

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Nyeri pinggang pada kehamilan adalah suatu keadaan ketidak nyamanan yang dirasakan ibu dan bersifat fisiologis karena terjadi adanya penambahan berat ibu dan janin sehingga ibu cenderung menarik beban kebelakang yang menyebabkan adanya sikap lordosis, perubahan pada kondisi nyeri pinggang bisa mnejdai parah jika dibiarkan dan tidak ditangani secara tepat, dapat juga mengganggu aktivitas rutin, dapat berlangsung hingga ibu usia melahirkan, masalah akan memburuk apabila wanita hamil memiliki struktur otot abdomen yang lemah sehingga gagal menopang berat Rahim yang membesar dan menyebabkan uterus mengendor (Varney,2006).

Nyeri pinggang dalam masa kehamilan merupakan salah satu problem yang banyak dikeluhkan oleh para calon ibu. Berdasarkan penelitian, sekitar 50% ibu hamil sering mengeluhkan sakit pinggang saat sedang menjalani proses kehamilan. (Bratanyatnya,2008). Sementara menurut Kusmaryadi (2011), nyeri pinggang selama kehamilan adalah keluhan umum pada wanita hamil. Angkanya sekitar 50-70 persen dari wanita hamil bisa merasakannya. Nyeri pinggang ini bisa dirasakan di semua tingkat usia kehamilan. Berdasarkan survey pada tanggal 06 februari 2015-28 maret 2015 yang dilakukan di BPS Retnoningtyas, SST Surabaya, data yang di peroleh pada tanggal 06 februari 2015 ibu yang mengalami

keluhan nyeri pinggang pada TM III sebanyak 35 % dan pada bulan maret 2015 ibu yang mengalami nyeri pinggang sebanyak 23%.

Penyebab nyeri pinggang pada ibu hamil adalah penyesuaian pada titik keseimbangan tubuh ibu terhadap penambahan berat badan ibu selama kehamilan dan perkembangan janin, plasenta, air ketuban, dan rahim. Perubahan ini dipengaruhi oleh perubahan hormonal (relaxin) pada ibu hamil yang mempengaruhi jaringan ikat antar tulang (ligament) menjadi lebih longgar, tak terkecuali pada tulang - tulang panggul sebagai persiapan ibu untuk melahirkan, sehingga perubahan ligament akan menyebabkan ibu merasa tak nyaman pada saat berjalan dan tidur.

Seorang ibu yang sedang dalam proses persalinan pasti akan mengalami nyeri pinggang persalinan dan berusaha untuk beradaptasi dengan nyeri tersebut. Kemampuan adaptasi dan reaksi dari ibu bersalin terhadap nyeri pinggang persalinan akan dipengaruhi oleh lingkungan dimana ia melahirkan, dukungan sosial yang ia terima, dan khususnya teknik pengontrolan nyeri pinggang persalinan yang ia gunakan (Mulati, Handayani, & Arifin, 2007, hlm.1).

Wanita hamil dapat mencegah ketegangan pinggang melalui postur dan mekanika tubuh yang baik dan menghindari kelelahan. Mengenakan sepatu yang tepat selama berlangsungnya aktivitas dan korset pendukung dapat membantu. Kunci untuk postur yang baik adalah duduk, berdiri, berjalan dan berbaring dalam suatu cara yang meminimalkan timbulnya nyeri pinggang tersebut. Postur duduk dapat ditingkatkan dengan menggunakan lengan kursi, penyangga kaki, dan sebuah bantal untuk punggung. Posisi menjahit atau posisi semilotus yang

digunakan untuk yoga membantu meredakan nyeri pinggang. Wanita harus selalu membungkuk dari lutut daripada dari punggung ketika mengangkat, mempertahankan tulang belakang tetap lurus. (reader, 2011). Dan untuk menurunkan nyeri pada persalinan, baik secara farmakologis (menggunakan obat-obatan) maupun non-farmakologis (secara tradisional). Beberapa pengelolaan nyeri persalinan secara farmakologis sebagian besar merupakan tindakan medis. Sementara itu pengelolaan nyeri secara non-farmakologis dapat dilakukan oleh sebagian besar pemberi asuhan kesehatan (dokter, perawat maupun bidan) yang mungkin juga dapat melibatkan keluarga ibu bersalin. Walaupun metode farmakologis lebih efektif dalam mengurangi nyeri persalinan, selain lebih mahal juga berpotensi mempunyai efek samping yang kurang baik bagi ibu maupun janin (Maryunani, 2010, hlm.97).

