

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Nyeri punggung merupakan gangguan yang banyak dialami oleh ibu hamil. Jika nyeri punggung tidak segera diatasi, ini bisa mengakibatkan nyeri punggung jangka panjang, meningkatkan kecenderungan nyeri punggung pascapartum dan nyeri punggung kronis yang akan lebih sulit untuk diobati atau disembuhkan (Lichayati dan Kartikasari, 2013: 63)

Menurut penelitian POLINDES Desa Tlanak Kecamatan Kedungpring Kabupaten Lamongan, yang dilakukan tanggal 26 Oktober 2011 didapatkan dari 6 ibu hamil ditemukan 4 orang (66,67%) mengalami nyeri punggung, dan 2 orang (33,33%) tidak mengalami nyeri punggung. Berdasarkan catatan medik yang diperoleh di BPS Mimiek pada bulan November - Desember 2014 terdapat ibu hamil yang melakukan ANC (Antenatal Care) pada trimester III sebanyak 48 ibu hamil, terdapat 13 (27%) ibu hamil yang mengalami keluhan nyeri punggung pada trimester III.

Nyeri punggung terjadi ketika usia kehamilan bertambah, pusat gravitasi wanita bergeser dan kompensasi postural terjadi yaitu kifosis vertebra servikalis yang mengakomodasi pertumbuhan dan berat payudara dan lordosis vertebra lumbalis yang mengakomodasi distensi abdomen. Perubahan tersebut yang dikombinasikan dengan perubahan hormonal yang mengendurkan ligamen sendi dapat menyebabkan nyeri punggung pada ibu hamil. Postur klien, mekanika tubuh

dan tonus otot dapat mempengaruhi ketegangan pada punggung akibat abdomen membesar (Tharpe dan Farley, 2009: 44). 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. Seringkali ini menyebabkan ibu hamil mencondongkan perut, sehingga menambah lengkungan pada bagian bawah punggung (Jurnal Surya Vol.01, No.XIV, April 2013 : 64). Jika nyeri punggung tidak segera diatasi, ini bisa mengakibatkan nyeri punggung jangka panjang, meningkatkan kecenderungan nyeri punggung pasca partum dan nyeri punggung kronis yang akan lebih sulit diobati atau di sembuhkan.

Upaya yang telah dilakukan oleh tenaga kesehatan adalah memberikan pendidikan kesehatan tentang pencegahan atau penanganan nyeri punggung pada ibu hamil serta penanganan yang tepat (Lichayati dan Kartikasari, 2013: 64-65).

Berdasarkan data tersebut, penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*) pada pasien dimulai dari masa ibu hamil dengan nyeri punggung sampai masa nifas sebagai laporan tugas akhir di BPS Mimiek Andayani Amd.Keb.

## **1.2 Rumusan masalah**

Bagaimana asuhan kebidanan kehamilan dengan nyeri punggung, persalinan, nifas, dan pada Ny “S“ diBPS Mimiek Andayani Amd.Keb ?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan pada kehamilan dengan nyeri punggung, persalinan, nifas dan penanganan bayi baru lahir pada Ny “S“ dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan di BPS Mimiek Andayani Amd.Keb.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1) Melakukan pengkajian pada Ny “S” dengan nyeri punggung, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.
- 2) Merumuskan diagnosa dan masalah kebidanan pada Ny “S” dengan nyeri punggung, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.
- 3) Membuat perencanaan pada Ny “S” dengan nyeri punggung, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.
- 4) Melakukan implementasi pada Ny “S” dengan nyeri punggung, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.
- 5) Melakukan evaluasi pada Ny “S” dengan nyeri punggung, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.
- 6) Melakukan pencatatan asuhan kebidanan berupa SOAP note pada Ny “S” dengan nyeri punggung, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

## **1.4 Manfaat**

### 1) Bagi Penulis

Menambah wawasan, pengalaman, dan ilmu pengetahuan serta kemampuan penulis dalam menghadapi kasus dan memberikan asuhan kebidanan *continuity of care* pada ibu hamil dengan nyeri punggung, bersalin, nifas dan penanganan bayi baru lahir.

### 2) Bagi tempat praktek

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

### 3) Bagi institusi pendidikan

Memberikan referensi dan informasi tentang penerapan asuhan kebidanan ibu hamil dengan nyeri punggung, bersalin, nifas dan penanganan bayi baru lahir.

### 4) Bagi klien

Diharapkan ibu dan keluarga dapat memahami asuhan yang diberikan pada masa kehamilan, persalinan, nifas hingga 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 nyeri punggung diikuti perkembangan kesehatan ibu dan janinnya sampai dengan persalinan, nifas dan penanganan bayi baru lahir.

### **1.5.2 Lokasi**

Studi kasus Laporan Tugas Akhir ini dilakukan di BPS Mimiék Andayani Amd.Keb, Surabaya.

### **1.5.3 Waktu**

Studi kasus Laporan Tugas Akhir ini dilakukan pada tanggal Desember 2014 sampai dengan Agustus 2015.

