

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1. Latar Belakang**

Proses kehamilan, persalinan dan nifas adalah proses yang fisiologis dialami oleh hampir semua wanita akan tetapi kondisi normal dapat menjadi patologi/abnormal. Dalam proses kehamilan, terjadi perubahan system dalam tubuh ibu yang semuanya membutuhkan suatu adaptasi, baik fisik maupun psikologis. Dalam proses adaptasi tersebut tidak jarang ibu akan mengalami ketidaknyamanan yang meskipun hal ini adalah fisiologi namun tetap diberikan suatu pencegahan dan perawatan. Pada trimester ketiga terdapat ketidaknyamanan yang dialami oleh ibu hamil salah satu dari ketidaknyamanan tersebut adalah pusing. Menurut kamus besar bahasa indonesia (KBBI) Pusing adalah keadaan keseimbangan terganggu serasa keadaan sekitar berputar. Pusing merupakan timbulnya perasaan melayang karena peningkatan volume plasma darah hingga 50% selama kehamilan (Husin, 2014). Pusing adalah keluhan neurologis tersering selama kehamilan (Onggo, 2012).

Pusing pada Ibu Hamil disebabkan adanya perubahan hormon yang terjadi saat wanita hamil mampu melebarkan pembuluh darah. Sehingga tubuh akan mengalirkan lebih banyak darah ke bayi yang berada di dalam kandungan. Sistem kardiovaskular dan detak jantung ibu hamil akan meningkat. Darah yang dipompa pun bisa meningkat hingga 50%. Akibatnya, tidak jarang para ibu hamil sering merasa pusing. pusing pada kehamilan dikarenakan adanya peningkatan tuntutan darah ke tubuh sehingga sewaktu ibu hamil mengubah posisi dari tidur atau duduk

ke posisi berdiri secara tiba-tiba, system sirkulasi darah kesulitan untuk beradaptasi. Bila rasa pusing tetap timbul ketika ibu hamil sedang duduk, hal ini dikarenakan menurunnya level gula darah ibu hamil. Selain itu, Ketika seseorang tiba-tiba berdiri, maka darah yang kembali dari kaki ke jantung tidak cukup banyak. Akibatnya, tekanan darah tiba-tiba turun, menyebabkan pusing karena jumlah darah dan oksigen di dalam otak tidak mencukupi. Pada ibu hamil pusing terjadi dikarenakan pola kebiasaan aktivitas atau pola istirahat yang kurang yang dapat mempengaruhi timbulnya ketidaknyamanan pada ibu hamil. Peningkatan volume plasma akan meningkatkan sel darah merah sebesar 15-18%. Peningkatan jumlah sel darah merah akan mempengaruhi kadar hemoglobin darah, sehingga jika peningkatan volume dan sel darah tidak diimbangi dengan kadar hemoglobin yang cukup, akan mengakibatkan terjadinya anemia. Perubahan pada komposisi darah tubuh ibu hamil terjadi mulai minggu ke-24 kehamilan dan akan memuncak pada minggu ke- 28-32. Keadaan tersebut akan menetap pada minggu ke-36 (Husin, 2014). Menurut (Morgan, 2009) pusing disebabkan oleh peningkatan volume sirkulasi darah, peregangan pembuluh darah di otak akibat peningkatan kadar progesteron, stress, kelelahan, dan gula darah rendah.

WHO (World Health Organization) menyebutkan pada tahun 2011-2012 wanita hamil mengalami pusing sebesar 20-25%. Berdasarkan hasil laporan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2012-2013 di Indonesia didapatkan data bahwa 16-55% pada ibu hamil mengalami pusing (Depkes,2014). Berdasarkan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur pada tahun 2013 didapatkan data bahwa 40,11% ibu hamil mengalami keluhan pusing. Berdasarkan data pendahuluan di BPM Istiqomah, Amd.Keb Surabaya selama bulan November

sampai Januari tahun 2016-2017 di dapatkan jumlah total ibu hamil trimester III sebanyak 31 orang, yang mengalami pusing sebanyak 10 orang ibu hamil (32%).

