

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Proses kehamilan, persalinan dan nifas adalah bagian dari tahapan atau siklus hidup seorang wanita, proses fisiologis yang dialami oleh hampir semua wanita akan tetapi kondisi fisiologis dapat menjadi patologi/abnormal. Dalam proses kehamilan, terjadi perubahan sistem dalam tubuh ibu yang semuanya membutuhkan suatu adaptasi, baik fisik maupun psikologis. Dalam proses adaptasi tersebut tidak jarang ibu akan mengalami ketidaknyamanan yang meskipun hal ini adalah fisiologi namun tetap diberikan suatu pencegahan dan perawatan. Pada trimester ketiga terdapat ketidaknyamanan yang dialami oleh ibu hamil salah satu ketidaknyamanan tersebut adalah pusing. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) pusing adalah keadaan keseimbangan terganggu serasa keadaan sekitar berputar. Pusing merupakan timbulnya perasaan melayang karena peningkatan volume plasma darah hingga 50% selama kehamilan (Husin, 2014).

Pusing pada ibu hamil disebabkan adanya perubahan hormon progesteron. Kadar hormon progesteron yang tinggi di dalam tubuh dapat membuat pembuluh darah melebar. Sehingga tubuh akan mengalirkan lebih banyak darah ke bayi yang berada di dalam kandungan. Sistem kardiovaskular dan detak jantung ibu hamil akan meningkat. Darah yang dipompa pun bisa meningkat hingga 50%. Akibatnya, tidak jarang para ibu

hamil sering merasa pusing. Pusing pada kehamilan disebabkan adanya peningkatan tuntutan darah ke tubuh sehingga sewaktu ibu hamil mengubah posisi dari tidur atau duduk ke posisi berdiri secara tiba - tiba, sistem sirkulasi darah kesulitan untuk beradaptasi. Bila rasa pusing tetap timbul ketika ibu hamil sedang duduk, hal ini dikarenakan menurunnya level gula darah ibu hamil. Selain itu, ketika seseorang tiba - tiba berdiri, maka darah yang kembali dari kaki ke jantung tidak cukup banyak. Akibatnya, tekanan darah tiba - tiba turun, menyebabkan pusing karena jumlah darah dan oksigen di dalam otak tidak mencukupi. Peningkatan volume plasma akan meningkatkan sel darah merah sebesar 15 - 18%. Peningkatan jumlah sel darah merah akan mempengaruhi kadar hemoglobin darah, sehingga jika peningkatan volume dan sel darah tidak diimbangi dengan kadar hemoglobin yang cukup, akan mengakibatkan terjadinya anemia.

WHO (*World Health Organization*) menyebutkan pada tahun 2011 - 2012 wanita hamil mengalami pusing sebesar 20 – 25 %. 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). Berdasarkan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur pada tahun 2013 didapatkan data bahwa 40,11 % ibu hamil mengalami keluhan pusing. Berdasarkan data pendahuluan di BPM Sri Wahyuni, S.ST Surabaya selama bulan Februari 2018 sampai Maret tahun 2018 di dapatkan jumlah total ibu hamil trimester 3 sebanyak 180 orang, yang mengalami pusing sebanyak 36 orang ibu hamil (20 %), kram kaki sebanyak 9 orang (5 %),

keputihan sebanyak 18 orang (10 %), nyeri punggung sebanyak 54 orang (30 %), sering kencing sebanyak 36 orang (20 %), konstipasi sebanyak 18 orang (10 %) dan odema kaki sebanyak 9 orang (5 %).

Bidan sebagai pemberi asuhan yang berpusat pada pemenuhan kebutuhan wanita harus dapat memberikan asuhan yang tepat guna. Terkait keluhan pusing, lemas dan mudah lelah yang dialami ibu hamil, bidan harus dapat melakukan penapisan terhadap anemia. Jika telah diyakini bahwa keluhan yang terjadi merupakan efek dari perubahan fisiologi yang terjadi, anjurkan ibu untuk cukup beristirahat baik di malam hari maupun di siang hari, sehingga stamina tubuh ibu tetap terjaga. Gejala pusing ini dapat dikurangi dengan menghindari berdiri secara tiba-tiba dari keadaan duduk, hindari berdiri dalam waktu lama, jangan lewatkan waktu makan, untuk mencegah gula darah rendah yang dapat menjadi pemicu pusing, maka ibu hamil dianjurkan makan dengan porsi kecil atau lebih sering dan menganjurkan ibu hamil untuk mengkonsumsi air mineral minimal 8 gelas perhari. Selain itu, anjurkan ibu untuk menghindari melakukan gerakan secara tiba-tiba, semisal berdiri secara tiba-tiba dari keadaan berbaring atau duduk. Anjurkan ibu untuk melakukan secara bertahap dan perlahan.

