

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Nyeri punggung merupakan nyeri punggung yang terjadi di lumbasakral. Nyeri punggung bawah biasanya akan meningkat intensitasnya seiring pertambahan usia kehamilan karena nyeri ini merupakan akibat pergeseran pusat gravitasi wanita tersebut dan postur tubuhnya. Perubahan-perubahan ini di sebabkan oleh berat uterus yang membesar. Jika wanita tersebut tidak memerhatikan perhatian penuh terhadap postur tubuhnya maka ia akan berjalan dengan ayunan tubuh ke belakang akibat peningkatan lordosis. Lengkungan ini akan meregangkan otot punggung dan menimbulkan rasa sakit atau nyeri. (Varney H., dkk. 2007 Hal 542).

Nyeri punggung selama kehamilan bervariasi antara 35-36%. Hasil penelitian oleh Meyer dan rekan (1994) ditemukan wanita hamil mengalami nyeri punggung 45% dan meningkat sampai 69% pada minggu ke-28 (Mander, 2008). Berdasarkan hasil penelitian Ariyanti (2012) didapatkan bahwa 68% ibu hamil mengalami nyeri punggung dengan intensitas sedang, dan 32% ibu hamil mengalami nyeri punggung dengan intensitas ringan. Diantara semua wanita ini, 47-60 % melaporkan bahwa nyeri punggung terjadi pada kehamilan 5-7 bulan (Renata, 2009). Berdasarkan studi pendahuluan ibu hamil di BPS Sri Wahyuni Surabaya, 3 bulan terakhir didapatkan dari bulan Februari sampai Mei dari 50 ibu hamil pada trimester III ditemukan pada ibu dengan keluhan nokturia 20%, ibu dengan keluhan pusing 25%, ibu dengan keluhan keputihan 5%, ibu dengan

keluhan kelelahan 5%, ibu dengan keluhan edema 5%, ibu dengan keluhan nyeri punggung 40%.

Seiring dengan pertambahan usia kehamilan, postur wanita berubah untuk mengkompensasi berat uterus yang sedang tumbuh. Bahu tertarik kebelakang sebagai akibat pembesaran abdomen yang menonjol dan untuk mempertahankan keseimbangan tubuh kelengkungan tulang belakang ke arah dalam menjadi berlebihan. Relaksasi sendi sakroiliaka yang mengiringi perubahan postur menyebabkan berbagai tingkat nyeri punggung setelah ketegangan yang berlebihan, kelelahan, postur membungkuk atau mengangkat sesuatu. Jika tidak segera diatasi rasa nyeri dapat mempengaruhi aktivitas kehidupan sehari-hari misalnya tidur, nafsu makan, konsentrasi, interaksi dengan orang lain gerakan fisik, berkerja, aktivitas-aktivitas santai walaupun ketidaknyamanan tidak serius. Hal ini menurunkan perasaan kenyamanan dan kesejateraan wanita (Martin, 2002). Gejala nyeri punggung ini juga di sebabkan oleh hormon estrogen dan progesteron yang mengendurkan sendi, ikatan tulang dan otot dipinggul (Tiran, 2007). Penjelasan lain mengenai nyeri punggung pada kehamilan berkaitan dengan regangan dan di sebabkan oleh uterus yang membesar (Dutro dan Wheeler, 1991).

Upaya mengatasi nyeri punggung pada ibu hamil yaitu dengan postur tubuh yang baik. Mekanik tubuh yang baik saat mengangkat beban. Hindari membungkuk yang berlebihan, mengangkat beban, dan berjalan tanpa istirahat. Gunakan sepatu tumit rendah, sepatu tumit tinggi tidak stabil dan memperberat masalah pada pusat gravitasi dan lordosis. Kompres hangat (jangan terlalu panas) pada punggung contoh mandi air hangat dan duduk di bawah siraman air hangat. Kompres es pada punggung. Pijat/usapan pada punggung. Untuk istirahat atau

tidur: kasur yang menyokong, posisikan badan dengan menggunakan bantal sebagai penggajal untuk meluruskan punggung dan meringankan tarikan dan regangan. (Varney H., dkk. 2007 Hal 542).