Bidan sebagai pemberi asuhan yang berpusat pada pemenuhan kebutuhan wanita harus dapat memberikan asuhan yang tepat guna. Terkait keluhan pusing, lemas dan mudah lelah yang dialami ibu hamil, bidan harus dapat melakukan penapisan terhadap anemia. Jika telah diyakini bahwa keluhan yang terjadi merupakan efek dari perubahan fisiologi yang terjadi, anjurkan ibu untuk cukup beristirahat baik di malam hari maupun di siang hari, sehingga stamina tubuh ibu tetap terjaga. Gejala pusing ini dapat dikurangi dengan menghindari berdiri secara tiba-tiba dari keadaan duduk, hindari berdiri dalam waktu lama, jangan lewatkan waktu makan, Untuk mencegah gula darah rendah yang dapat menjadi pemicu pusing, maka ibu hamil dianjurkan makan dengan porsi kecil atau lebih sering dan menganjurkan ibu hamil untuk mengkonsumsi air mineral minimal 8 gelas perhari. Menganjurkan ibu hamil untuk menghindari makanan yang dapat menyebabkan pusing, misalnya makanan yang mengandung MSG, minuman bersoda, makanan siap saji dll. Serta waspadai keadaan anemia, yaitu ditandai dengan keadaan pusing, sering lelah dan letih. Selain itu, anjurkan ibu untuk menghindari melakukan gerakan secara tiba-tiba, semisal berdiri secara tiba-tiba dari keadaan berbaring atau duduk. Anjurkan ibu untuk melakukan secara bertahap dan perlahan.

Dapat disimpulkan bahwa ibu hamil yang mengalami keluhan pusing fisiologis dapat diberikan asuhan sesuai standar pelayanan kesehatan sehingga tidak ada hal yang mengarah pada masalah yang patologis.

## **1.2.Rumusan Masalah**

Bagaimana asuhan kebidanan pada Ny N Dengan pusing di BPM Istiqomah, S.ST.,M.Kes Surabaya?

## **1.3. Tujuan**

### 1.3.1 Tujuan umum

“Memberikan asuhan kebidanan secara continuity of care pada Ny N dengan keluhan pusing di BPM Istiqomah, S.ST.,M.Kes Surabaya”

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.
2. Menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.
3. Merencanakan asuhan kebidanan secara continuity of care pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.
4. Melaksanakan asuhan kebidanan secara continuity of care pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.
5. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.
6. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir dengan SOAP note.

## **1.4.Manfaat**

### 1.4.1. Teoritis

Dapat digunakan sebagai bahan acuan di dalam melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dengan pusing serta bayi baru lahir.

#### 1.4.2. Praktisi

##### 1. Bagi Penulis

Menambah pengalaman dan kemampuan penulis dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil dengan keluhan pusing, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

##### 2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Memberikan masukan dan informasi dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan keluhan pusing, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

##### 3. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan referensi dan informasi tentang penerapan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan keluhan pusing, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

##### 4. Bagi Klien

Ibu dan keluarga dapat menerapkan asuhan yang diberikan pada masa kehamilan dengan keluhan pusing, persalinan, nifas hingga penanganan bayi baru lahir.

### **1.5. Ruang Lingkup**

#### 1.5.1. Unit Analisis

Unit analisis asuhan kebidanan ditujukan kepada ibu dengan memperhatikan continuity of care mulai hamil, bersalin, nifas, neonatus. Hal ini mengacu pada KepMenkes RI no.369 th 2007, tentang standart profesi bidan, yang menerangkan bahwa asuhan kebidanan merupakan penerapan fungsi dan kegiatan yang menjadi tanggung

jawab dalam memberikan pelayanan kepada klien yang mempunyai kebutuhan/masalah dalam bidang kesehatan ibu mulai masa hamil, masa persalinan, ibu nifas dan menyusui, bayi baru lahir.

#### 1.5.2. Tempat

Studi kasus Asuhan kebidanan pada Ny N dengan pusing di BPM Istiqomah, S.ST.,M.Kes Surabaya

#### 1.5.3. Waktu

studi kasus ini dilakukan pada tanggal 28 Februari 2017 sampai 30 April 2017

#### 1.5.4. Metode Penelitian

Metode penelitian adalah suatu cara untuk memperoleh ilmu pengetahuan atau pemecahan suatu masalah dengan menggunakan metode ilmiah. (Notoatmojo, 2008)

##### 1.5.4.1 Rancangan penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan adalah rancangan penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Rancangan penelitian deskriptif bertujuan untuk menerangkan atau menggambarkan masalah penelitian yang terjadi berdasarkan karakteristik tempat, waktu, umur, jenis kelamin, sosial, ekonomi, pekerjaan, status perkawinan, cara hidup (pola hidup), dan lain-lain (Hidayat, A. Aziz Alimul, 2014). Rancangan ini merupakan rancangan penelitian dengan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan keluhan pusing, 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 di berikan pada pasien yang telah ditunjuk sebagai sampel study kasus.

