

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Nyeri punggung merupakan gangguan yang banyak dialami oleh ibu hamil yang tidak hanya terjadi pada trimester tertentu, tetapi dapat dialami sepanjang masa-masa kehamilan hingga periode pascanatal (Lichayati dan Kartikasari, 2013: 63). Nyeri punggung sering terjadi selama kehamilan; sering kali ibu akan mengabaikannya dan tidak melaporkannya. Namun, rasa tidak nyaman yang ditimbulkan oleh nyeri punggung sering kali memburuk seiring bertambahnya usia kehamilan (Hollingworth, 2012: 217).

Berdasarkan hasil penelitian oleh Meyer dan rekan ditemukan (45%) wanita hamil mengalami nyeri punggung dan meningkat sampai (69%) pada minggu ke-28. Gambaran ini dapat dibandingkan dengan 23% wanita tidak hamil yang mengalami nyeri punggung. Data ini lebih kecil jika dibandingkan dengan temuan Kristianson, dkk yang lebih reliabel yaitu 76% melaporkan nyeri punggung pada suatu saat selama kehamilan di luar kehamilan berkisar antara 50-70% (Mander, 2004: 113). Nyeri punggung ini biasanya akan meningkat intensitasnya seiring bertambahnya usia kehamilan karena nyeri ini merupakan akibat pergeseran pusat gravitasi wanita dan postur tubuhnya. Nyeri punggung bawah lazim terjadi pada kehamilan dengan insiden yang dilaporkan bervariasi dari kira-kira 50% di Inggris dan Skandiavia sampai mendekati 70% di Australia. Mantle melaporkan bahwa 16% wanita yang diteliti mengeluh nyeri punggung hebat (Lichayati dan Kartikasari, 2013 : 63). Berdasarkan catatan medik yang diperoleh di BPS

Mimiek pada bulan Desember 2014 – Januari 2015 terdapat ibu hamil yang melakukan ANC (Antenatal Care) pada trimester III sebanyak 52 ibu hamil, terdapat 15 (28,8%) ibu hamil yang mengalami keluhan nyeri punggung pada trimester III.

Nyeri punggung adalah gangguan yang umum terjadi, dan ibu hamil mungkin saja memiliki riwayat “sakit punggung” di masa lalu. Sebagai kemungkinan lain, nyeri punggung mungkin dirasakan pertama kalinya dalam kehamilan. Nyeri punggung bawah sangat sering terjadi dalam kehamilan sehingga digambarkan sebagai salah satu gangguan minor dalam kehamilan. Pada nyeri punggung bawah (*lowback pain*), gejala biasanya terjadi antara 4-7 bulan usia kehamilan. Nyeri biasanya terasa di punggung bagian bawah, dan terkadang turun ke kaki. Nyeri biasanya diperburuk oleh lamanya waktu berdiri atau duduk, membungkukkan tubuh, dan mengangkat (Robson, 2012 : 176).

Upaya yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan adalah memberikan pendidikan kesehatan tentang pencegahan atau penanganan nyeri punggung pada ibu hamil yaitu ; olahraga senam hamil meliputi latihan tranversus, latihan dasar pelvis dan peregangan umumnya latihan ini melatih tonus otot abdomen transversal bagian dalam yang merupakan penopang postural utama dari tulang belakang selama kehamilan, menggunakan sepatu yang nyaman, bertumit rendah, karena sepatu tumit tinggi dapat membuat lordosis bertambah parah, mandi air hangat terutama sebelum tidur, menggunakan bantal penyangga di antara kaki dan di bawah abdomen ketika dalam posisi berbaring miring, apabila bangun dari posisi terlentang harus dilakukan dengan memutar tubuh ke arah samping dan bangun

sendiri perlahan menggunakan lengan untuk penyangga, masase untuk memulihkan tegangan pada otot, penggunaan minyak khusus seperti levender dapat digunakan untuk lebih meningkatkan relaksasi dan mengurangi rasa nyeri (Walsh, 2007), memastikan agar permukaan dan ruang bekerja memiliki ketinggian yang mudah digapai untuk mencegah badan terlalu membungkuk, menghindari aktivitas terlalu lama serta lakukan istirahat secara sering (Eileen, 2007) (Lichayati dan Kartikasari, 2013 : 63).

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah Asuhan Kebidanan pada Ny R di BPS Mimiek Andayani, Amd.Keb ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan pada Ny R secara *continuity of care* yang mengacu pada kepmenkes RI no 938/Menkes/SK/VIII/2007 pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di BPS Mimiek Andayani Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus.
2. Menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus.
3. Merencanakan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus.
4. Melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus.

5. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus.
6. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dengan SOAP notes.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Penulis

Mendapatkan suatu kesempatan untuk menerapkan teori selama perkuliahan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu dengan nyeri punggung.

1.4.2 Bagi Pasien

Pasien dan keluarga mendapatkan informasi mengenai perubahan fisiologis yang terjadi pada kehamilan dengan keluhan nyeri punggung, sehingga setelah diberikan asuhan kebidanan klien dapat menerapkan cara untuk mengatasi keluhan nyeri punggung pada ibu hamil, sehingga keluhan yang dirasakan dapat berkurang.

