

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan berkembang dengan normal, namun kadang tidak sesuai dengan yang diharapkan. Sulit diprediksi apakah ibu hamil bermasalah selama kehamilan ataupun baik baik saja (Sarwono, 2006). Nyeri punggung bawah (*low lumbal strain*) merupakan hal fisiologis yang terjadi pada Ibu hamil yang tidak hanya terjadi pada trimester tertentu tetapi dapat dialami sepanjang kehamilan. Nyeri punggung gejala biasanya terjadi antara 4 – 7 bulan usia kehamilan. Nyeri biasanya terasa di punggung bagian bawah, terkadang menyebar ke bokong dan paha terkadang turun ke kaki. Beberapa Ibu mengalami kekakuan atau ketidaknyamanan yang berat. Nyeri biasanya diperburuk oleh lamanya waktu berdiri atau duduk, tubuh membungkuk dan mengangkat. Beberapa Ibu juga mengalami nyeri di atas simpisis pubis atau spina toraks di waktu yang sama (Robson, 2012).

Nyeri punggung bawah lazim terjadi pada kehamilan dengan insiden yang dilaporkan bervariasi dari kira-kira 50% di Inggris dan

Skandinavia sampai mendekati 70% di Australia (Eileen, 2007). Jumlah wanita di Indonesia yang mengalami nyeri punggung sebanyak 90%. Sehingga dapat di sebutkan bahwa nyeri punggung bagian bawah pada kehamilan adalah gangguan kecil yang sering terjadi (Medforth, 2012). Berdasarkan hasil rekam medik pada bulan maret-april di BPS Istiqomah Surabaya dari 20 responden ibu hamil trimester III sebanyak 17 orang (85%) mengalami nyeri punggung bagian bawah dan 3 orang (15%) mengatakan tidak mengalami nyeri punggung.

Menurut Marmi (2011) nyeri punggung sering kali terjadi pada trimester kedua dan ketiga. Dasar anatomis fisiologis penyebab nyeri punggung adalah kurvatur dari vertebra lumbosacral yang meningkat saat uterus membesar. Spasme otot karena tekanan terhadap akar saraf, kadar hormon yang meningkat, sehingga di dalam sendi-sendi besar menjadi lembek. Struktur ligamentum dan otot tulang belakang bagian tengah dan bawah mendapat tekanan berat. Perubahan ini sering menimbulkan rasa tidak nyaman. Bahkan dengan makin tuanya kehamilan uterus semakin membesar dan lebih berat bahkan akan terjadi sikap lordose pada punggung untuk mengimbangi uterus sehingga titik berat berubah agak ke-belakang. Nutrisi juga mempengaruhi karena pada saat minggu ke 34-36 terjadinya

penurunan kalsium. Kebutuhan kalsium janin 30-40 gram makanan mengandung kalsium sekitar 1.5-2gr/hari (Manuaba, 2007).

Upaya yang dapat dilakukan untuk meringankan nyeri punggung menurut Marmi (2011) adalah menggunakan body mekanik yang baik untuk mengangkat benda, menghindari menggunakan alas kaki dengan hak tinggi, menggunakan alas tidur yang keras, menghindari mengangkat beban yang berat, menggunakan bantal waktu tidur untuk meluruskan punggung menghindari tidur terlentang terlalu lama karena dapat menyebabkan sirkulasi udara menjadi terhambat. Dengan menjaga pola makan tambahan kalsium setiap hari 200-500mgr/hari (Manuaba, 2007).

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan kebidanan pada Ny M di BPS Istiqomah Surabaya ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Mempelajari dan memperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, serta BBL fisiologis pada Ny.M.

1.3.2 Tujuan khusus

Dalam melakukan asuhan kebidanan pada Ny. M dengan keluhan nyeri punggung diharapkan mahasiswa mampu menerapkan 6 langkah manajemen kebidanan menurut KepMenkes No 938/Menkes/SK/VIII/2007, yaitu:

1. Melakukan pengkajian pada Ny. M dengan keluhan nyeri punggung di BPS Istiqomah Surabaya.
2. Merumuskan diagnosa dan masalah kebidanan pada Ny. M dengan keluhan nyeri punggung di BPS Istiqomah Surabaya.
3. Membuat perencanaan pada Ny. M dengan keluhan nyeri punggung di BPS Istiqomah Surabaya.
4. Melakukan implementasi pada Ny. M dengan keluhan nyeri punggung di BPS Istiqomah Surabaya.
5. Melakukan evaluasi pada Ny. M dengan keluhan nyeri punggung di BPS Istiqomah Surabaya.
6. Dokumentasi pada Ny. M dengan keluhan nyeri punggung di BPS Istiqomah Surabaya.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Penulis

Menambah wawasan, pengalaman, dan ilmu pengetahuan serta kemampuan penulis dalam menghadapi kasus dan memberikan asuhan kebidanan *continuity of care* pada ibu hamil dengan keluhan nyeri punggung.

