

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum, dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. (Prawirohardjo, 2009). Persalinan adalah proses di mana bayi, plasenta dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu. Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai adanya penyulit. (JNPK, 2008). Suatu perubahan – perubahan pada tubuh akan dialami oleh semua ibu dimasa kehamilannya sehingga banyak diantara mereka merasakan ketidaknyamanan terutama pada trimester tiga, antara lain nyeri punggung, sering kencing, keputihan, kram, konstipasi. Nyeri punggung dalam kehamilan adalah salah satu rasa tidak nyaman yang paling umum selama kehamilan. Nyeri punggung dapat terjadi karena adanya tekanan pada otot punggung ataupun pergeseran pada tulang punggung sehingga menyebabkan sendi tertekan. (Lichayati, 2009).

Jumlah angka kejadian ibu dengan nyeri punggung sebanyak 50-80% ibu hamil mengeluhkan nyeri punggung yang cukup mengganggu selama mengandung (Holingworth, 2011). Pada wanita hamil, tercatat sekitar 50% wanita mengalami nyeri punggung dan sekitar 10% dari wanita dengan nyeri punggung kronis dimulai ketika dia hamil . Di Puskesmas Jagir Surabaya pada bulan Maret 2015 dari 30 ibu hamil trimester III ditemukan 16,6% mengalami gangguan nyeri punggung, 16,67% sering kencing, 23,33% kram kaki, 13,33% pusing, 13,33% tidak ada keluhan, 10% capek-capek, 6,67% konstipasi. Dari data tersebut dapat diketahui bahwa kehamilan merupakan hal yang fisiologis namun bila tidak segera di tangani bisa berubah menjadi hal patologis.

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. Ada kecenderungan bagi otot punggung

untuk memendek jika otot abdomen meregang sehingga dapat menyebabkan ketidakseimbangan otot disekitar pelvis dan tegangan tambahan dapat dirasakan diatas ligamen tersebut (Lichayati, 2009).

Faktor lain yang menyebabkan nyeri punggung pada ibu hamil adalah paritas dan aktivitas. Wanita grandemultipara yang tidak pernah melakukan latihan tiap kali selesai melahirkan cenderung mengalami kelemahan otot abdomen. Sedangkan wanita primigravida biasanya memiliki otot abdomen yang sangat baik karena otot tersebut belum pernah mengalami peregangan sebelumnya. Nyeri punggung juga dapat merupakan akibat membungkuk yang berlebihan, berjalan tanpa istirahat dan angkat beban, terutama bila salah satu atau semua kegiatan ini dilakukan saat wanita tersebut sedang lelah. (Varney, 2006). Dampak yang bisa terjadi 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.

Upaya yang dilakukan untuk mencegah atau menangani ketidaknyamanan tersebut adalah Olahraga senam hamil meliputi latihan transversus, 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 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 kearah samping dan bangun sendiri perlahan menggunakan lengan untuk peyangga, masase untuk memulihkan tegangan pada otot, memastikan agar ibu mempraktikkan postur tubuh yang tepat ketika bekerja dan posisi istirahat yang tepat pula, menghindari aktivitas terlalu lama serta lakukan istirahat secara sering. (Lichayati, 2009)

Bidan diharapkan dapat memberikan pelayanan yang bermutu dan sesuai dengan standart pelayanan kebidanan, serta berkeyakinan bahwa setiap individu berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang aman dan memuaskan sesuai dengan kebutuhan manusia dan perbedaan budaya. Setiap individu berhak untuk menentukan nasib sendiri, mendapat informasi yang cukup, dan berperan di segala aspek pemeliharaan kesehatannya untuk menjamin kualitas, efektivitas, dan efisien dalam memberikan pelayanan kebidanan. Masing-masing bidan diharapkan dapat memberikan asuhan kebidanan, serta evaluasi penerapan standart.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas penulis membuat rumusan masalah sebagai berikut. “Bagaimana asuhan kebidanan pada Ny. N di Puskesmas Jagir Surabaya?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan neonatus di Puskesmas Jagir 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 kontiyu pada ibu hamil, bersalin,nifas, neonatus.
4. Melaksannakan asuhan kebidanan secara kontiyu 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.

