

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Proses kehamilan, persalinan, nifas adalah suatu hal yang fisiologis dialami oleh semua wanita, terutama pada wanita yang memiliki organ reproduksi yang sehat dan dalam masa yang produktif. Tetapi tidak menutup kemungkinan dari hal yang fisiologis dapat berubah menjadi hal yang patologis sehingga peran tenaga kesehatan sangatlah penting untuk melakukan skrining atau deteksi dini pada ibu hamil dan memberikan asuhan kebidanan secara continue kepada ibu hamil, terutama pada ibu hamil trimester III untuk menurunkan angka kematian ibu. Menurut MDG's tahun 2015, target untuk AKI sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2015, AKI Provinsi Jawa Timur mencapai 93,52 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini mengalami penurunan dibandingkan tahun 2013 yang mencapai 97,39 per 100.000 kelahiran hidup (dinkes, 2015). Angka kematian ibu yang masih tinggi tersebut berhubungan dengan masalah tertinggi yang terjadi selama kehamilan di Jawa Timur yaitu pre-eklampsia sebesar 35 persen, dan pendarahan 25 persen (dinkes, 2015). Banyak ketidaknyamanan yang muncul pada ibu hamil trimester III tetapi tidak semua wanita mengalami ketidaknyamanan yang umum muncul selama kehamilan trimester III dalam tingkat ringan hingga berat. Cara mengatasi ketidaknyamanan ini didasarkan pada penyebab dan penatalaksanaan didasarkan pada gejala yang muncul.

Rasa ketidaknyamanan selama kehamilan trimester III salah satunya adalah konstipasi (Pramono, 2012).

Konstipasi atau sulit buang air besar merupakan masalah kesehatan yang sering terjadi pada ibu hamil trimester III. Pada penelitian di Loyola University di Meywood yang melibatkan 104 wanita hamil trimester I dan 66 wanita hamil trimester III. Penelitian ini membuktikan bahwa 72 % pada ibu hamil trimester I dan 61 % pada ibu hamil trimester III mengalami salah satu atau lebih gangguan pada usus, termasuk konstipasi (Gathari, 2013). Menurut Winarsih (2010), 25 % wanita mengalami konstipasi pada kehamilan trimester III. Sekitar 11 % sampai 38% ibu hamil mengalami konstipasi, terutama pada awal kehamilan dan trimester ketiga masa kehamilan (Herawati, 2012). Berdasarkan pengambilan data di BPS Lilik Farida, SST selama bulan Oktober hingga Desember 2015 pada ibu hamil trimester 3 didapatkan hasil sering kencing 29 %, nyeri punggung 22 %, pusing 17 %, kelelahan 14%, keputihan 10 % dan konstipasi 8 % .

Konstipasi sering di alami oleh ibu hamil. Perubahan hormon akibat kehamilan atau pola hidup dapat memicu timbulnya gangguan ini. Awalnya sembelit hanya menyebabkan ketidaknyamanan selama buang air besar dan perut menjadi sakit atau kembung. Namun, jika ini berlangsung lama akan mengganggu metabolisme tubuh dan menimbulkan gangguan tubuh yang lainnya (Kasdu, 2010). Konstipasi jika tidak segera di tangani akan membuat ibu merasa tidak nyaman dan memunculkan penyakit atau komplikasi pada ibu hamil. Konstipasi dapat mengakibatkan

komplikasi seperti: Wasir (hemoroid), fistula ani (adanya luka pada anus akibat feses yang besar dan keras), fistula ani dengan timbulnya luka terinfeksi yang dapat membentuk saluran di bagian rektum yang berisi nanah, bahkan pada sembelit berkelanjutan dapat mengakibatkan kanker usus. Pada ibu hamil yang mengalami konstipasi, perlu kekuatan ekstra untuk mengeluarkan feses, Akhirnya, rektum membengkak dan berdarah akibat pecahnya pembuluh darah di anus. Pada proses persalinan, dampaknya adalah timbul kesulitan saat proses persalinan per vagina karena terdapat wasir atau hemoroid di dekat jalan lahir dan ibu tidak boleh mengejan terlalu keras selain menjadi penyulit saat proses persalinan juga pada masa nifas yang akan mempengaruhi penyembuhan organ genitalia pada ibu, mengganggu kenyamanan ibu pada saat masa nifas dan beresiko terjadinya infeksi pada masa nifas. (Akmal, M, 2010)

