

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa kehamilan membawa banyak perubahan pada tubuh seseorang sehingga menyebabkan ketidaknyamanan terutama pada trimester ketiga. Salah satu ketidaknyamanan yang terjadi pada kehamilan trimester tiga yaitu pusing. Pusing merupakan keadaan keseimbangan terganggu serasa keadaan sekeliling berputar. Jika pusing tidak diatasi atau dibiarkan akan mengarah ke patofisiologi yaitu akan mengakibatkan anemia dan preeklamsia. Pusing yang menunjukkan suatu masalah yang serius adalah pusing yang tidak hilang dengan beristirahat adalah salah satu gejala preeklamsi (Jannah, 2012).

WHO (*World Health Organization*) menyebutkan pada tahun 2011-2012 wanita hamil TM III mengalami pusing sebesar 20-25% (Hasan, 2013). Berdasarkan hasil laporan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2012-2013 di Indonesia didapatkan data bahwa 16-55% pada ibu hamil mengalami pusing (Depkes, 2014). Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur pada tahun 2013 didapatkan data bahwa 40,11% ibu hamil mengalami keluhan pusing (Syarif, 2014). Berdasarkan hasil kuisisioner pada tanggal 21 November 2016 – 16 Desember 2016 di BPM Istiqomah Surabaya dari 25 responden ibu hamil trimester III sebanyak 15 orang (60%) mengalami pusing.

Pusing pada ibu hamil disebabkan adanya perubahan hormon, yaitu hormon progesteron yang terjadi saat wanita hamil sehingga mampu melebarkan

pembuluh darah. Sehingga tubuh akan mengalirkan lebih banyak darah ke bayi yang berada dalam kandungan. Sistem kardiovaskuler dan detak jantung ibu hamil akan meningkat. Darah yang dipompa pun bisa meningkat mencapai 50%. Akibatnya, tak jarang para ibu hamil pun sering merasa pusing selain itu disebabkan berdiri terlalu cepat. Ketika seorang duduk, darah cenderung berkumpul di kaki bagian bawah. Ketika seorang tiba-tiba berdiri, maka darah tiba-tiba kembali dari kaki ke jantung tidak cukup banyak. Akibatnya, tekanan darah tiba-tiba menurun, menyebabkan pusing karena jumlah darah dan oksigen di dalam otak tidak mencukupi (Kepmenkes, 2014).

Ketidaknyamanan tersebut dapat dikurangi dengan bangun secara perlahan dari keadaan duduk, anjurkan ibu untuk melakukan dengan bangun secara perlahan dari keadaan duduk, anjurkan ibu untuk melakukan secara bertahap dan perlahan, hindari berdiri dalam waktu lama, jangan lewatkan waktu makan, untuk menjaga agar kadar gula darah tetap normal, hindari perasaan-perasaan tertekan atau masalah berat lainnya, agar terhindar dari dehidrasi, berbaring dalam keadaan miring serta mewaspadaai keadaan anemia, apabila pusing yang dirasakan sangat berat dan mengganggu, segeralah periksa ke petugas kesehatan (Husin, 2014).

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan kebidanan pada Ny.S dengan pusing di BPM Istiqomah Surabaya ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny S dengan pusing di BPM Istiqomah Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

Setelah dilakukan asuhan kepada Ny.S dengan keluhan pusing, mahasiswa mampu :

1. Melakukan pengkajian data Subyektif dan Obyektif pada Ny.S dengan pusing.
2. Menegakkan diagnosa dan masalah kebidanan pada Ny.S dengan pusing
3. Merencanakan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny.S dengan pusing
4. Melaksanakan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny.S dengan pusing
5. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada Ny.S dengan pusing
6. Melakukan pendokumentasian hasil asuhan kebidanan pada Ny.S dengan pusing

1.4 Manfaat

1. Bagi Penulis

Sebagai penerapan aplikasi ilmu yang telah dipelajari dan evaluasi atas apa yang telah didapatkan di pendidikan secara teoritis mengenai asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan keluhan pusing fisiologis.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan tambahan sumber kepustakaan dan pengetahuan dibidang kebidanan khususnya masalah-masalah yang terjadi pada ibu dengan pusing.

3. Bagi Lahan Praktek

Sebagai bahan acuan yang terkait dalam pelayanan demi meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di lahan praktek terkait asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan keluhan pusing fisiologis.

4. Bagi Responden

Memberikan informasi dan meningkatkan pengetahuan pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL.

