari rekam medis yang

ada di BPM Sri Wahyuni. Proses selanjutnya yaitu menentukan 1 sampel pada ibu hamil saat berkunjung di BPM Sri Wahyuni dengan masalah nyeri punggung dan melakukan asuhan kebidanan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan BBL. Hasil untuk memperoleh data yang akurat tentang kondisi pada pasien tersebut dilakukan wawancara dengan klien untuk mengetahui frekuensi nyeri punggung yang dialami oleh ibu hamil. Tahap selanjutnya memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan nyeri punggung dan pembuatan laporan penelitian mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan BBL. Metode yang digunakan dalam penulisan laporan tugas akhir ini secara sistematis, meliputi:

a. Studi Kepustakaan

Peneliti membaca dan mempelajari buku-buku dari berbagai literatur, mengambil data dari 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 :

1) Wawancara / Anamnesa

Wawancara / Anamnesa pada klien meliputi: identitas klien, riwayat kesehatan klien, riwayat perkawinan, riwayat kehamilan sesuai

dengan format pengkajian yang telah digunakan dalam institusi pendidikan guna memperoleh data yang diperlukan untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu tersebut.

2) Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan secara sistematis mulai dari kepala hingga kaki (*head to toe*), meliputi Inspeksi yaitu pada saat melakukan pemeriksaan sklera dan konjungtiva pada mata. Palpasi yaitu melakukan pemeriksaan pada perut ibu hamil untuk mengetahui posisi janin. Perkusi yaitu melakukan pemeriksaan dengan menggunakan ketukan, untuk memeriksa titik bagian nyeri punggung dan reflek patella dengan menggunakan alat hammer. Auskultasi yaitu melakukan pemeriksaan dengan cara mendengarkan bunyi, auskultasi digunakan untuk memeriksa atau mendengarkan denyut jantung janin dengan menggunakan alat funduskop. Pengkajian psikososial dapat diperoleh dengan saling berinteraksi antara petugas kesehatan dan klien atau keluarga, serta dapat mengetahui respon klien terhadap kondisi yang dialami.

c. Studi dokumentasi (rekam medis)

Studi dokumentasi dilakukan dengan mempelajari status kesehatan ibu yang bersumber dari catatan bidan dan hasil pemeriksaan penunjang lainnya yaitu buku KIA yang dapat memberi informasi dalam menyelesaikan tulisan ini.

d. Diskusi

Penulis melakukan tanya jawab dengan bidan dan klien yang mengenai langsung tentang klien tersebut guna mendapat data yang akurat sesuai yang di butuhkan untuk menyelesaikan laporan tugas akhir ini.

2. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam kegiatannya mengumpulkan data agar kegiatan tersebut menjadi sistematis dan dipermudah olehnya. Instrumen penelitian studi kasus ini menggunakan:

- a. Menilai tingkat nyeri menggunakan Instrumen pengkajian nyeri dengan skala penilaian numerik (*Numeric Rating Scale/NRS*)
- b. Melakukan wawancara menggunakan instrumen: format pengkajian, diagnosa kebidanan, rencana tindakan kebidanan, tindakan kebidanan dan evaluasi
- c. Melengkapi data obyektif Instrumen yang digunakan dalam memberikan asuhan kebidanan adalah stetoskop, tensi meter, funduskup, termometer, timbangan, metlin, reflek hummer, Hb sahli, pemeriksaan Urin.

1.5.5 Keterbatasan penelitian

Didapatkan keterbatasan peneliti dalam menerapkan asuhan kebidanan secara *continuity of care* yaitu peneliti kurang menerapkan ilmu dalam memberikan asuhan kebidanan yang sesuai dengan standart praktek kebidanan kepada ibu hamil dengan nyeri punggung serta peneliti kurang dalam hal penyusunan pendokumentasian asuhan yang sudah diberikan.

