

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ibu hamil pasti akan mengalami ketidaknyamanan ini berhubungan dengan perubahan anatomi dan fisiologis yang terjadi dan yang lainnya berhubungan dengan aspek-aspek emosi dalam kehamilan (Lichayati, 2013 : 63). Salah satu ketidaknyamanan adalah nyeri punggung. Nyeri punggung merupakan gangguan yang banyak dialami oleh ibu hamil yang tidak hanya terjadi pada trimester 3, tetapi dapat dialami sepanjang masa-masa kehamilan hingga periode pasca natal. Wanita yang pernah mengalami nyeri punggung sebelum kehamilan beresiko tinggi mengalami hal yang sama ketika hamil, oleh karena itu penting sekali untuk yang terjadi akibat penyebab lain (Lichayati, 2013 : 63). Jika nyeri punggung tidak segera diatasi, ini bisa mengakibatkan nyeri punggung jangka panjang, dan berlanjut sampai pasca melahirkan dan nyeri punggung kronis yang akan lebih sulit untuk diobati atau disembuhkan.

Angka kejadian ibu hamil dengan nyeri punggung sebanyak 50-80% ibu hamil mengeluhkan nyeri punggung yang cukup mengganggu selama kehamilan (Holingworth, 2011 : 217). Pada wanita hamil, tercatat sekitar 50% wanita mengalami nyeri punggung dan sekitar 10 % dari wanita dengan nyeri punggung kronis dimulai ketika dia hamil. Nyeri punggung pada kehamilan banyak dialami ketika memasuki bulan 6 kehamilan. Sekitar 80% wanita akan mengalami nyeri punggung di beberapa titik selama kehamilan. Juga bisa menyebabkan sakit pada

punggung selama kehamilan terjadi akibat perubahan otot tulang punggung (70%). (McClammy, 2007 : 120 & Varney, 2006). Hasil dari berbagai laporan disebutkan, penelitian pada ibu hamil di Indonesia pada tahun 2013 di Indonesia wanita yang mengalami nyeri punggung hingga sampai 90% selama kehamilan sehingga menempatkan nyeri punggung sebagai gangguan yang serius pada kehamilan (Medforth, 2013). Berdasarkan hasil penelitian Ratih (2014) pada ibu hamil mengalami *low back pain* (nyeri punggung) di Provinsi Jawa Timur diperkirakan sekitar 65% dari 100%. Dari hasil survey awal pada ibu hamil di BPM Maulina Hasnida Surabaya, yang dilakukan pada bulan Mei didapatkan dari 30 ibu hamil pada trimester III di BPM Maulina Hasnida Surabaya. Sebanyak 7 orang (24%) dengan keluhan nyeri punggung, 10 orang (33%) dengan keluhan nocturia, 3 orang (10%) dengan keluhan konstipasi, dan 10 orang (33%) dengan obesitas dan tidak ada keluhan.

Nyeri punggung saat hamil disebabkan karena penambahan berat badan ibu hamil sebagai konsekuensi perubahan tubuh dan perkembangan janin beserta perangkatnya seperti plasenta, air ketuban, dan rahim.

Nyeri punggung merupakan nyeri punggung yang terjadi pada area lumbosakral. Nyeri punggung ini biasanya akan meningkat intensitasnya seiring penambahan usia kehamilan karena nyeri ini merupakan akibat pergeseran pusat gravitasi wanita tersebut dan postur tubuhnya. Perubahan-perubahan ini disebabkan berat uterus yang membesar. Jika wanita tersebut tidak memberi perhatian penuh terhadap postur tubuhnya maka ia akan berjalan dengan ayunan tubuh ke belakang akibat peningkatan lordosis. Lengkung ini kemudian akan

merenggangkan otot punggung dan menimbulkan rasa sakit atau nyeri. Nyeri punggung juga dapat merupakan akibat membungkuk berlebihan, berjalan tanpa istirahat, dan angkat beban, terutama bila salah satu atau semua kegiatan ini dilakukan saat wanita tersebut sedang lelah. Aktivitas-aktivitas tersebut menambah peregangan pada punggung. Mekanik tubuh yang tepat saat mengangkat beban sangat penting diterapkan untuk menghindari peregangan otot tipe ini (Varney, 2006 : 542).

Beberapa upaya mengatasi nyeri punggung pada kehamilan, yaitu : Olahraga senam hamil meliputi latihan transversus, latihan dasar pelvis dan peregangan umumnya. Latihan ini melatih otot abdomen transversal bagian dalam yang merupakan penopang posturan utama dari tulang belakang selama kehamilan, Ketika berdiri dan duduk lama istirahatkan satu kaki pada bangku rendah, tinggikan lutut lebih tinggi dari pinggang dan duduk dengan punggung tegak menempel pada sandaran kursi,. Menghindari aktivitas terlalu lama serta lakukan istirahat secara sering, Menggunakan sepatu yang nyaman, bertumit rendah, karena sepatu bertumit tinggi dapat membuat lordosis bertambah parah, Mandi air hangat terutama sebelum tidur, Menggunakan bantal penyangga diantara kaki dan dibawah 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 menyangga, Massage untuk memulihkan tegangan pada otot, penggunaan minyak khusus seperti lavender dapat digunakan untuk lebih meningkatkan relaksasi dan mengurangi rasa nyeri pada trimester III. Dan Memastikan agar ibu

memperhatikan postur tubuh yang tepat ketika bekerja dan posisi istirahat yang tepat pula. Cara – cara tersebut sering diabaikan oleh ibu hamil karena kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang cara penanganan untuk mengatasi nyeri punggung pada kehamilan. (Lichayati,2013 & Walsh 2007)

