

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Nyeri punggung merupakan gangguan yang banyak di alami oleh ibu hamil yang tidak hanya terjadi di trimester tertentu, tetapi dapat di alami di sepanjang masa-masa kehamilan hingga periode pasca natal. Wanita yang pernah mengalami nyeri punggung sebelum kehamilan berisiko tinggi mengalami hal yang sama ketika hamil, oleh karena itu penting sekali untuk dapat membedakan nyeri punggung terjadi akibat kehamilan dan nyeri punggung yang terjadi akibat penyebab yang lain (Fraser, 2009).

Menurut hasil penelitian di Indonesia jumlah rata-rata kejadian nyeri punggung pada kehamilan yaitu sekitar 50% ibu hamil. Penyebab kecenderungan nyeri punggung saat hamil antara lain di sebabkan karena penambahan berat badan ibu hamil sebagai konsekuensi perubahan tubuh dan perkembangan janin beserta perangkatnya seperti plasenta, air ketuban, dan rahim. Sekitar 80% wanita akan mengalami nyeri punggung di beberapa titik selama kehamilan. kebanyakan sakit pada punggung selama kehamilan terjadi akibat perubahan otot tulang punggung (70%). Jika nyeri punggung saat hamil tidak di atasi ini bisa mengakibatkan sakit punggung kronis, yang akan lebih sulit untuk diobati atau di sembuhkan (Depkes RI, 2008). Pada bulan Februari - April 2015 di BPS Farida Hajri Surabaya sebanyak 20% yang mengalami nyeri punggung pada Trimester 3.

Ketika usia kehamilan bertambah, pusat gravitasi wanita bergeser dan kompensasi postural terjadi kifosis veterbra servikalis yang mengakomodasi

pertumbuhan dan berat payudara dan lordosis. Veterbra lumbalis yang mengakomodasi distensi abdomen. Perubahan tersebut yang di kombinasikan dengan pengaruh hormonal yang mengendurkan ligamen dan sendi dapat menyebabkan nyeri punggung pada ibu hamil. Penyebab lain nyeri punggung selama kehamilan tidak boleh dihilangkan tanpa pertimbangan karena gejala umum ini dapat menjadi satu-satunya indikasi persalinan premature , batu ginjal . selain itu patologi punggung, seperti penyakit diskus atau ketegangan otot, harus di pertimbangkan. Ketika nyeri menjadi hebat atau tidak membaik dengan terapi khusus (Tharpe,2012:44)

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 dapat di lakukan untuk mengurangi nyeri punggung adalah : Menghindari faktor yang mempengaruhi nyeri, Memakai sepatu berhak pendek atau tanpa hak, Tirah baring, Analgesia – tetapi bukan obat anti inflamasi non steroid, Latihan untuk menguatkan punggung contoh berenang (Hollingworth, 2012 : 218)

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan kebidanan pada Ny.P di BPS Farida Hajri Surabaya ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Memberikan asuhan kebidanan pada Ny. P secara *continuity of care* yang mengacu pada kepmenkes RI no 938/Menkes/SK/VIII/2007 pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus di BPS Farida Hajri .

1.3.2 Tujuan khusus

Setelah memberikan asuhan kebidanan pada Ny.P , mahasiswa mampu :

1. Melakukan pengkajian pada ibu hamil , bersalin , nifas, dan neonatus.
2. Menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas pada ibu hamil , bersalin , nifas, dan neonatus.
3. Merencanakan asuhan kebidanan secara kontinyu pada ibu hamil , bersalin , nifas, dan neonatus.
4. Melaksanakan asuhan kebidanan secara kontinyu pada ibu hamil , bersalin , nifas, dan neonatus.
5. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil , bersalin , nifas, dan neonatus.
6. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil , bersalin , nifas, dan neonatus .

1.4 Manfaat

1. Bagi penulis

Menambah pengetahuan dan informasi tentang penyebab, dampak, pencegahan serta penatalaksanaan keluhan nyeri punggung pada masa

kehamilan, melakukan asuhan kebidanan *continuity of care* mulai dari kehamilan, bersalin, nifas hingga penanganan bayi baru lahir.

2. Bagi tempat praktek

Memberikan masukan dan informasi dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan keluhan nyeri punggung tentang penyebab dan cara penanganannya, pada ibu bersalin, nifas dan neonatus sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku dan ilmu yang terus berkembang.

