

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Nyeri punggung merupakan gangguan yang banyak dialami oleh ibu hamil. Jika nyeri punggung tidak segera diatasi, ini bisa mengakibatkan nyeri punggung jangka panjang, meningkatkan kecenderungan nyeri punggung pascapartum dan nyeri punggung kronis yang akan lebih sulit untuk diobati atau disembuhkan (Lichayati dan Kartikasari, 2013: 63)

Menurut hasil penelitian di Indonesia jumlah rata-rata kejadian nyeri punggung pada kehamilan yaitu sekitar 50% ibu hamil. 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%) (Oktantri, R.D., N. Zuhana, dan N. Chabibah, 2014: 2-3). Menurut penelitian Isma'ul Lichayati dan Ratih Indah yang dilakukan di Lamongan, didapatkan 69,7% ibu hamil mengalami nyeri punggung dan 30,3% tidak mengalami nyeri punggung (Lichayati dan Kartikasari, 2013: 67). Jumlah angka kejadian ibu hamil pada bulan Februari-Maret 2015 di BPM Juniati Surabaya dari 26 ibu hamil, 10 ibu hamil (38%) yang mengalami nyeri punggung Trimester 3.

Nyeri punggung terjadi ketika usia kehamilan bertambah, pusat gravitasi wanita bergeser dan kompensasi postural terjadi yaitu kifosis vertebra servikalis yang mengakomodasi pertumbuhan dan berat payudara dan lordosis vertebra lumbalis yang mengakomodasi distensi abdomen. Perubahan tersebut yang dikombinasikan dengan perubahan hormonal yang mengendurkan ligamen sendi dapat menyebabkan nyeri punggung pada ibu hamil. Postur klien, mekanika tubuh dan tonus otot dapat mempengaruhi ketegangan pada punggung akibat abdomen membesar (Tharpe dan Farley, 2009: 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 telah dilakukan oleh tenaga kesehatan adalah memberikan pendidikan kesehatan tentang pencegahan atau penanganan nyeri punggung pada ibu hamil serta penanganan yang tepat (Lichayati dan Kartikasari, 2013: 64-65). Upaya tersebut juga dilakukan di BPM Juniati Surabaya.

Berdasarkan data tersebut, penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*) pada pasien dimulai dari kehamilan dengan nyeri pinggang hingga persalinan, nifas dan neonatus sebagai laporan tugas akhir di BPM Juniati Surabaya.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus pada Ny. S di BPM Juniati Surabaya?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan pada Ny. S secara *continuity of care* sebagai upaya untuk menurunkan AKI dan AKB pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus dengan menggunakan SOAP note yang mengacu pada kepmenkes RI no 938/Menkes/SK/VIII/2007 di BPM Juniati Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian secara subyektif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus.
2. Melakukan pengkajian secara obyektif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus.
3. Menyusun hasil analisa dari diagnosa dan masalah kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus.
4. Melakukan pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Penulis

Sebagai penerapan aplikasi ilmu yang telah dipelajari dan evaluasi atas apa yang telah didapatkan di pendidikan secara teoritis dengan kasus kebidanan yang nyata.

1.4.2 Bagi Tempat Penelitian

Sebagai masukan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya bagi ibu hamil dengan nyeri punggung pada pada Ny. S di BPM Juniati Surabaya.

1.4.3 Bagi Institusi

Sebagai tolak ukur dalam pembentukan ahli madya kebidanan yang memiliki kemampuan, ketrampilan, pengetahuan dan perilaku yang sopan serta berwawasan yang luas dalam halnya peningkatan mutu pelayanan.

1.4.4 Bagi Responden

Memberikan informasi pada ibu hamil khususnya dengan nyeri punggung sebagai deteksi dini sehingga nyeri punggung tidak menjadi berkelanjutan.

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 dengan keluhan nyeri punggung.

1.5.2 Tempat

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu adalah BPM Juniati Surabaya.

1.5.3 Waktu

Waktu yang diperlukan untuk memberikan asuhan kebidanan adalah pada November 2014 sampai dengan Agustus 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). Variabel yang di gunakan dalam study kasus ini adalah asuhan kebidanan pada ibu dengan nyeri punggung.

Tabel 1.1 Definisi operasional studi kasus asuhan kebidanan pada ibu dengan nyeri punggung

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/VIII/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 1-3 	<ul style="list-style-type: none"> - Observasi - Skala nyeri (numeric/Wong-Bakers)

3. 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: 111). 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 Juniati 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 7 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

Studi kepustakaan diperoleh 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 funanduskop. 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.