

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Nyeri punggung merupakan nyeri yang terjadi pada area lumbosacral, biasanya meningkat seiring dengan tuanya usia kehamilan, karena nyeri ini akibat pergeseran pusat gravitasi dan postur tubuh wanita hamil. Dampak yang akan terjadi apabila nyeri punggung tidak segera di atasi adalah perburukan morbiditas, gangguan kemampuan mengendarai kendaraan, kesulitan melanjutkan tugas sehari-hari, insomnia yang menyebabkan kelelahan dan iritabilitas (Robson & Jason, 2012).

Prevalensi nyeri punggung hasil dari penelitian pada ibu hamil di provinsi jawa timur di perkirakan sekitar 65% dari 100% ibu hamil masih mengalami nyeri punggung (Hakiki, 2010). Berdasarkan pengambilan data awal di PMB Mu'arofah Amd.Keb pada ibu hamil TM III selama 5 hari terakhir pada 05 Juli 2019 sampai dengan 09 Juli 2019 sebanyak 63 ibu hamil TM III adalah yang mengalami keluhan nyeri punggung sebanyak 20 orang (32%), Keluhan lainnya adalah pusing 11 orang (17%), Nokturia 17 orang (27%), odema kaki 10 orang (16%), dan kram kaki 5 orang (8%). Angka kejadian yang paling banyak adalah nyeri punggung.

Nyeri punggung ini dapat terjadi karena seiring bertambahnya usia kehamilan dan perkembangan janin yang menyebabkan muatan di dalam uterus bertambah, menjadikan uterus terus membesar. Pembesaran uterus ini akan memaksa ligament, otot-otot, serabut saraf dan punggung teregangkan, sehingga beban tarikan tulang punggung ke arah depan akan bertambah dan

menyebabkan lordosis fisiologis. Hal inilah yang menyebabkan nyeri punggung pada ibu hamil (Annelie dkk, 2008). Selain dari perubahan uterus yang mengakibatkan perubahan struktur dan postur otot-otot tubuh, pengaruh hormon pun menyebabkan otot-otot tubuh. Berdasarkan penelitian (Robinson dkk, 2010) menyatakan bahwa selain pengaruh anatomis, tingkat stres yang diakibatkan rasa kekhawatiran, tekanan dan pengaruh psikologis lain selama hamil menjadi faktor pendukung terjadinya nyeri punggung ini. Rangsangan stres menstimulasi otot-otot menjadi menegang sehingga memicu timbulnya nyeri (Robinson dkk, 2010).

Cara mengatasi nyeri punggung adalah dengan melalui pendekatan kebidanan, beberapa intervensi yang bisa diberikan untuk mengatasi masalah tersebut adalah dengan cara melakukan menggunakan body mekanik yang baik untuk mengangkat benda, hindari sepatu atau sandal hak tinggi, hindari mengangkat beban yang berat, gunakan kasur yang datar untuk tidur, gunakan bantal waktu tidur untuk meluruskan punggung, kompres hangat pada punggung, Masase untuk memulihkan tegangan pada otot, penggunaan minyak khusus seperti lavender dapat digunakan untuk lebih meningkatkan relaksasi dan mengurangi rasa nyeri pada trimester 3 (Marmi, 2017).

1.2 Rumusan Masalah

” Bagaimana asuhan kebidanan *continuity of care* pada Ny.E dengan nyeri punggung di PMB Mu’arofah Amd.Keb Surabaya?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny.E dengan nyeri punggung di PMB Mu'arofah Amd. Keb Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada Ny. E dengan nyeri punggung
2. Menyusun diagnosa kebidanan dan atau masalah kebidanan pada Ny.E dengan nyeri punggung
3. Merencanakan asuhan kebidanan pada Ny.E dengan nyeri punggung
4. Melaksanakan asuhan kebidanan secara kontinyu pada Ny.E dengan nyeri punggung
5. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang sudah di berikan
6. Melakukan pencatatan kebidanan dalam bentuk pendokumentasian SOAP.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

- 1) Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Memberikan masukan dan informasi dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan nyeri punggung

- 2) Bagi masyarakat

Memberikan informasi dan asuhan pada ibu hamil khususnya dengan nyeri punggung sehingga nyeri punggung dapat teratasi dan tidak merasakan nyeri berkepanjangan hingga mengganggu aktivitas sehari hari.