Pentingnya ANC menurut Departement RI (2012) yaitu: Memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang janin. Meningkatkan serta mempertahankan kesehatan fisik, mental, sosial, ibu dan janin. Mengenali secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan dan pembedahan. Mempersiapkan persalihan cukup bulan, melahirkan dengan selamat ibu maupun bayi dengan trauma seminimal mungkin. Mempersiapkan ibu agar masa nifas berjalan normal dan pemberian ASI eksklusif. Mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi agar dapat tumbuh kembang secara normal. Menurunkan angka kematian ibu dan perinatal.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Kebidanan secara *continuity of care* pada Ny V dengan nyeri punggung bagian bawah di BPS Sri Wahyuni S.ST ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny V di di BPS Sri Wahyuni S.ST Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada Ny V dengan Nyeri punggung.

2. Menyusun diagnosa kebidanan dan atau masalah kebidanan pada Ny V dengan Nyeri punggung.
3. Merencanakan asuhan kebidanan pada Ny V dengan Nyeri punggung.
4. Melaksanakan asuhan kebidanan secara kontinyu pada Ny V dengan Nyeri punggung.
5. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang sudah di berikan.
6. Melakukan pencatatan kebidanan dalam bentuk pendokumentasian SOAP.

1.4 Manfaat

1. Bagi Penulis

Menambah pengalaman dan kemampuan penulis dalam memberikan asuhan kebidanan *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus.

2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Memberikan masukan dan informasi dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan referensi dan informasi tentang penerapan asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus.

4. Bagi Klien

Ibu dan keluarga dapat menerapkan asuhan yang diberikan pada masa kehamilan, persalinan, nifas hingga penanganan neonatus.

1.5. Ruang Lingkup

1.5.1 Unit Analisis

Sasaran Asuhan Kebidanan di tunjukan kepada ibu dengan usia kehamilan ≥ 39 minggu 4 hari fisiologis dan kita mengikuti perkembanganya mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir dengan keluhan nyeri punggung.

1.5.2 Tempat

Lokasi penelitian di BPS Sri Wahyuni S.ST

1.5.3 Waktu

Waktu penelitian di lakukan pada 25 Februari sampai Agustus

1.5.4 Metode Penelitian

1.5.2.1 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 fisiologis. Dimulai dari pengkajian data, analisa, penyusunan rencanan tindakan, pelaksanaan dan evaluasi dari asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*) yang telah di berikan pada pasien yang telah ditunjuk sebagai sampel studi kasus.

Tabel 1.1

Definisi Operasional Studi Kasus

Asuhan Kebidanan *Continuity of Care*.

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur
Asuhan kebidanan pada ibu hamil secara <i>continuity of care</i>	Asuhan kebidanan yang diberikan kepada ibu hamil dengan edema kaki mulai minggu ke 39 dengan nyeri punggung.	<p>S adalah data subjektif, mencatat hasil anamnesa.</p> <p>O adalah data objektif, mencatat hasil pemeriksaan.</p> <p>A adalah hasil analisa, mencatat diagnosa dan masalah kebidanan.</p> <p>P adalah penatalaksanaan, mencatat seluruh perencanaan dan penetalaksanaan yang sudah dilakukan seperti tindakan antisipatif, tidak secara komprehensif : penyuluhan, dukungan, kolaboarasi, evaluasi/follow up dan rujukan.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Wawancara - Pemeriksaan - Observasi - Dokumentasi
Ibu Hamil	Kehamilan adalah proses alamiah yang dialami setiap wanita dalam siklus reproduksi. Kehamilan di mulai dari konsepsi dan berakhir dengan permulaan persalinan	<p>1.Masa kehamilan dimulai dari usia kehamilan 35 minggu 3 hari.</p> <p>2.Terdapat DJJ</p> <p>3.Terlihat janin saat USG</p> <p>4.Terasa gerakan janin</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Dokumentasi Pemeriksaan Fisik
Ibu nifas	Masa nifas	1. Dialami oleh ibu	- Dokumentasi