Dapat disimpulkan bahwa ibu hamil yang mengalami keluhan pusing fisiologis dapat diberikan asuhan sesuai standar pelayanan kesehatan sehingga tidak ada hal yang mengarah pada masalah yang patologis.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan kebidanan pada Ny “ H “ dengan pusing di BPM Sri Wahyuni, S.ST Surabaya?

1.3. Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

“Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny “ H “ dengan keluhan pusing di BPM Sri Wahyuni, S.ST Surabaya”

1.3.2 Tujuan khusus

1. Melakukan pengkajian pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.
2. Menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.
3. Merencanakan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.
4. Melaksanakan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.
5. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.
6. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir dengan SOAP note.

1.4. Manfaat

1. Bagi Penulis

Mendapatkan kesempatan untuk menerapkan teori yang telah didapatkan saat perkuliahan dan menambah pengalaman dan kemampuan penulis

dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil dengan keluhan pusing, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Memberikan masukan dan informasi dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan keluhan pusing, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan referensi dan informasi tentang penerapan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan keluhan pusing, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

4. Bagi Klien

Ibu dan keluarga dapat menerapkan asuhan yang diberikan pada masa kehamilan dengan keluhan pusing, persalinan, nifas hingga penanganan bayi baru lahir.

1.5. Ruang Lingkup

1.5.1. Unit analisis

Unit analisis asuhan kebidanan ditujukan kepada ibu dengan memperhatikan *continuity of care* mulai hamil, bersalin, nifas, 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 tanggung jawab dalam memberikan pelayanan kepada klien yang mempunyai kebutuhan/masalah dalam bidang kesehatan ibu mulai masa hamil, masa persalinan, ibu nifas dan menyusui, bayi baru lahir.

1.5.2. Tempat

Studi kasus Asuhan kebidanan pada Ny “H“ dengan pusing di BPM Sri Wahyuni, S.ST Surabaya

1.5.3. Waktu

Studi kasus ini dilakukan pada bulan Februari 2018 sampai bulan Juli 2018

1.5.4. Metode Penelitian

Metode penelitian adalah suatu cara untuk memperoleh ilmu pengetahuan atau pemecahan suatu masalah dengan menggunakan metode ilmiah (Notoatmojo, 2008).

1.5.4.1 Rancangan penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan adalah rancangan penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Rancangan penelitian deskriptif bertujuan untuk menerangkan atau menggambarkan masalah penelitian yang terjadi berdasarkan karakteristik tempat, waktu, umur, jenis kelamin, sosial, ekonomi, pekerjaan, status perkawinan, cara hidup (pola hidup), dan lain-lain (Hidayat, 2014). Rancangan ini merupakan rancangan penelitian dengan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan keluhan pusing, 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 di berikan pada pasien yang telah ditunjuk sebagai sampel studi kasus.

1.5.4.2 Variabel dan Definisi Operasional

Variabel adalah salah satu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan peneliti tentang suatu konsep penelitian 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*.

Table 1.1 Variabel dan Definisi Operasional Asuhan *Continuity Of Care*

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat ukur
Asuhan kebidanan <i>Continuity of Care</i> Pada Ibu hamil dengan Pusing	Asuhan Kebidanan <i>Continuity of Care</i> merupakan pengambilan keputusan tindakan yang dilakukan oleh bidan kepada ibu yang mempunyai kebutuhan atau masalah sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya dalam bidang kesehatan ibu masa hamil, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengumpulkan data 2. Menginterpretasikan data dasar untuk diagnosa atau masalah aktual 3. Menyusun rencana tindakan 4. Melaksanakan tindakan sesuai rencana 5. Melaksanakan evaluasi asuhan yang telah dilaksanakan 6. Melakukan pendokumentasian dengan SOAP note 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengkajian 2. Pemeriksaan 3. Observasi 4. Dokumentasi
	Pusing merupakan timbulnya perasaan melayang karena peningkatan volume plasma darah darah hingga 50 % selama	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lemas 2. Mudah lelah 3. Merasa berputar - putar 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengkajian 2. Pemeriksaan 3. Observasi 4. Dokumentasi

kehamilan. Pusing pada ibu hamil disebabkan adanya perubahan hormon progesteron. Kadar hormon progesteron yang tinggi didalam tubuh membuat pembuluh darah melebar.