3) Bagi peneliti

Sebagai penerapan aplikasi ilmu yang telah di pelajari dan evaluasi atas apa yang telah di dapatkan di pendidikan secara teoritis dengan kasus kehamilan dengan nyeri punggung.

4) Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai suatu bahan pengembangan kemampuan, keterampilan , pengetahuan dan perilaku dalam penatalaksanaan nyeri punggung pada kehamilan, bersalin, nifas dan neonatus dengan melihat pada kondisi nyata antara pendidikan dan tempat penelitian.

1.5 Ruang lingkup

1. Unit Analisis

Unit analisis dalam penelitian ini adalah ibu hamil dengan usia kehamilan ibu ≥ 38 minggu dengan keluhan nyeri punggung diikuti mulai hamil sampai dengan bersalin, nifas, dan bayi baru lahir usia 2 minggu.

2. Tempat

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan nyeri punggung mulai hamil, bersalin, nifas, dan BBL di PMB Mu'arofah Amd.Keb Surabaya.

3. Waktu

Asuhan kebidanan *continuity of care* dilakukan mulai dari bulan Februari-Agustus.

4. Metode Penelitian

a) Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian ini menggunakan rancangan studi kasus, yakni rancangan penelitian yang dilakukan pada ibu hamil trimester 3 dengan keluhan nyeri punggung. Mulai dari kehamilan, bersalin, nifas, sampai penanganan bayi baru lahir. Rancangan studi kasus ini dimulai dari pengkajian data, analisa, penyusunan rencana tindakan, penatalaksanaan dan evaluasi dari asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*) yang diberikan kepada pasien yang telah didampingi selama masa tersebut sebagai sampel studi kasus.

b) Identifikasi 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 study kasus ini adalah asuhan kebidanan pada ibu dengan nyeri punggung.

Tabel 1.1 Definisi Operasional Studi Kasus Asuhan Kebidanan pada ibu hamil dengan nyeri punggung.

| Variabel | Definisi Operasional | Indikator | Alat Ukur |
|--|---|--|--|
| Asuhan kebidanan <i>continuity of care</i> dengan nyeri punggung | Rangkaian pelayanan kebidan yang didasarkan pada proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup | Asuhan Kebidanan : 1. Pengkajian 2. Merumuskan diagnosa dan masalah 3. Merencanakan asuhan 4. Melaksanakan asuhan 5. Melakukan evaluasi 6. Mendokumentasikan dalam bentuk SOAP | 2. Wawancara 3. Pemeriksaan fisik 4. Observasi 5. Dokumentasi |

| | | | |
|--|---|--|-----------------------------------|
| | <p>praktik kebidanan secara berkelanjutan mulai dari kehamilan UK \geq 35 – 37 minggu dengan keluhan nyeri yang terjadi pada area lumbosacral yang di ikuti sampai masa persalinan, nifas, dan bayi baru lahir usia 2 minggu</p> | <p><i>Continuity of care</i> Melaksanakan asuhan mulai dari hamil, bersalin, nifas dan BBL.</p> <p>1. Skala nyeri : 1) 0 : tidak ada nyeri 2) 1-3 : nyeri ringan 3) 4-6 : nyeri sedang 4) 7-9 : nyeri berat 5) 10 : nyeri sangat hebat</p> | <p>Numerical Rating Scale/NRS</p> |
|--|---|--|-----------------------------------|

c) Pengumpulan data dan instrumen penelitian

1) Metode pengumpulan data

Metode pengumpulan data merupakan cara yang di lakukan dalam pengumpulan data penelitian. Cara pengumpulan data tersebut meliputi wawancara berstruktur, observasi, angket, pengukuran, atau melihat data statistik (data sekunder) seperti dokumentasi.