1.4 Manfaat Penelitian.

1.4.1 Manfaat Praktis

- a. Bagi penulis

Dapat meningkatkan kompetensi dalam memberikan asuhan Kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir fisiologis.

- b. Bagi lahan praktek

Diharapkan dapat dijadikan sebagai masukan, pertimbangan, dan Informasi yang dikaitkan dengan upaya peningkatan pelayanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir fisiologis.

- c. Bagi institusi

Sebagai tolak ukur dalam pembentukkan ahli madya kebidanan yang memiliki kemampuan, ketrampilan, pengetahuan dan perilaku yang sopan serta berwawasan yang luas dalam upaya peningkatan mutu pelayanan.

- d. Bagi responden

Memberikan informasi pada ibu hamil , bersalin, nifas, neonatus dan KB sehingga dapat meningkatkan status kesehatan secara tidak langsung.

1.5 Ruang Lingkup

1.5.1 Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan dengan memperhatikan *continuity of care* diberikan pada ibu mulai masa hamil usia 35 -36 minggu dengan keluhan nyeri punggung sampai masa nifas 2 minggu setelah bersalin sampai bayi baru lahir.

1.5.2 Tempat

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu adalah di Puskesmas Jagir Surabaya.

1.5.3 Waktu

Waktu yang diperlukan untuk memberikan asuhan kebidanan adalah pada tanggal 11 Februari 2015 sampai 2 april 2015

1.5.4 Metode Penelitian

1. Rancangan Penelitian

Rancangan Penelitian yang digunakan adalah rancangan studi kasus. Rancangan ini merupakan rancangan penelitian yang dilakukan pada ibu hamil trimester 3 dengan keluhan nyeri punggung, bersalin, nifas, penanganan bayi baru lahir 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 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*.

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

| variabel | Definisi Operasional | Indikator | Alat ukur |
|------------------|---|---|--|
| Asuhan kebidanan | Tindakan yang dilakukan oleh bidan kepada klien dalam memberikan asuhan kebidanan dan upaya dalam mengatasi masalah klien agar tidak terjadi komplikasi yang berkelanjutan. | <ul style="list-style-type: none"> a. Pengumpulan data dasar b. Interpretasi data dasar c. Merencanakan asuhan menyeluruh d. Melaksanakan perencanaan e. Mengevaluasi dari perencanaan f. Mendokumentasikan hasil asuhan dalam bentuk SOAP note | <ul style="list-style-type: none"> a. Wawancara b. Observasi c. Pemeriksaan d. Dokumentasi |
| Nyeri punggung | Rasa sakit yang dirasakan oleh ibu hamil pada tulang punggung bagian bawah | <ul style="list-style-type: none"> a. Nyeri pada daerah punggung b. Intensitas nyeri umumnya terjadi pada usia kehamilan 36 minggu c. Terjadi pada ibu hamil trimester III | <ul style="list-style-type: none"> a. Skala nyeri |

3. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2008). Dalam penelitian ini prosedur awal pengambilan data diperoleh dengan meminta perizinan penelitian dari program studi D3

Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya ditunjukkan ke BANKESBANPOL dan DKK. Kemudian dari BANKESBANKPOL mendapat surat tembusan yang ditunjukkan ke puskesmas, DKK dan Fakultas. Meminta persetujuan dari pasien dan melakukan penelitian pada 1 sampel yang akan dilakukan asuhan kebidanan. Hasil untuk mengetahui pada pasien tersebut dilakukan wawancara dan pemeriksaan pada pasien selama 9 minggu dari kehamilan hingga nifas dan penanganan bayi baru lahir.