Berdasarkan data tersebut, penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (*Continuity of Care*) pada pasien dimulai dari masa ibu hamil dengan nyeri pinggang, hingga bersalin, nifas dan penanganan bayi baru lahir sebagai laporan tugas akhir di BPS Retnoningtyas, SST Surabaya.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan kebidanan kehamilan dengan nyeri pinggang, persalinan, nifas dan penanganan bayi baru lahir pada Ny. A di BPS Retnoningtyas, SST Surabaya

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mempelajari dan memperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan kebidanan kehamilan dengan nyeri pinggang, persalinan, nifas dan penanganan bayi baru lahir pada Ny.A dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan di BPS Retnoningtyas, SST Surabaya

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu mengumpulkan data dasar kehamilan, persalinan, nifas pada pasien Ny. A di Bps Retno surabaya
2. Mampu menginterpretasikan data dasar kehamilan, persalinan, nifas pada pasien Ny. A di Bps Retno surabaya
3. Mampu mengidentifikasi diagnosis dan masalah potensial kehamilan, persalina, nifas pada pasien Ny. A di Bps Retno surabaya
4. Mampu merencanakan asuhan Kehamilan, Persalinan, nifas pada Pasien Ny. A di Bps Retno surabaya
5. Mampu Mengevaluasi dari perencanaan dan pelaksanaan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas pada pasien Ny. A di Bps Retno surabaya
6. Mampu melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan dengan SOAP NOTE pada pasien Ny. A di Bps Retno Surabaya

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

1. Bagi Penulis

Mendapatkan pengalaman dan kemampuan penulis dalam memberikan asuhan kebidanan *Continuity of care* pada ibu hamil dengan nyeri pinggang, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

2. Bagi Lahan Praktik

Memberikan masukan dan informasi dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan nyeri pinggang, bersalin, nifas dan penanganan bayi baru lahir.

3. Bagi Instansi Pendidikan

Memberikan referensi dan informasi dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan nyeri pinggang, persalinan, nifas dan penanganan bayi baru lahir..

4. Bagi Klien

Ibu dan keluarga dapat menerapkan asuhan yang diberikan pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan penanganan bayi baru lahir

1.5 Ruang Lingkup

1.5.1 Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan *Continuity of care* ditujukan kepada ibu hamil 34-36 minggu dengan keluhan nyeri pinggang diikuti perkembangan

kesehatan ibu dan janinnya sampai dengan persalinan, nifas dan penanganan bayi baru lahir

1.5.2 Lokasi

Tempat Studi Kasus Laporan Tugas Akhir ini dilakukan di BPS Retnoningtyas Surabaya.

1.5.3 Waktu

Studi kasus Laporan Tugas Akhir ini dilakukan pada tanggal 4 Februari 2015 sampai dengan 18 maret 2015

1.5.4 Prosedur 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 Surabaya dan BPS Retnoningtyas, SST Surabaya serta persetujuan dari pihak pasien. Selanjutnya melakukan penelitian pada satu sampel yang akan dilakukan asuhan kebidanan. Hasil untuk mengetahui pada pasien tersebut dilakukan wawancara dan pemeriksaan pada pasien selama 8 minggu dari kehamilan hingga nifas dan penanganan bayi baru lahir

1.5.5 Teknik analisa data

Teknik yang digunakan adalah deskriptif. Data diperoleh dari tanggung jawab, pemeriksaan untuk diagnosis. Dari diagnosis yang didapat untuk ditindak lanjuti.

1.5.6 Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional

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

Variabel	Definisi operasional	Indikator	Alat ukur
Asuhan Kebidanan	Pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan kepada klien yang mempunyai kebutuhan atau masalah sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya dalam bidang kesehatan ibu masa hamil, bersalin, nifas serata bayi baru lahir dan keluarga berencana.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pengkajian data. 2. Merumuskan diagnose dan masalah kebidanan 3. Membuat perencanaan perencanaan 4. Melakukan implementasi 5. Melakukan pencatatan asuhan kebidanan berupa SOAP note. 	Format askeb
Nyeri Pinggang	Nyeri pinggang pada kehamilan adalah suatu keadaan ketidaknyamanan yang di rasakan ibu dan bersifat fisiologis karena terjadi adanya penambahan berat ibu dan janin.	<p>Dapat juga mengganggu aktivitas rutin.</p> <p>Dapat berlangsung hingga ibu usia melahirkan.</p> <p>Nyeri ibu termasuk nyeri ringan Skala nyeri 1-3</p>	Wawancara