

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan, kelahiran, nifas dan menopause merupakan kejadian normal dalam kehidupan, walaupun hal tersebut adalah suatu hal yang normal, tetapi potensi terjadinya patologi pada wanita dan bayi tetap ada (Hani, 2010 : 2). Salah satu ketidaknyamanan yang sering timbul adalah nyeri punggung. 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 (Isma'ul dan Indah, 2013 : 63). Nyeri punggung sering terjadi selama kehamilan, sering kali sang 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 beberapa laporan di sebutkan bahwa tahun 2013 di indonesia wanita mengalami nyeri punggung hingga mencapai 90% selama kehamilan sehingga menempatkan gangguan minor yang serius terjadi pada kehamilan (Medforth, 2013). Pada 50-70% ibu hamil akan mengalami sakit atau nyeri punggung, keluhan ini akan menghebat pada trimester akhir kehamilan dan persalinan (Kaskus, 2013).

Berdasarkan catatan medik yang diperoleh di BPS Sri Wahyuni pada bulan April 2015 terdapat ibu hamil yang melakukan ANC (Antenatal Care) pada

trimester III sebanyak 15 ibu hamil, terdapat 4 (26,6%) ibu hamil yang mengalami keluhan nyeri punggung pada trimester III.

Terjadinya nyeri punggung dalam kehamilan trimester 3 adalah karena bertambahnya berat badan secara bertahap selama kehamilan mengubah postur tubuh sehingga pusat gravitasi tubuh bergeser ke depan (Fraser, 2009). Nyeri punggung mempengaruhi sebagian besar ibu hamil sampai derajat tertentu, sedangkan 15% diperkirakan akan mengalami nyeri punggung hebat. Ketika usia kehamilan bertambah, pusat gravitasi wanita bergeser dan postur tubuh menjadi lordosis sehingga punggung menjadi titik tumpu pertumbuhan janin didalam perut dan menyangga payudara. Perubahan tersebut yang disambungkan dengan pengaruh hormonal yang mengendurkan ligament dan sendi dapat menyebabkan nyeri punggung pada ibu hamil (Blackburn dan Loper, 1992 dalam Tharpe dan Farley, 2012: 44).

Berdasarkan Jurnal Surya Vol.01, No.XIV, April 2013 : 64-65 Upaya yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan adalah memberikan pendidikan kesehatan tentang pencegahan dan penanganan nyeri punggung pada ibu hamil yaitu 1. olahraga senam hamil 2. menggunakan sepatu yang nyaman, bertumit rendah 3. menghindari aktivitas terlalu lama serta lakukan istirahat secara sering 4. menggunakan bantal penyangga di antara kaki dan di bawah abdomen ketika dalam posisi berbaring miring 5. apabila bangun dari posisi terlentang harus dilakukan dengan memutar tubuh kearah samping dan bangun sendiri perlahan menggunakan lengan untuk peyangga 6. *masase* untuk memulihkan tegangan pada otot, penggunaan minyak khusus seperti lavender dapat digunakan untuk lebih meningkatkan relaksasi dan mengurangi rasa nyeri pada trimester 3.

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 Sri Wahyuni, S.ST Surabaya.

1.2 Rumusan masalah

Bagaimana asuhan kebidanan kehamilan dengan nyeri punggung, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir pada Ny “K” di BPS Sri Wahyuni S.ST Surabaya.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mempelajari dan memperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan kebidanan pada kehamilan dengan nyeri punggung, persalinan, nifas dan penanganan bayi baru lahir pada Ny “K” di BPS Sri Wahyuni S.ST.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada Ny “K” dengan nyeri punggung, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.
2. Merumuskan diagnosa dan masalah kebidanan pada Ny “K” dengan nyeri punggung, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.
3. Membuat perencanaan pada Ny “K” dengan nyeri punggung, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.
4. Melaksanakan perencanaan pada Ny “K” dengan nyeri punggung, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

5. Melakukan evaluasi pada Ny “K” dengan nyeri punggung, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

6. Mendokumentasikan asuhan kebidanan berupa SOAP note pada Ny “K” dengan nyeri punggung, bersalin bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Praktis

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 lahan 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.

1.5 Ruang Lingkup

1.5.1 Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan *continuity of care* ditujukan kepada ibu hamil trimester III 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 Sri Wahyuni S.ST Surabaya.

1.5.3 Waktu

Studi kasus Laporan Tugas Akhir ini dilakukan pada tanggal 04 April 2015 sampai dengan 03 Mei 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 yang digunakan dalam penulisan ini adalah asuhan kebidanan *continuity of care* dan nyeri punggung.

Tabel 1.1 Definisi Operasional Studi Kasus Asuhan Kebidanan *continuity of care* pada ibu dengan nyeri punggung

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur
Asuhan Kebidanan kehamilan 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.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengumpulkan data 2. Merumuskan masalah dan diagnose kebidanan 3. Membuat Perencanaan 4. Melaksanakan tindakan sesuai rencana 5. Melaksanakan evaluasi 6. Melakukan pendokumentasian dengan SOAP note 	Wawancara, pemeriksaan fisik, dokumentasi

3. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

Cara pengumpulan data tersebut meliputi wawancara, 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 Sri Wahyuni Surabaya. Selanjutnya, data yang diperoleh dengan menggunakan satu sampel yang akan dilakukan wawancara dan pemeriksaan pada pasien selama 1 bulan

mulai dari kehamilan hingga KB yang disetujui oleh bidan yang menangani, pasien dan suami 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

hammer. 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)