

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, dan nifas adalah peristiwa kodrat bagi perempuan, seorang perempuan akan mengalami perubahan dalam dirinya baik fisik maupun psikologi. Salah satunya perubahan fisik yang sering terjadi pada ibu hamil di trimester ke III adalah nyeri punggung. Nyeri punggung bawah merupakan nyeri punggung yang terjadi pada area lumbosakral. Nyeri punggung biasanya akan meningkatkan intensitasnya seiring pertambahan usia kehamilan karena nyeri ini merupakan akibat pergeseran pusat gravitasi wanita tersebut dan postur tubuhnya. (Varney, 2007).

Penyebab dari nyeri punggung karena lordosis dorsolumbar sehingga menyebabkan nyeri akibat tarikan pada saraf atau kompresi akar saraf, struktur ligamentum dan otot tulang belakang bagian tengah dan bawah mendapat tekanan berat. Perubahan ini dan perubahan lainnya sering kali menimbulkan rasa tidak nyaman pada muskuloskeletal, dan terjadi relaksasi ringan dan peningkatan mobilitas sendi panggul normal selama masa hamil, pemisahan simfisis pubis, dan ketidakstabilan sendi sakroiliaka yang besar dapat menimbulkan nyeri dan kesulitan berjalan. (Hani dkk, 2011) dan menurut Reeder 2011 menjelaskan Sebagian besar wanita hamil mengalami berbagai tingkat nyeri punggung. Seiring dengan pertambahan usia kehamilan, postur wanita berubah untuk

mengompensasi berat uterus yang sedang tumbuh. Bahu tertarik ke belakang sebagai akibat pembesaran abdomen yang menonjol, dan untuk mempertahankan keseimbangan tubuh, kelengkungan tubuh belakang ke arah dalam menjadi berlebihan. Relaksasi sendi sakroiliaka, yang mengiringi perubahan postur, menyebabkan berbagai tingkat nyeri punggung setelah ketegangan yang berlebihan, kelelahan, postur membungkuk, atau mengangkat sesuatu.

Berdasarkan hasil penelitian oktatri, Zuhanana, dan Chabibah di Indonesia pada tahun 2014, jumlah rata-rata kejadian nyeri punggung pada kehamilan yaitu sekitar 50% ibu hamil. Sekitar 80% wanita akan mengalami nyeri punggung di beberapa titik selama kehamilan. Kebanyakan sakit pada punggung selama kehamilan terjadi akibat perubahan otot tulang punggung (70%). Berdasarkan penelitian Isma'ul Lichayati dan Ratih Indah yang dilakukan di Lamongan pada tahun 2012, didapatkan 69,7% ibu hamil mengalami nyeri punggung dan 30,3% tidak mengalami nyeri punggung. Berdasarkan data pendahuluan dari BPS Istiqomah selama 3 bulan pada bulan Desember 2015 – Februari 2016, dari 50 ibu hamil trimester ketiga yang mengalami nyeri punggung 8%, pusing sebanyak 16%, kesemutan sebanyak 2%, odem kaki 6%, tidak ada keluhan 14%, kencengkeng 10% , keputihan sebanyak 4%, kram kaki sebanyak 4%, mual muntah sebanyak 2%, kram kaki sebanyak 4%, keluar darah sebanyak 2%, kembung sbanyak 2%, nyeri perut sebanyak 20%, batuk sebanyak 2%, gusi bengkak sebanyak 2%, nafsu makan menurun sebanyak 2%, ngeflek sebanyak 2%, diare sebanyak 2%.

Cara mengurangi nyeri punggung dengan cara pakailah sepatu berhak rendah (tapi tidak datar), hindari mengangkat benda berat, lakukan posisi berjongkok ketika mengambil barang yang terjatuh dibandingkan dengan posisi membungkuk, jangan berdiri terlalu lama, bila harus berdiri dalam waktu lama maka letakkan salah satu kaki di atas kotak kecil di bawah, duduk di kursi yang memiliki penahan punggung yang baik atau tempatkan bantal kecil dibelakang punggung dan letakkan kaki diatas kotak kecil di bawah, tidur pada sisi kiri atau kanan dengan menggunakan guling diantara kedua tungkai untuk penahan, berikan sebotol air panas dan usapkan di punggung, lakukan olahraga untuk memperkuat otot punggung. Berdiri tegak akan meredakan peregangan punggung.(Wulyani, 2015 : 97)

1.2 Rumusan Masalah

Dari masalah di atas rumusan masalah dalam karya tulis ini adalah “Bagaimana Menerapkan Asuhan Kebidanan Pada Ibu hamil dengan Nyeri Punggung?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Dapat melaksanakan Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Ibu dengan Nyeri Punggung dengan penerapan manajemen asuhan kebidanan sesuai wewenang bidan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian dan mengumpulkan data pada ibu hamil dengan nyeri punggung, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

2. Menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas pada ibu hamil nyeri punggung, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.
3. Merencanakan asuhan kebidanan secara kontinyu pada ibu hamil nyeri punggung, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.
4. Melaksanakan asuhan kebidanan secara kontinyu pada ibu hamil nyeri punggung, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.
5. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil nyeri punggung, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.
6. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil nyeri punggung, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi penulis

Dapat menerapkan ilmu yang didapatkan di bangku kuliah ke tempat lahan yang akan dilakukan penelitian dengan melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu dengan nyeri punggung

1.4.2 Bagi tempat praktek

Diharapkan dapat dijadikan masukan, informasi tambahan pada tenaga kesehatan yang ada di tempat praktek tersebut sehingga dapat meningkatkan pelayanan pada ibu hamil, bersalin, dan nifas dengan nyeri punggung.

1.4.3 Bagi pasien

Dapat melaksanakan asuhan kebidanan kepada ibu hamil dengan nyeri punggung.

1.5 Ruang Lingkup

1.5.1 Sasaran

Menerapkan asuhan kebidanan secara *continnuity of care* kepada ibu hamil TM 3 dengan usia kehamilan lebih dari 34 minggu dengan keluhan nyeri punggung

1.5.2 Tempat

Lokasi yang di pilih untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu adalah BPS Istiqomah Surabaya

1.5.3 Waktu

Waktu yang diperlukan untuk memberikan asuhan kebidanan adalah pada tanggal 19 April 2016 sampai dengan 02 mei 2016.

1.5.4 Metode penelitian

1.5.4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif yang menggunakan pendekatan *continuity of care* studi kasus dengan menggunakan proses kebidanan yang meliputi pengkajian, diagnosis kebidanan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

1.5.4.2 Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional

Variabel : ibu hamil G₃P₂A₀ dengan nyeri punggung dan mengikuti sampai bersalin, nifas dan bayi baru lahir

Operasional : penelitian di awali dengan prosedur pengambilan data yang diperoleh dengan meinta perizinan penelitian dar program studi D3 kebidanan fakultas ilmu kesehatan universitas muhammadiyah surabaya dan BPM Istiqomah Surabaya serta persetujuan dari pasien lalu Bidan melakukan pengumpulan data

pada ibu hamil trimester III dari bulan Desember 2015 sampai bulan Februari 2016 dan kemudian melakukan pengkajian ibu hamil yaitu ibu hamil UK 34 minggu 1 hari dengan nyeri punggung dan kemudian melakukan kunjungan rumah 2 kali. Pada kunjungan hamil yang pertama keluhan nyeri punggung ibu berkurang dan kunjungan hamil kedua keluhan nyeri punggung ibu tidak dirasakan lagi lalu pada persalinan dilakukan satu kali kunjungan yaitu pada saat ibu datang ke BPM Istiqomah untuk bersalin dan pada kunjungan nifas dilakukan 2 kali kunjungan bersamaan dengan kunjungan bayi baru lahir.

1.5.4.3 Teknik dan Instrumental Pengumpulan Data

1. Teknik

Teknik dalam pengumpulan data pada penelitian studi kasus ini menggunakan beberapa teknik diantaranya:

a. Anamnesa

Dilakukan untuk memperoleh data subyektif mulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

b. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan secara sistematis mulai dari kepala hingga kaki (head to toe) meliputi: inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi dan pengkajian psikososial.

2. Instrumental pengumpulan data

a. Format asuhan kebidanan diantaranya : format pengkajian, diagnose kebidanan, rencana tindakan, penatalaksanaan, dan evaluasi.

- b. Alat – alat pengukuran fisiologis misalnya: Doppler, timbangan berat badan, sphygmomanometer, thermometer, partus set, heating set, jangka panggul, LILA, metline.

1.5.4.4 Analisa Data

Analisa data dilakukan setelah data subyektif dan data obyektif terkumpul. Selanjutnya, membuat suatu uraian terperinci dalam bentuk penyajian naratif mengenai kasus dan konteksnya. Analisa dilakukan dengan cara membandingkan antara teori dengan kasus. Perbandingan tersebut dilakukan penelitian untuk menemukan kesamaan dan kesenjangan teori dengan kasus dilahan praktik dalam memberikan asuhan kebidanan. Kemudian pembahasan alasan kesamaan dan kesenjangan yang terjadi antara teori dan praktik serta pemberian solusi untuk menghilangkan kesenjangan tersebut akan dibahas dalam pembahasan.