

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Nyeri punggung merupakan salah satu ketidaknyamanan yang paling umum selama kehamilan menjelang bulan ke tujuh, banyak wanita hamil mengalami nyeri punggung. Nyeri biasanya terasa di punggung bagian bawah, terkadang menyebar ke bokong dan paha, terkadang turun ke kaki. Terdapat juga variasi besar dalam gejala antar individu. Beberapa ibu mengalami kekakuan atau ketidaknyamanan yang berat. Nyeri biasanya diperburuk oleh lamanya waktu berdiri atau duduk, membungkuk tubuh dan mengangkat. Beberapa ibu juga mengalami nyeri di atas symphysis pubis atau spina toraks di waktu yang sama. (Robson, 2012).

Prevalensi tahun 2013 wanita hamil di Indonesia yang mengalami nyeri punggung sekitar 60-80% penyebab kecenderungan nyeri punggung saat hamil antara lain disebabkan karena penambahan berat badan ibu hamil sebagai konsekuensi perubahan tubuh dan perkembangan janin beserta plasenta, air ketuban, dan rahim. Dari berbagai laporan salah satunya yang disebutkan oleh Medforth, 2013. Bahwa tahun 2013 di Indonesia wanita yang mengalami nyeri punggung hingga 90% selama kehamilan. Hasil penelitian pada ibu hamil mengalami *low back pain* (nyeri punggung). Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Ratih indah kartika sari pada tahun 2014 di Provinsi Jawa Timur, ibu hamil mengalami *low back pain* di perkirakan sekitar 65% dari 100%. Di wilayah kota surabaya diperkirakan sekitar 58% dari 100% ibu hamil yang mengalami nyeri punggung (Dinkes, 2014) Berdasarkan hasil

pengambilan data awal dari kuesioner di PMB Muarofah Surabaya pada tanggal 24-06-2019 sampai dengan tanggal 30-06-2019 dari jam 16.00 wib – 21.00 wib dengan responden 50 ibu hamil TM III, terdapat keluhan Nyeri punggung sebanyak 34% (17 orang), pusing sebanyak 16% (8 Orang), sering kencing sebanyak 14% (7orang), odema sebanyak 8 % (8 orang), kram kaki sebanyak 6% (3 orang), keputihan sebanyak 6% (3 orang), konstipasi 4% (2 orang), dan lain - lain sebanyak 12 % (6 orang).

Nyeri punggung merupakan nyeri terjadi pada area lumbosacral intensitasnya meningkat sesuai pertambahan usia kehamilan karena terjadi akibat pergeseran pusat gravitasi dan postur tubuh yang diakibatkan karena uterus semakin mebesar (Varney, 2010). Nyeri punggung dapat menyebabkan ketidak seimbangan otot sekitar pelvis, dan tegangan-tegangan tambahan dapat dirasakan diatas ligamen tersebut. Akibatnya nyeri punggung yang biasanya berasal dari sakroiliaka dan lumbal, dapat menyebabkan gangguan punggung jangkah panjang jika keseimbangan otot dan stabilitas pelvis tidak segera diatasi (Fraser dan cooper, 2011). Faktor lain yang terkait pada nyeri punggung akibat peningkatan paritas, posisi janin terutama malposisi, riwayat nyeri punggung pada kehamilan sebelumnya, peningkatan berat badan dan keletihan, perubahan dan adaptasi postural, kelemahan sendi dan ligamen (Robson, 2012). Ibu hamil dengan nyeri punggung akan mengalami kesulitan dalam menjalankan aktivitas kesehariannya, kondisi yang semakin parah ketika nyeri menyebar ke daerah pelvis akan menyebabkan kesulitan berjalan. Selain itu nyeri punggung akan menimbulkan terjadinya stress dan perubahan mood pada

ibu hamil sehingga akan memperburuk keadaanya (*Asosiation Chartered Physioterapis for Women Health, 2011*)

Cara mengurangi nyeri punggung dapat diatasi dengan beberapa cara seperti memakai sepatu berhak rendah, hindari mengangkat beban berat, mekanik tubuh yang tepat mengangkat badan, tidur pada posisi kiri atau kanan, kompres air hangat, pijat atau usapan pada punggung, dan lakukan olahraga untuk memperkuat otot punggung. Berdiri tegak akan meredakan peregangan punggung. Berdasarkan hal tersebut ada ketertarikan untuk memberikan asuhan kebidanan yang berkelanjutan (*Continuity of care*) pada pasien dengan nyeri punggung dimulai sejak masa hamil hingga bersalin, nifas dan bayi baru lahir sebagai laporan tugas akhir, (Walyani, 2015).