1.5 Ruang Lingkup

1.5.1 Unit Analisis

Unit Analisis dalam studi kasus ini yaitu NY S usia kehamilan ≥ 35 minggu dengan pusing diikuti sampai persalinan, nifas dan neonates di BPM Istiqomah Surabaya .

1.5.2 Lokasi

Tempat studi kasus di BPM Istiqomah Surabaya.

1.5.3 Waktu

Waktu yang diperlukan untuk penelitian ini adalah mulai November 2016 sampai dengan Juni 2017, adapun ganchart kegiatan terlampir.

1.5.4 Metode penelitian

Metode penelitian adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran ilmu pengetahuan atau pemecahan suatu masalah dengan menggunakan metode ilmiah

(Notoatmojo, 2008). Pada bab ini diuraikan tentang rancangan penelitian, kasus terpilih, identifikasi variable, definisi operasional, lokasi dan waktu penelitian, pengumpulan data dan teknik data.

1. Rancangan penelitian

Rancangan penelitian adalah rencana rinci dan spesifik mengenai cara memperoleh, menganalisis, dan menginterpretasi data. Rancangan penelitian yang digunakan adalah studi kasus. Rancangan ini merupakan rancangan penelitian dengan mempelajari kasus pada ibu hamil trimester III dengan keluhan pusing, bersalin, nifas serta bayi baru lahir dimulai dari pengkajian data, analisa data, penyusunan rencana tindakan, pelaksanaan dan evaluasi dari hasil asuhan kebidanan berkelanjutan *continuity of care* yang telah diberikan pada responden yang telah ditunjuk sebagai sampel studi kasus.

2. Desain Penelitian

Desain penelitian adalah prosedur untuk mendapatkan informasi yang diperlukan untuk menyusun atau menyelesaikan masalah dan penelitian. Desain penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif yaitu melalui survei dan wawancara menggunakan kuisisioner sebagai alat pengambilan data.

3. Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional

Variabel peneliti adalah salah satu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapat oleh satu peneliti tentang satu konsep peneliti 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

continuity of care. Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena.

Tabel 1.1
Definisi Operasional Studi Kasus Asuhan Kebidanan pada Ibu dengan Pusing

Variabel	Definisi operasional	Indikator	Alat ukur
Asuhan Kebidanan <i>continuity of care</i>	Pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan kepada klien dari masa hamil dan dipantau perkembangannya dengan proses persalinan, nifas dan neonatus	1. Melakukan pengkajian data subyektif 2. Melakukan pengkajian data obyektif 3. Menegakkan assesemen kebidanan 4. Menyusun planning asuhan kebidanan secara kontinyu.	1. Wawancara 2. Pemeriksaan 3. Observasi 4. Dokumentasi
Pusing	Keadaan dimana serasa kepala berputar	Kepala serasa berputar	Wawancara

4. Prosedur Pengumpulan Data dan Instrumen

a. Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2008). Metode pengumpulan data terdiri atas wawancara, observasi, dokumen, pemeriksaan fisik, dan kuisioner (Hidayat, 2010). Dalam penelitian ini prosedul awal pengambilan data diperoleh dengan meminta perizinan penelitian dan program studi D3

Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya. Selanjutnya melakukan penelitian pada 1 sampel yang akan dilakukan asuhan kebidanan.

b. Teknik Pengumpulan Data

1. Wawancara

Wawancara merupakan metode dalam pengumpulan data dengan mewawancarai secara langsung dari responden yang diteliti, metode ini memberikan hasil secara langsung, dan dapat dilakukan apabila ingin tahu hal-hal dari responden secara mendalam serta jumlah responden sedikit (Hidayat, 2010). 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 dan melakukan pemeriksaan pada kaki ibu. Perkusi yaitu melakukan pemeriksaan dengan menggunakan ketukan, untuk memeriksa reflek patella dengan menggunakan alat hummer. Auskultasi yaitu melakukan pemeriksaan dengan cara mendengarkan

bunyi, auskultasi digunakan dengan memeriksa atau mendengarkan denyut jantung janin dengan menggunakan alat doppler. Pengkajian psikososial dapat diperoleh dengan saling berinteraksi antara petugas kesehatan dan klien atau keluarga, serta dapat mengetahui respon klien terhadap kondisi yang dialami.

3. Observasi

Merupakan cara pengumpulan data dengan mengadakan pengamatan secara langsung kepada responden penelitian untuk mencari perubahan atau hal-hal yang akan diteliti.

4. 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.

c. Instrumen Pengumpulan Data

1. Format proses kebidanan diantaranya: format pengkajian, lembar penapisan, kartu skor poedi rohyati, buku KIA, lembar observasi persalinan dan partograf.