	merupakan masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semua (sebelum hamil) masa nifas berlangsung selama kira-kira 2 minggu.	setelah melahirkan 2. Masa nifas (Puerperium) yang dimulai setelah plasenta keluar sampai 2 minggu post partum.	- Pemeriksaan fisik
Bayi baru lahir	Bayi baru lahir adalah bayi yang lahir pada usia kehamilan 37 -42 minggu dengan BB sekita 2500-4000 gram	1. Bayi baru lahir normal yang usia kehamilan 40 minggu 4 hari 2. Berat Badan 3100 gram. 3. Lahir langsung Menangis	- Dokumentasi Pemeriksaan fisik
Nyeri punggung	Nyeri punggung merupakan nyeri punggung yang terjadi di lumbasakral. Nyeri punggung bawah biasanya akan meningkat intensitasnya seiring pertambahan usia kehamilan karena nyeri ini merupakan akibat pergeseran pusat gravitasi wanita tersebut dan postur tubuhnya. (Varney H., dkk. 2006 Hal 542).	1. Tidak ada nyeri(skala 0) 2. Nyeri ringan (skala 1-3) 3. Nyeri sedang (skala 1-6) 4. Nyeri berat (skala 7-9) 5. Nyeri paling hebat (skala 10)	a. Wawancara b. Dokumentasi c. Skala nyeri (Nyeri numerik)

1.5.2.2 Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional

Variabel adalah salah satu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang suatu konsep penelitian tertentu, misalnya umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, pengetahuan, pendapatan, penyakit dan sebagainya (Aziz Alimul, 2014). Variabel yang digunakan dalam studi kasus ini adalah asuhan kebidanan *Continuity of care* dilakukan pada ibu hamil Primigravida umur kehamilan 39 minggu dengan masalah nyeri punggung, menggunakan standart asuhan persalihan normal, melakukan perawatan nifas dan bayi baru lahir.

1.5.2.3 Pengumpulan data dan Instrumen penelitian

A. Prosedur pengambilan.

Setelah meminta ijin kepada pihak BPS Sri Wahyuni dan responden untuk di lakukan pengumpulan data dan penelitian tentang Asuhan kebidanan *continuity of care* dengan nyeri punggung , pada tanggal 15 Agustus 2017 di lakukan pengkajian yang pertama dan KR I pada tgl 18 Agustus 2017.

B. Prosedur Pengumpulan data dan instrumen penelitian

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 serta persetujuan dari pihak

responden. Selanjutnya melakukan penelitian pada satu sampel yang akan dilakukan asuhan kebidanan. Hasil untuk mengetahui pada responden tersebut dilakukan wawancara dan pemeriksaan yang kemudian dipantau perkembangannya mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan penanganan bayi baru lahir.

1. Wawancara

Wawancara merupakan metode dalam pengumpulan data dengan mewawancarai secara langsung dari responden yang diteliti, metode ini memberikan hasil secara langsung, dan dapat dilakukan apabila ingin tahu hal – hal dari responden secara mendalam serta jumlah responden sedikit (Alimul, 2014 : 75). Wawancara / anamesa pada klien meliputi : identitas klien, riwayat kesehatan klien, riwayat perkawinan, riwayat kehamilan sesuai dengan format pengkajian yang telah digunakan dalam institusi pendidikan guna memperoleh data yang diperlukan untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu tersebut.

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 perut ibu hamil untuk mengetahui posisi janin. Perkusi yaitu melakukan pemeriksaan dengan menggunakan ketukan, untuk memeriksa reflek patela dengan menggunakan alat hummer. Auskultasi yaitu melakukan pemeriksaan dengan cara mendengarkan bunyi, auskultasi digunakan untuk memeriksa atau mendengarkan denyut jantung janin

dengan menggunakan alat funanduskup. Pengkajian psikososial dapat diperoleh dengan saling berinteraksi antara petugas kesehatan dan klien atau keluarga, serta dapat mengetahui respon klien terhadap kondisi yang dialami.

1.5.4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam memperoleh data menggunakan format pengakajian, kartu skor puji rohyati , buku KIA teknik Anamnesa, Pemeriksaan fisik, Studi dokumenter (rekam medis), diskusi. Alat-alat misalnya: stetoskop, tensi meter, doppler, termometer, timbangan, metlin.