1.5.4.3 Pengumpulan data dan instrumen penelitian

a. Pengumpulan data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2012). Dalam melakukan penelitian ini prosedur awal pengambilan data diperoleh dengan meminta perizinan penelitian dari program studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya dan BPM Sri Wahyuni, S.ST serta persetujuan dari pihak responden. Responden didapat ketika klien datang ke BPM Sri Wahyuni, S.ST melalui wawancara atau anamnesa dan pemeriksaan keadaan umum ibu maupun janinnya. Selanjutnya melakukan penelitian pada satu sampel yang akan dilakukan asuhan kebidanan dengan melakukan kunjungan rumah dua kali selama hamil trimester 3, mengikuti proses persalinan dan kunjungan rumah dua kali pada masa nifas. Data kesehatan yang diperoleh dari responden tersebut melalui wawancara dan pemeriksaan yang kemudian dipantau perkembangannya

dan diberikan asuhan kebidanan sesuai dengan kebutuhan pasien mulai dari kehamilan dengan keluhan pusing, persalinan, nifas dan penanganan bayi baru lahir untuk mengetahui peningkatan derajat kesehatan klien maupun bayinya.

b. Instrument penelitian

Instrument penelitian adalah alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam kegiatannya mengumpulkan agar kegiatan tersebut menjadi sistematis dan dipermudah olehnya. Instrument pengumpulan data adalah cara - cara yang dapat digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data. Instrument sebagai alat bantu dalam menggunakan metode pengumpulan data yang di dapatkan dari wawancara, lembar observasi, partograf, KSPR (Kartu Skor Poedji Rochyati) dan KMS (Kartu Menuju Sehat).

c. Analisis

Pada tahap Analisis menerangkan deskripsi atau gambaran tentang pola asuhan yang diberikan mulai dari pengkajian, menegakkan diagnosa, menyusun perencanaan dan implementasi, melakukan evaluasi mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.

d. Etika Penelitian

Menjelaskan tentang langkah – langkah atau prosedur yang akan dilakukan oleh peneliti yang berkaitan dengan etika penelitian, terutama yang berhubungan dengan perlindungan terhadap subjek penelitian, baik manusia, institusi atau sistem dalam suatu institusi. Selain itu, dapat juga

menyertakan persetujuan dari komite etika RS atau dari bagian komite etik.

1) *Informed Consent*

Pengambilan data dilakukan setelah menjelaskan beberapa informasi yang relevan terkait penelitian sebelum mendapat persetujuan untuk menghormati hak partisipan dan agar keikutsertaan partisipan dalam penelitian bukan merupakan sebuah keterpaksaan, maka peneliti terlebih dahulu meminta persetujuan (*informed consent*)

2) *Anonymity* (Tanpa Nama)

Peneliti menjamin kerahasiaan informasi dan anonimitas partisipan. Prinsip ini wajib dilakukan untuk menghormati dan melindungi hak partisipan. Nama partisipan selama penelitian tidak dilakukan atau dicantumkan melainkan diganti dengan kode atau inisial penelitian. Kode dan inisial partisipan ini digunakan dengan tujuan untuk menjaga kerahasiaan partisipan.

3) *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah – masalah yang dialami ibu selama kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.

4) *Beneficience* (Kenguntungkan)

Kegiatan dan proses penelitian ini, peneliti berusaha agar penelitian yang dilakukan memperoleh manfaat yang semaksimal mungkin

bagi ibu yaitu menambah pengetahuan ibu tentang cara mengatasi pusing serta memberikan asuhan secara *Continuity Of Care*.

5) *Justice* (Keadilan)

Prinsip ini diterapkan oleh penulis sehingga ibu merasa terjamin dalam mendapatkan perlakuan dan keuntungan yang sama dalam melakukan asuhan kebidanan tanpa memperhatikan ras, suku, agama, dan jenis kelamin.