3. Bagi institusi pendidikan

Memberikan referensi tentang penerapan asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus dengan melihat pada kondisi nyata antara di pendidikan dan tempat penelitian.

4. Bagi klien

Ibu dan keluarga lebih memahami dan mendapat pengetahuan tentang penyebab, dampak, pencegahan dan penanganan keluhan nyeri punggung pada saat hamil trimester 3 serta asuhan yang telah di berikan saat bersalin, nifas serta penanganan bayi baru lahir.

1.5 Ruang lingkup

1.5.1 Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan ditujukan kepada ibu dengan memperhatikan *continuity of care* pada saat kehamilan trimester 3 mulai usia kehamilan ≥ 34 minggu, pada saat bersalin, nifas dan neonatus.

1.5.2 Tempat

Lokasi yang di pilih untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil adalah BPS Farida Hajri Surabaya.

1.5.3 Waktu

Waktu yang di perlukan untuk memberikan asuhan kebidanan adalah tanggal 20 November 2014 sampai dengan 22 April 2015.

1.5.4 Metode penelitian

1. Rancangan penelitian

Rancangan penelitian ini menggunakan studi kasus. Rancangan ini merupakan rancangan penelitian dengan asuhan kebidanan 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 di tunjuk sebagai sampel study 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). Variable yang di gunakan dalam study kasus ini adalah asuhan kebidanan *continuity of care*.

Tabel 1.1 Definisi operasional studi kasus asuhan kebidanan *continuity of care*

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur
Asuhan kebidanan <i>continuity of care</i>	Pemberian asuhan kebidanan dengan melalui metode pendekatan manajemen kebidanan SOAP note menurut kepmenkes RI no 938/Menkes/SK/VII I/2007.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pengkajian secara subyektif 2. Melakukan pengkajian secara obyektif 3. Menyusun analisa 4. Melakukan penatalaksanaan 	<ul style="list-style-type: none"> - Anamnesa - Pemeriksaan Fisik - Dokumentasi - Lembar Pengkajian
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"> 1. Tidak disertai dengan nyeri gerak, nyeri tekan 2. Tidak mengganggu aktivitas 3. Tidak adanya gangguan pada saat berkemih 4. Skala nyeri 1-4 	<ul style="list-style-type: none"> - Observasi - Skala nyeri (numeric/Wong-Bakers)

3. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

a. Prosedur Pengambilan 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 dan BPS Farida Hajri Surabaya serta persetujuan dari pihak pasien. Selanjutnya melakukan penelitian pada 1 sampel yang akan dilakukan asuhan kebidanan. Hasil untuk mengetahui pada pasien tersebut dilakukan wawancara dan pemeriksaan pada pasien selama 4 minggu dari kehamilan hingga nifas dan penanganan bayi baru lahir.

b. Prosedur Pengumpulan Data

Metode yang di gunakan 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, menganalisa, perencanaan tindakan, penatalaksanaan rencana asuhan, evaluasi dan dokumentasi. Dalam memperoleh data yang akurat penulis menggunakan teknik :

a) Anamnesa

Penulis melakukan tanya jawab dengan klien 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 Inspeksi yaitu pada saat melakukan pemeriksaan sklera dan konjungtiva pada mata. Palpasi yaitu melakukan pemeriksaan pada perut ibu hamil untuk mengetahui posisi janin. Perkusi yaitu melakukan pemeriksaan dengan menggunakan

ketukan, untuk memeriksa reflek patella dengan menggunakan alat hammer. Auskultasi yaitu melakukan pemeriksaan dengan cara mendengarkan bunyi, auskultasi digunakan untuk memeriksa atau mendengarkan denyut jantung janin dengan menggunakan alat funduskop. Pengkajian psikososial dapat diperoleh dengan saling berinteraksi antara petugas kesehatan dan klien atau keluarga, serta dapat mengetahui respon klien terhadap kondisi yang dialami.

3) Studi dokumentasi (rekam medis)

Studi dokumentasi dilakukan dengan mempelajari status kesehatan ibu yang bersumber dari catatan bidan dan hasil pemeriksaan penunjang lainnya yaitu buku KIA yang dapat memberi informasi dalam menyelesaikan tulisan ini.

4) Diskusi

Penulis melakukan tanya jawab dengan bidan dan klien yang mengenai langsung tentang klien tersebut guna mendapat data yang akurat sesuai yang di butuhkan untuk menyelesaikan laporan tugas akhir ini.