1.4.3 Bagi Tempat Penelitian

Memberikan masukan dan informasi dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan keluhan nyeri punggung tentang penyebab dan cara penanganannya, pada ibu bersalin, nifas dan neonatus sesuai dengan standar asuhan kebidanan.

1.4.4 Bagi Pembaca

Memberikan informasi tentang asuhan kebidanan pada kehamilan dengan keluhan nyeri punggung.

1.4.5 Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan referensi tentang penerapan asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus dengan melihat pada kondisi nyata antara di pendidikan dan lahan praktek.

1.5 Ruang Lingkup

1.5.1 Sasaran

Menerapkan asuhan kebidanan secara *continuity of care* kepada ibu hamil trimester III dengan usia kehamilan kurang dari 34 minggu dengan keluhan nyeri punggung.

1.5.2 Tempat

Melakukan asuhan kebidanan di BPS Mimiek Andayani Surabaya.

1.5.3 Waktu

Asuhan kebidanan mulai pada tanggal 04 November 2014 – 09 Juli 2015.

1.5.4 Metode Penelitian

Metode penelitian adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran ilmu pengetahuan atau pemecahan suatu masalah dengan menggunakan metode ilmu (Notoatmodjo, 2007). Pada bab ini diuraikan tentang rancangan penelitian, kasus terpilih, identifikasi variabel, definisi operasional, lokasi dan waktu penelitian, pengumpulan data dan data teknik analisa data (Sulistyaningsih, 2011 : 17).

1. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan adalah rancangan studi kasus. Rancangan ini merupakan rancangan penelitian dengan mempelajari kasus nyeri punggung yang diberikan melalui asuhan kebidanan, kemudian

menggambarkan bagaimana hasil yang telah dilakukan setelah perlakuan pada pasien yang sudah ditunjuk sebagai sampel studi kasus.

2. Identifikasi Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

a. Variabel Penelitian

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*.

b. Definisi Operasional

Tabel 1.1 Tabel definisi operasional studi kasus asuhan kebidanan pada ibu dengan nyeri punggung.

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur
Asuhan kebidanan <i>continuity of care</i> pada ibu dengan nyeri punggung.	Nyeri punggung adalah suatu keadaan ketidaknyamanan yang dirasakan ibu dan bersifat fisiologis, karena terjadi adanya penambahan berat ibu dan janin sehingga ibu cenderung menarik beban ke belakang yang menyebabkan adanya sikap lordosis.	a. Tidak sakit (Skor 0). b. Sedikit sakit (Skor 2). c. Agak mengganggu (Skor 4). d. Mengganggu aktivitas (Skor 6). e. Sangat mengganggu (Skor 8). f. Tak tertahankan (Skor 10).	a. Skala nyeri (Skala Wajah Wong-Bakers). b. Wawancara.

3. Pengambilan dan Pengumpulan Data

Cara pengumpulan data tersebut meliputi wawancara berstruktur, observasi, angket, pengukuran atau melihat data statistik seperti dokumentasi (Hidayat, 2010). Sebelum melakukan pengambilan data yang diperlukan dalam suatu peneliti data, melakukan izin terlebih dahulu pada BPS Mimiek Andayani, Amd. Keb Surabaya. Selanjutnya, data yang diperoleh dengan menggunakan satu sampel yang akan dilakukan wawancara dan pemeriksaan pada pasien selama 2 bulan mulai dari kehamilan hingga KB yang disetujui oleh bidan yang menangani, pasien dan sami pasien.

Metode yang digunakan dalam penulisan laporan tugas akhir ini secara sistematis, meliputi :

a. Studi kepustakaan

Peneliti membaca dan mempelajari buku-buku dari beberapa literatur, mengambil data dari jurnal, serta dari profil kesehatan yang berhubungan dengan judul laporan tugas akhir ini.

b. Studi kasus

Studi kasus (deskriptif) dengan menggunakan pendekatan, pemecahan masalah melalui asuhan kebidanan yang meliputi pengkajian, menganalisa, perencanaan tindakan, penatalaksanaan rencana asuhan, evaluasi dan dokumentasi. Dalam memperoleh data yang akurat penulis menggunakan teknik.

1) Anamnesa

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

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 ibu hamil untuk mengetahui posisi janin. Perkusi yaitu melakukan pemeriksaan dengan menggunakan ketukan, perkusi untuk memeriksa reflek patella dengan menggunakan alat hummer. Auskultasi yaitu melakukan pemeriksaan dengan mendengarkan bunyi detak jantung janin dengan menggunakan funandoscope. Pengkajian psikososial dapat diperoleh dengan saling berinteraksi antara petugas kesehatan dan klien atau keluarga, serta dapat mengetahui respon klien terhadap kondisi yang dialami.

c. Studi dokumentasi rekam medis

Studi dokumentasi dilakukan dengan mempelajari status kesehatan ibu yang ada di tempat pelayanan bidan dan hasil pemeriksaan penunjang lainnya, seperti buku KIA.

d. Diskusi

Penulis melakukan tanya jawab dengan bidan dan klien untuk memperoleh pengumpulan data.

(Hidayat, 2010: 25)