### **1.5.4 Metode Penelitian**

#### **1. Rancangan Penelitian**

Rancangan Penelitian yang digunakan adalah rancangan studi kasus. Rancangan ini merupakan rancangan penelitian dengan mempelajari kasus pada saat ibu hamil TM III dengan nyeri punggung, bersalin, nifas, penanganan bayi baru lahir hingga ibu menggunakan kontrasepsi 6 minggu post partum 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**

Variabel adalah salah satu yang di gunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki atau di dapatkan 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 di gunakan dalam studi kasus ini adalah asuhan kebidanan pada ibu dengan nyeri punggung.

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

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur
Asuhan kebidanan pada ibu dengan nyeri punggung	Pemberian asuhan kebidanan dengan melalui metode pendekatan manajemen kebidanan SOAP note menurut kepmenkes RI no 938/Menkes/SK/VIII/2007.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pengkajian secara subyektif</li> <li>2. Melakukan pengkajian secara obyektif</li> <li>3. Menyusun analisa</li> <li>4. Melakukan penatalaksanaan</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Anamnesa</li> <li>- Pemeriksaan Fisik</li> <li>- Dokumentasi</li> <li>- Lembar Pengkajian</li> <li>- Observasi</li> </ul>
Nyeri punggung	Nyeri punggung adalah nyeri di punggung bagian atas atau bawah yang merupakan gangguan yang banyak dialami oleh ibu hamil.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak nyeri (skala 0)</li> <li>2. Nyeri ringan (skala 1-3)</li> <li>3. Nyeri sedang (skala 4-6)</li> <li>4. Nyeri berat (skala 7-9)</li> <li>5. Nyeri yang tidak tertahankan (skala 10)</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Anamnesa</li> <li>- Observasi</li> <li>- Skala nyeri (numeric/Wong-Bakers/</li> </ul>

### 3. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

Pada tanggal 23 Januari 2015 melakukan pengambilan data awal kepada Ny. S di BPS Mimiek Andayani dengan tujuan dilakukan penelitian, ini merupakan kunjungan ke sembilan yang dilakukan Ny. S, dengan sebelumnya telah meminta izin kepada pihak BPS Mimiek Andayani dan responden menyetujui untuk di lakukan penelitian, pada tanggal 26 Januari 2015 dilakukan kunjungan rumah yang pertama untuk mencatat perkembangan anc, satu minggu kemudian pada tanggal 01 Februari 2015 dilakukan kunjungan rumah yang ke

dua, persalinan terjadi pada tanggal 04 Februari 2015, pada tanggal dilakukan kunjungan rumah yang ke tiga untuk pengkajian 6 hari post partum dan BBL, pada tanggal 10 Februari 2015, kunjungan yang ke lima pada untuk pengkajian 2 minggu post partum dan BBL Pada tanggal 18 Februari 2015, sehingga mengkaji pasien selama 3 minggu 6 hari.

#### 4. Prosedur pengumpulan data

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

##### 1) Studi kepustakaan

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

##### 2) Studi Kasus

Studi kasus (deskriptif) dengan menggunakan pendekatan, pemecahan masalah melalui asuhan kebidanan yang meliputi pengkajian, merumuskan diagnosa atau masalah aktual maupun masalah potensial, perencanaan tindakan, implementasi, evaluasi, dan dokumentasi. Dalam memperoleh data yang akurat penulis menggunakan teknik.

###### a. Anamnesa

Penulis melakukan tanya jawab dengan pasien dan keluarga guna memperoleh data yang diperlukan untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu tersebut

###### b. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan secara sistematis mulai dari kepala hingga kaki (head to toe) meliputi:

a) Inspeksi

Inspeksi adalah observasi yang sistematis tidak hanya terbatas pada penglihatan tapi juga meliputi indra pendengaran dan penciuman

b) Palpasi

Dilakukan untuk memeriksa kepala, pembesaran kelenjar pada leher, pada payudara, dan pada abdomen.

c) Perkusi

Melakukan ketukan langsung atau tidak langsung pada permukaan tubuh untuk memastikan informasi tentang organ atau jaringan yang ada di bawahnya

d) Auskultasi

Auskultasi mendengar terdapat ronci dan wheezing atau tidak di dalam tubuh.

e) Pengkajian psikososial

Pengkajian psikologi meliputi suatu emosional, respon terhadap kondisi yang dialami serta interaksi klien terhadap keluarga, petugas kesehatan dan lingkungan.

3) Studi dokumentasi (rekam medis)

Studi dokumentasi dilakukan dengan mempelajari status kesehatan ibu yang bersumber dari catatan dokter atau bidan dan



hasil pemeriksaan penunjang lainnya yang dapat memberi dalam menyelesaikan tulisan ini.

#### 4) Diskusi

Penulis melakukan tanya jawab dengan dokter atau bidan yang mengenai langsung ibu tersebut serta mengadakan diskusi dengan dosen pengasuh atau pembimbing laporan tugas akhir ini.

#### **1.5.5 Teknik Analisa Data**

Teknik analisa data yang digunakan oleh Deskriptif. Data yang diperoleh dari tanggung jawab pemeriksaan untuk diagnosis. Dari diagnosis yang didapat untuk ditindak lanjut dari pemeriksaan dan akan didapatkan hasil tindakan dan hasil evaluasi.