1.4.2 Bagi Lahan Praktek

Sebagai dokumen dalam memberikan pelayanan dan menghadapi asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan keluhan nyeri punggung.

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan referensi dan informasi tentang penerapan asuhan kebidanan ibu hamil dengan keluhan nyeri punggung.

1.4.4 Bagi Responden

Memberikan informasi secara langsung melalui asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu hamil dengan keluhan nyeri punggung.

1.5 Ruang Lingkup

1.5.1 Sasaran

Sasaran dalam penelitian studi kasus ini adalah Ibu Hamil dengan nyeri punggung pada usia 35 minggu fisiologis.

1.5.2 Lokasi

Penelitian dilaksanakan di BPS Istiqomah Surabaya

1.5.3 Waktu

Waktu studi kasus dilakukan pada Maret-April 2015

1.5.4 Metode Penelitian

Metode Penelitian adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran ilmu pengetahuan atau pemecahan suatu masalah dengan menggunakan metode ilmiah (Notoatmojo, 2008). Pada bab ini diuraikan tentang rancangan penelitian, kasus terpilih, identifikasi variable, definisi operasional, lokasi dan waktu penelitian, pengumpulan data dan teknik data.

1. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan adalah rancangan studi.

Rancangan ini merupakan rancangan penelitian dengan mempelajari kasus kehamilan, persalinan, nifas, serta BBL fisiologis yang dilakukan menggunakan metode asuhan kebidanan, kemudian menggambarkan bagaimana hasil yang telah dilakukan setelah dilakukan perlakuan pada pasien yang sudah ditunjuk sebagai sampel studi kasus.

2. Variabel dan Definisi Operasional

Variabel penelitian adalah salah satu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapat oleh satu penelitian 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 kehamilan, persalinan, nifas, serta BBL fisiologis dan asuhan kebidanan.

Definisi operasional studi kasus asuhan kebidanan pada ibu dengan kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir fisiologis dapat dilihat pada tabel 1.1.

Tabel 1.1 Definisi operasional studi kasus asuhan kebidanan.

Variabel	Definisi operasional	Parameter	Alat Ukur
Asuhan Kebidanan pada Ny. M dengan keluhan nyeri punggung fisiologis.	Pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan kepada klien yang mempunyai kebutuhan atau masalah dengan nyeri punggung dan ruang lingkup praktiknya	a. Pengkajian. b. Merumuskan diagnosa dan masalah potensial. c. Membuat perencanaan. d. Melakukan implementasi e. Melakukan evaluasi f. Dokumentasi	Dokumentasi: a. Pengkajian data. b. Lembar Observasi.

	dalam bidang kesehatan ibu hamil, persalinan, nifas, bayi baru lahir.		
--	---	--	--

3. Pengambilan dan Pengumpulan Data

a. Prosedur Pengambilan Data

Dalam penelitian ini prosedur penelitian awal pengambilan data diperoleh dengan mengajukan surat perizinan penelitian dari program studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya dan BPM Istiqomah Surabaya serta persetujuan dari pihak pasien. Selanjutnya melakukan penelitian pada 1 sample yang akan dilakukan asuhan kebidanan. Hasil untuk mengetahui pada pasien selama \pm 6 minggu dari kehamilan hingga nifas dan penanganan bayi baru lahir.

b. Prosedur Pengumpulan Data

Metode yang digunakan dalam penulisan laporan tugas akhir ini secara sistematis, meliputi:

1) Studi kepustakaan

Peneliti membaca dan mempelajari buku-buku dari berbagai literature, 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 dengan cara inspeksi pada saat pemeriksaan sklera dan konjungtiva pada perut ibu untuk mengetahui posisi bayi, perkusi pada saat pemeriksaan reflek patella dengan menggunakan hammer, auskultasi dilakukan saat memeriksa dan mendengarkan denyut jantung janin dengan menggunakan fonenduskop. Pengkajian psikososial dapat diperoleh dengan saling berinteraksi antara petugas

kesehatan dengan klien atau keluarga serta dapat mengalami respon klien terhadap kondisi yang dialami.

c) 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 dalam menyelesaikan tulisan ini.

3) Diskusi

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