#### 1.5.4.2 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*.

Table 1.1 Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional Asuhan

#### *Continuity Of Care*

Variable	Definisi operasional	Indikator	Alat ukur
Asuhan kebidanan <i>Continuity Of Care</i>	Pengambilan keputusan dan tindakan yang di lakukan oleh bidan kepada klien dari masa hamil dan dipantau perkembangannya dengan proses persalinan, nifas, dan neonatus.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengumpulkan data</li> <li>2. Menginterpretasikan data dasar untuk diagnose atau masalah aktual.</li> <li>3. Menyusun rencana tindakan.</li> <li>4. Melaksanakan tindakan sesuai rencana.</li> <li>5. Melaksanakan evaluasi asuhan yang telah di laksanakan.</li> <li>6. Melakukan pendokumentasian dengan SOAP note.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengkajian</li> <li>2. Pemeriksaan</li> <li>3. Observasi</li> <li>4. Dokumentasi</li> </ol>
Ibu hamil	Keadaan wanita yang sedang mengandung	1. TM III UK $\geq$ 35-37 minggu.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengkajian</li> <li>2. Pemeriksaan</li> </ol>

	janin dalam rahimnya karena sel telur yang telah dibuahi oleh spermatozoa dari pria.	2. USG tampak kerangka janin. 3. Terdengar DJJ. 4. Terasa gerak janin.	3. Observasi 4. Dokumentasi
Ibu bersalin	Keadaan dimana wanita melahirkan bayi, plasenta, dan selaput ketuban melalui jalan lahir.	1. Merasakan kontraksi yang teratur. 2. Keluar blood show dari jalan lahir. 3. Terjadi pembukaan pada persio.	1. Pengkajian 2. Pemeriksaan 3. Observasi 4. Dokumentasi
Ibu nifas	Keadaan dimana wanita yang telah mengalami persalinan serta melakukam pemulihan kesehatannya kembali yang umumnya memerlukan waktu hingga 6 minggu setelah persalinan.	1. Dimulai setelah plasenta keluar sampai 2 minggu post partum.	1. Pengkajian 2. Pemeriksaan 3. Observasi 4. Dokumentasi
Bayi baru lahir	Bayi yang baru mengalami proses kelahiran, berusia 0-28 hari.	1. BB 2500-4000 gram. 2. Usia 0-28 hari.	1. Pengkajian 2. Pemeriksaan 3. Observasi 4. Dokumentasi
Pusing	Penurunan tekanan darah secara tiba-tiba terkait perubahan posisi dari duduk ke berdiri yang dialami oleh responden.	1. Lemas. 2. Mudah lelah. 3. Hemoglobin <11,0 g/dl. 4. Tekanan darah rendah. 5. Kualitas tidur yang kurang baik.	1. Pengkajian 2. Pemeriksaan 3. Observasi 4. Dokumentasi

#### 1.5.4.3 Pengumpulan data dan Instrumen penelitian

##### a. Pengumpulan data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2012). Dalam melakukan penelitian ini prosedur awal pengambilan data diperoleh dengan meminta

perizinan penelitian dari program studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya dan BPM Istiqomah, S.ST.,M.Kes serta persetujuan dari pihak responden. Responden didapat ketika klien datang ke BPM Istiqomah, S.ST.,M.Kes melalui wawancara atau anamnesa dan pemeriksaan keadaan umum ibu maupun janinnya. Selanjutnya melakukan penelitian pada satu sampel yang akan dilakukan asuhan kebidanan dengan melakukan kunjungan rumah dua kali selama hamil trimester III, mengikuti proses persalinan dan kunjungan rumah dua kali pada masa nifas. Data kesehatan yang diperoleh dari responden tersebut melalui wawancara dan pemeriksaan yang kemudian dipantau perkembangannya dan di berikan asuhan kebidanan sesuai dengan kebutuhan pasien mulai dari kehamilan dengan keluhan pusing, persalinan, nifas dan penanganan bayi baru lahir untuk mengetahui peningkatan derajat kesehatan klien maupun bayinya.

b. Instrument penelitian

Instrument penelitian adalah alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam kegiatannya mengumpulkan agar kegiatan tersebut menjadi sistematis dan dipermudah olehnya. Instrument pengumpulan data adalah cara-cara yang dapat digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data. Instrument sebagai alat bantu dalam menggunakan metode pengumpulan data yang di dapatkan dari wawancara, lembar observasi, partograf, KSPR (Kartu Skor Poedji Rochyati) dan KMS (Kartu Menuju Sehat).