1.2 Rumusan Masalah`

“Bagaimana Asuhan Kebidanan Pada Ny.I dengan Nyeri Punggung di PMB Muarofah Surabaya Surabaya ?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

“Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny.I dengan nyeri punggung di PMB Muarofah Surabaya”

1.3.2 Tujuan khusus

1. Melakukan pengkajian pada Ny.I dengan nyeri punggung
2. Menyusun diagnosa Kebidanan dan atau masalah kebidanan pada Ny.I dengan nyeri punggung
3. Merencanakan asuhan kebidanan pada Ny.I dengan nyeri punggung

4. Melaksanakan asuhan kebidanan secara kontiyu pada Ny.I dengan nyeri punggung
5. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang sudah di berikan
6. Melakukan pencatatan Kebidanan dalam bentuk pendokumentasian SOAP

1.4 Manfaat Penulis

1.4.1 Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan dapat dijadikan masukan, informasi dan keterampilan tambahan pada tenaga kesehatan yang ada di tempat praktek tersebut sehingga dapat meningkatkan pelayanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dengan nyeri punggung

1.4.2 Bagi masyarakat

Dapat menambah pengetahuan dan bisa melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan nyeri punggung.

1.4.3 Bagi Peneliti

Dapat meningkatkan ilmu pengetahuan dan menerapkan ilmu yang didapatkan di bangku kuliah ke tempat lahan yang akan dilakukan penelitian dengan melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu dengan nyeri punggung

1.4.4 Bagi Institusi Pendidikan

Menambah pengetahuan tentang masalah – masalah yang terjadi pada ibu hamil dengan nyeri punggung.

1.5 Ruang Lingkup

1.5.1 Unit Analisis

Seorang ibu hamil trimester III dengan usia kehamilan ≥ 37 minggu dengan keluhan nyeri punggung diikuti mulai hamil sampai dengan bersalin, nifas, dan bayi baru lahir usia 1 minggu.

1.5.2 Tempat

Studi kasus asuhan kebidanan pada Ny.I dengan nyeri punggung fisiologis dilakukan di PMB Muarofah Surabaya.

1.5.3 Waktu

Waktu yang diperlukan untuk studi kasus secara *continuity of care* pada Ny.I dengan nyeri punggung dilaksanakan pada bulan Februari sampai bulan Agustus 2019.

1.5.4 Metode Penelitian

1. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan adalah rancangan studi kasus, yaitu merupakan rancangan penelitian pada ibu hamil TM III dengan keluhan nyeri punggung, bersalin, nifas dan penanganan bayi baru lahir dengan menggunakan pendekatan *continuity of care* yang meliputi pengkajian data, analisa, penyusunan rencana tindakan, pelaksanaan dan evaluasi.

2. Variabel dan Definisi Operasional

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh suatu peneliti tentang suatu konsep penelitian tertentu contohnya seperti umur, jenis

kelamin, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, pengetahuan, pendapatan, penyakit, dan sebagainya, (Notoatmojo,2008). Variabel yang digunakan dalam studi kasus ini adalah asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan keluhan nyeri punggung.