1. Wawancara

Wawancara merupakan metode dalam pengumpulan data dengan mewawancarai secara langsung dari responden yang di teliti, metode ini memberikan hasil secara langsung dan dapat di lakukan apabila ingin tahu hal hal dari responden secara mendalam serta jumlah responden sedikit. Dalam metode wawancara ini dapat di gunakan instrumen seperti pedoman wawancara kemudian daftar periksa atau checklist.

1. Observasi (pengamatan)

Observasi merupakan cara melakukan pengumpulan data penelitian dengan observasi secara langsung kepada responden yang dilakukan penelitian untuk mencari perubahan atau hal hal yang akan di teliti. Dalam metode observasi ini instrumen yang dapat di gunakan antara lain lembar observasi, panduan pengamatan atau observasi atau checklist.

2. Angket/Kusioner

Angket/Kusioner merupakan cara pengumpulan data melalui pemberian angket atau kusioner dengan beberapa pertanyaan kepada responden. Alat ukur ini di gunakan bila responden jumlahnya besar dan dapat membaca dengan baik yang dapat mengungkapkan hal hal yang bersifat rahasia. Pembuatan kusioner ini dengan mengacu pada parameter yang sudah di buat oleh peneliti terhadap penelitian yang akan di lakukan. Angket terdiri atas tiga jenis yakni angket terbuka atau tidak berstruktur yang memberikan kebebasan responden untuk mengungkapkan permasalahan, angket tertutup atau berstruktur yaitu angket tersebut dibuat sedemikian, sehingga responden disuruh memilih atau menjawab atas jawaban yang sudah ada dan jenis ketiga adalah berupa checklist atau daftar cek.

3. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan cara pengumpulan data penelitian melalui dokumen (data sekunder) seperti data statistik, status pemeriksaan pasien, rekam medik, laporan, dan lain lain.

c. Instrumen penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah dilakukan wawancara dan pemeriksaan yang kemudian di pantau perkembangannya mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan penanganan bayi baru lahir. Alat yang di gunakan dalam mendapatkan data adalah dengan lembar format wawancara, tensi meter, thermometer, timbangan BB, medline, funandoscope, skala nyeri, partus set.

d. Etika penelitian

1. *Ethical clearance*

Ethical clearance merupakan suatu instrumen untuk mengukur keberterimaan secara etik suatu rangkaian proses penelitian, contohnya pelaksanaan penelitian dilakukan setelah mendapat surat kelayakan etik penelitian dari komite etik penelitian (Alimul. 2012).

2. *Informed Consent*

Informed Consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan Responden peneliti dengan memberikan lembar persetujuan tindakan. Informed consent tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden, contohnya 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 (Alimul. 2012).

3. *Beneficience*

Beneficience merupakan keharusan untuk mengusahakan manfaat sebesar besarnya dan memperkecil kerugian atau resiko bagi responden dan memperkecil kesalahan penelitian contohnya memaksimalkan manfaat penelitian dan meminimalkan kerugian yang timbul akibat dari penelitian ini (Alimul. 2012)

4. *Justice*

Justice adalah adanya keseimbangan manfaat dan resiko. Resiko yang mungkin di alami oleh responden meliputi fisik (bomedis), psikologis (mental), dan sosial. Hal ini terjadi karena akibat penelitian, pemberian obat dan intervensi selama penelitian contohnya responden yang terlibat dalam penelitian di perlakukan secara adil tanpa melihat suku, strata pendidikan, agama social, ekonomi dan sebagainya serta dengan mempertimbangkan hak asasi manusia (Alimul. 2012).

5. *Confidentiality*

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya (Alimul. 2012).