

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir merupakan suatu keadaan yang fisiologis, normal dan alamiah. Namun harus diketahui, bahwa kehamilan akan terjadi perubahan yang besar didalam tubuh seorang wanita sehingga menyebabkan ketidaknyamanan terutama pada trimester ketiga, salah satunya adalah nyeri punggung bagian bawah.

Berdasarkan survei bahwa nyeri punggung bagian bawah lazim terjadi pada kehamilan dengan insiden yang dilaporkan bervariasi dari kira-kira 50% di Inggris dan Skandinavia sampai mendekati 70% di Australia. Mantle melaporkan bahwa 16% wanita yang diteliti mengeluh nyeri punggung hebat dan 36% dalam kajian Ostgaard et al. tahun 1991 melaporkan nyeri punggung yang signifikan (Eileen, 2007). Menurut penelitian Isma'ul Lichayati dan Ratih Indah yang dilakukan di Lamongan, didapatkan ibu hamil (66,67%) mengalami nyeri punggung, dan (33,33%) tidak mengalami nyeri punggung. (Jurnal Surya Vol.01, N0.XIV, April 2013 : 64). Pada bulan November 2014-Januari 2015 dengan jumlah ibu hamil yang datang ANC di BPS Sri Retnoningtyas, SST Surabaya sebanyak 40 ibu hamil, didapatkan 35% ibu hamil yang mengalami nyeri punggung bagian bawah pada kehamilan trimester 3.

Nyeri punggung bagian bawah merupakan nyeri punggung yang terjadi pada area lumbosakral. Nyeri punggung bawah biasanya akan meningkat intensitasnya seiring bertambahnya usia kehamilan karena nyeri ini merupakan akibat pergeseran pusat gravitasi wanita tersebut dan postur tubuhnya.

Faktor predisposisi nyeri punggung meliputi pertumbuhan uterus yang menyebabkan perubahan postur, penambahan berat badan, pengaruh hormon relaksin terhadap ligamen, riwayat nyeri punggung terdahulu, paritas dan aktivitas. Pertumbuhan uterus yang sejalan dengan perkembangan kehamilan mengakibatkan teregangnya ligamen penopang yang biasanya dirasakan ibu sebagai spasme menusuk yang sangat nyeri yang disebut dengan nyeri ligamen. Hal inilah yang menyebabkan nyeri punggung. Sejalan dengan bertambahnya berat badan secara bertahap selama kehamilan mengubah postur tubuh sehingga pusat gravitasi tubuh bergeser ke depan. Ada kecenderungan bagi otot punggung untuk memendek jika otot abdomen meregang sehingga dapat menyebabkan ketidakseimbangan otot disekitar pelvis dan tegangan tambahan dapat dirasakan diatas ligamen tersebut.

Untuk mewujudkan upaya bidan maupun tenaga kesehatan lainnya yang harus dilakukan yaitu dengan meningkatkan pelayanan kebidanan dan kesehatan ibu, karena bidan sebagai ujung tombak asuhan pelayanan kebidanan harus dapat berperan besar yaitu program keluarga berencana, pelayanan asuhan antenatal, persalinan yang bersih dan aman, dan pelayanan obstetric yang esensial.(saifuddin, 2010). Salah satunya yaitu memberi pengetahuan maupun pendidikan pada ibu hamil tentang penyebab nyeri punggung bagian bawah serta

pencegahan atau penanganan nyeri punggung bagian bawah yakni : 1) Postur tubuh yang baik, 2) Gunakan sepatu bertumit rendah, 3) kompres punggung dengan es, 4) pijatan/usapan pada punggung 5) hindari membungkuk berlebihan.

Berdasarkan masalah di atas, penulis tertarik untuk meningkatkan pelayanan kebidanan secara *Continuity of Care* dengan baik dan membuat studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan pada Ny.S Di BPS Sri Retnoningtyas, SST Surabaya“.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Kebidanan pada Ny. S di BPS Sri Retnoningtyas , SST Surabaya?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* pada Ny. S hamil, bersalin, nifas, dan neonatus di BPS Sri Retnoningtyas, SST Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian data subyektif pada Ny. S hamil, bersalin, nifas dan neonatus
2. Melakukan pengkajian data obyektif pada Ny. S hamil, bersalin, nifas dan neonatus
3. Membuat analisa kebidanan pada Ny. S hamil, bersalin, nifas dan neonatus
4. Melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. S hamil, bersalin, nifas dan neonatus

1.4 Manfaat

1.4.1 Teoritis

Dapat menambah wawasan dan mengaplikasikan implementasi asuhan kebidanan secara *Continuity of Care*.

1.4.2 Praktis

1. Bagi Lahan Praktek

Dapat meningkatkan kompetensi dalam memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care*.

2. Bagi Institusi pendidikan

Sebagai salah satu kepustakaan pada penanganan kasus pada asuhan kebidanan secara *Continuity of Care*.

3. Bagi penulis

Memperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan dan menerapkan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* sesuai dengan kriteria dan teori yang didapat dan mendokumentasikan dalam bentuk tulisan.

1.5 Ruang Lingkup

1.5.1 Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan ditujukan kepada Ny. S dengan memperhatikan *continuity of care* mulai hamil, bersalin, nifas, neonatus.

1.5.2 Lokasi

Studi kasus Laporan Tugas Akhir ini dilakukan di BPS Sri Retnoningtyas, SST Surabaya.

1.5.3 Waktu

Studi kasus Laporan Tugas Akhir ini dilakukan pada tanggal 06 Februari – 11 Maret 2015.

1.5.4 Metode Penelitian

1. Rancangan Penelitian

Rancangan Penelitian yang digunakan adalah rancangan studi kasus. Rancangan ini merupakan rancangan penelitian yang dilakukan pada ibu hamil trimester 3 dengan nyeri punggung, 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 diberikan pada pasien yang telah ditunjuk sebagai sampel studi kasus.

2. Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional

Tabel 1.1 Variabel dan definisi operasional studi kasus asuhan kebidanan.

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur
Asuhan Kebidanan dengan nyeri punggung bagian bawah	Pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan kepada klien dengan nyeri punggung bagian bawah pada ibu hamil, bersalin, nifas, serta bayi baru lahir.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pengkajian data subyektif 2. Melakukan pengkajian data obyektif 3. Membuat analisa kebidanan 4. Melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lembar observasi 2. Wawancara 3. Tindakan

3. Pengambilan dan pengumpulan data

Dalam penelitian ini prosedur awal pengambilan data diperoleh dengan meminta perizinan penelitian dari program studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah dan BPS Sri Retnoningtyas, SST serta persetujuan dari pihak pasien. Selanjutnya melakukan penelitian pada pihak dengan memberikan asuhan kebidanan *secara continuity of care*.

1.6 Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian ini antara lain :

1. Penelitian ini hanya meneliti 1 responden ibu hamil yang dilakukan secara *continuity of care*, dan masih terdapat kunjungan yang belum dilakukan yaitu kunjungan nifas 6 minggu karena keterbatasan waktu penelitian hanya 6 minggu mulai dari pengkajian ibu hamil hingga nifas 2 minggu. Oleh

karena itu, untuk mengoptimalkan hasil penelitian harus sesuai dengan standart pelayanan asuhan kebidanan.

2. Dalam pengambilan bukti dokumentasi mulai dari kunjungan kehamilan sampai kunjungan nifas, peneliti hanya mendapatkan bukti dokumentasi seadanya karena pihak suami responden menolak untuk diambil bukti dokumentasi yang merupakan sebuah privasi.