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan kebidanan pada Ny. S dengan nyeri punggung dari kehamilan sampai nifas di BPM Maulina Surabaya ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan pada Ny S secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di BPM Maulina 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 kontinyu pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir
4. Melaksanakan asuhan kebidanan secara kontinyu pada ibu hamil sampai bersalin pada ibu hamil, bersalin, nifas 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 notes.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Peneliti

Mendapatkan kesempatan untuk menerapkan teori yang telah didapatkan saat perkuliahan tentang mengatasi keluhan pada kehamilan dengan nyeri punggung, mencegah terjadinya komplikasi pada persalinan dan nifas.

1.4.2 Bagi Pasien

Pasien dan keluarga mendapatkan pendampingan mengenai perubahan fisiologi yang terjadi pada kehamilan dengan keluhan nyeri punggung, sehingga setelah diberikan asuhan kebidanan klien dapat menerapkan cara untuk mengatasi keluhan dan dapat berkurang.

1.4.3 Bagi Tempat Penelitian

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

1.4.4 Bagi pembaca

Memberikan informasi tentang asuhan kebidanan *continuity of care* dengan keluhan nyeri punggung.

1.4.5 Bagi institusi pendidikan

Sebagai salah satu bahan kepustakaan pada asuhan kebidanan *continuity of care* kasus pada ibu hamil dengan nyeri punggung.

1.5 Ruang Lingkup

1.5.1 Sasaran

Ibu hamil trimester III dengan usia kehamilan kurang dari >35 minggu dengan keluhan nyeri punggung.

1.5.2 Tempat

Di BPM Maulina Surabaya.

1.5.3 Waktu

Mulai pada tanggal Januari - Juli

1.5.4 Metode penelitian

1. Rancangan penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan adalah rancangan studi kasus. Rancangan ini merupakan penelitian yang dilakukan pada ibu hamil trimester III 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 variable dan definisi operasional

Variable adalah salah satu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan peneliti tentang suatu konsep penelitian tertentu (Notoatmojo, 2008). Variabel yang digunakan dalam studi kasus ini adalah Asuhan Kebidanan pada ibu hamil dengan nyeri punggung.

Tabel 1.1 Definisi Operasional Studi Kasus Asuhan Kebidanan Nyeri Punggung

Variabel	Definisi operasional	Parameter	Alat ukur
Asuhan kebidanan continuity of care	Pengambilan keputusan dan tindakan dilakukan oleh bidan kepada klien yang mempunyai kebutuhan atau masalah sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup prakteknya dalam bidang kesehatan ibu masa hamil, nifas dan bayi setelah lahir serta keluarga berencana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengumpulan data dasar 2. Intrepretasi data dasar 3. Identifikasi diagnosa dan masalah potensial 4. Mengidentifikasi kebutuhan 5. Merencanakan asuhan menyeluruh 6. Pelaksanaan 7. Evaluasi 	<ol style="list-style-type: none"> a. Wawancara b. Pemeriksaan c. Observasi d. Dokumentasi
Asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan nyeri punggung	Nyeri yang dirasakan oleh ibu hamil fisiologis, terjadi pada area lumbosakral. Nyeri punggung akan meningkat intensitasnya seiring pertambahan usia kehamilan	<ol style="list-style-type: none"> a. Tidak sakit (Skor 0) b. Sedikit sakit (Skor 2) c. Agak mengganggu (Skor 4) d. Mengganggu aktivitas (Skor 6) e. Sangat mengganggu (Skor 8) f. Tak tertahankan (Skor 10) 	Skala nyeri (SkalaWajah Wong Bakers)

1. 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

dan BPM Maulina Hasnida serta persetujuan dari pihak pasien. Selanjutnya melakukan pengambilan data awal di BPM selama 1 hari dan dilanjutkan pengkajian pada ibu hamil dan kunjungan rumah sebanyak 2 kali.

2. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang diperlukan dalam pengumpulan data dalam cara apapun (Notoadmojo, 2012). Instrumen penelitian studi kasus menggunakan

- a. Format proses kebidanan untuk melakukan wawancara/anamnesa diantaranya menggunakan format : format pengkajian, kartu skor pudji rohyati, buku KIA, lembar observasi persalinan, partograf, diagnosa kebidanan, rencana tindakan kebidana, tindakan kebidanan dan evaluasi.
- b. Untuk melengkapi data subyektif instrument yang digunakan dalam memberikan asuhan kebidanan adalah stetoskop, tensi meter, fundoskop, thermometer, timbangan, Hb sahari, pemeriksaan urin.