Tabel 1.1 Definisi Operasional Studi Kasus Asuhan Kebidanan dengan Nyeri punggung secara *Continuity of care*

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur
Asuhan Kebidanan <i>continuity of care</i> dengan nyeri punggung	Rangkaian pelayanan kebidanan yang didasarkan pada proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktik kebidanan secara berkelanjutan mulai dari kehamilan UK ≥ 35 -37 minggu, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengumpulan data dasar 2. Interpretasi data dasar untuk diagnosa 3. Identifikasi dignosis dan masalah potensial. 4. Merencanakan asuhan menyeluruh dan sesuai tindakan. 5. Melaksanakan evaluasi asuhan yang telah diberikan. 6. Melakukan pendokumentasian dengan SOAP 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wawancara 2. Pemeriksaan Fisik 3. Lembar Observasi 4. Partograf 5. Dokumentasi
	Nyeri punggung adalah nyeri yang dipunggung bagian atas dan bawah yang umumnya terjadi pada masa kehamilan, atau mungkin ibu yang memiliki riwayat sakit punggung sebelumnya.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak ada nyeri (Skore 0) 2. Nyeri ringan (Skore 1-3) 3. Nyeri sedang (Skore 4-6) 4. Nyeri berat (skore 7-9) 5. Nyeri paling berat (Skore 10) (Uliyah, 2012) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wawancara 2. Observasi 3. Skala nyeri (skala numerik)

3. Pengumpulan Data dan Instrumental Penelitian

A. Persiapan

Setelah meminta izin kepada pihak PMB Muarofah Surabaya dan responden untuk dilakukan pengumpulan data dan

penelitian tentang Asuhan Kebidanan *continuity of care* dengan nyeri punggung.

B. Pengumpulan Data

Pengumpulan data awal dilakukan ketika klien datang untuk melakukan kunjungan ulang ANC dan melalui pembagian kuesioner pada ibu hamil usia kehamilan $\geq 35 - 37$ minggu, dan kemudian ibu hamil mengisi kuesiner sesuai urutan dan di isi sesuai dengan keluhan yang dirasakannya, tujuannya untuk mengetahui jumlah keluhan ibu hamil dengan nyeri punggung. Terdapat pemeriksaan keadaan umum ibu maupun janinnya di ruang periksa hamil, kemudian melakukan 3 kali kunjungan rumah untuk mencatat perkembangan ANC. Data Persalinan didapatkan mulai klien inpartu di ruang bersalin PMB Muarofah Surabaya setempat dan diikuti sampai dengan masa nifas, data yang didapatkan melalui anamnesa keluhan, pemeriksaan keadaan umum ibu dan bayi dimulai saat 6 jam post partum. Kemudian, catatan perkembangan masa nifas serta bayi baru lahir dilakukan sebanyak 2 kali kunjungan nifas serta bayi baru lahir ke tempat klien, yaitu pada hari ke-3 dan 1 minggu post partum serta bayi baru lahir untuk mengetahui derajat perkembangan kesehatan klien menuju harapan yang diinginkan. Memberikan konseling tentang alat kontrasepsi kepada ibu.

C. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat ukur yang digunakan peneliti dalam mengumpulkan data. Instrumen penelitian studi kasus ini menggunakan.

- 1) Format Asuhan Kebidanan untuk melakukan wawancara/anamnesa diantaranya menggunakan, format pengkajian skala numerik, diagnosa kebidanan, rencana tindakan kebidanan dan evaluasi.
- 2) Untuk melengkapi data obyektif instrumen yang digunakan dalam memberikan asuhan kebidanan adalah buku KIA, lembar Kspr, lembar penapisan, lembar partograf, timbangan, pengukur tinggi badan, stetoskop, tensi meter, termometer, metlin, funandoskop.

4. Etika Penelitian

1. *Ethical clearance*

Pelaksanaan penelitian dilakukan setelah mendapat surat kelayakan etik penelitian dari komite etik penelitian

2. *Informed Consent*

Inform consent adalah bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden peneliti dengan memberikan lembar persetujuan tindakan. Inform consent tersebut akan diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden.

3. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan dan atau hasil penelitian

4. *Justice*

Responden yang terlibat dalam penelitian diperlakukan secara adil tanpa melihat suku, strata pendidikan, agama, social, ekonomi, dan sebagainya serta dengan mempertimbangkan hak asasi manusia.

5. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan merupakan etika dalam memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik secara *informasi* maupun masalah-masalah lainnya.