Menurut Atikah Proverawati (2009), konstipasi memiliki berbagai gejala seperti sulit buang air besar, kembung atau kotoran keras dan kecil-kecil. Permasalahan yang dihadapi oleh ibu hamil ini karena peningkatan hormone progesterone yang menyebabkan relaksasi otot sehingga usus kurang efisien, ditambah oleh penekanan rahim yang membesar di daerah perut. Konstipasi pada kehamilan pada umumnya terjadi akibat kurang serat (fiber), kurang minum, kurang aktifitas fisik, karena adanya perubahan ritme atau frekuensi buang air besar (Prawirohardjo, 2009).

Penanganan konstipasi pada ibu hamil dapat diatasi dengan menjaga postur tubuh yang baik, mekanika tubuh, menghindari bungkuk yang terlalu berlebihan, angkat beban dan berjalan tanpa istirahat, menggunakan sepatu tumit rendah, pijatan atau usapan pada punggung, melakukan latihan secara teratur (varney, 2012). Selain itu bidan juga dapat memberikan KIE pada ibu hamil dengan meningkatkan asupan cairan yaitu minum air putih minimal 8 gelas per hari, mengkonsumsi sayur dan buah yang kaya akan serat seperti jeruk, pepaya, semangka, kangkung dsb, minum minuman hangat, terutama saat perut kosong untuk merangsang gerakan peristaltic usus, istirahat yang cukup, melakukan senam hamil, membiasakan buang air besar secara teratur dan buang air besar segera setelah ada dorongan. (Sulistiyawati, Ari.2011. Asuhan kebidanan pada masa kehamilan. Jakarta : Salemba medika).

Pentingnya melakukan suatu penelitian dalam kebidanan dengan cara memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan konstipasi adalah agar bisa mengatasi ketidaknyamanan yang dirasakan oleh ibu hamil dan jika masalah ini dibiarkan atau tidak segera diatasi akan menimbulkan dampak pada proses persalinan hingga masa nifas. Selain itu juga kita dapat menambah wawasan mengenai kebidanan serta dapat menguji kebenaran antara teori di pendidikan dengan kejadian yang sebenarnya di masyarakat.

1.2 Rumusan masalah

Bagaimana asuhan kebidanan pada Ny A di BPS. Lilik Farida S.ST?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny A dengan

Konstipasi di BPS Lilik Farida S.ST.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Melakukan Pengkajian data Subjektif pada Ny A dengan Konstipasi
2. Melakukan Pengkajian data Objektif pada Ny A dengan Konstipasi
3. Menegakkan Assesment kebidanan pada Ny A dengan Konstipasi
4. Menyusun Planning asuhan kebidanan secara kontinyu pada Ny A dengan Konstipasi

1.4 Manfaat

1.4.1 Teoritis

Secara teoritis, hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif sesuai dengan standar operasional prosedur pada ibu hamil dengan konstipasi sehingga selama kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir semua berjalan dengan fisiologis

1.4.2 Praktis

1. Bagi Penulis

Sebagai media belajar untuk mendapatkan pengalaman dan kemampuan penulis dalam memberikan asuhan kebidanan *continuity of care* pada ibu hamil dengan konstipasi, bersalin, nifas dan neonatus.

2. Bagi Institusi pendidikan

Memberikan referensi dan informasi atau pengetahuan tentang penerapan asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas dan neonates termasuk masalah – masalah yang terjadi pada ibu hamil dengan konstipasi.

3. Bagi Lahan praktek

Sebagai bahan pembelajaran dan masukan terkait dengan kualitas pelayanan kesehatan dan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif sesuai dengan standar asuhan kebidanan mulai dari hamil , bersalin, nifas dan bayi baru lahir sehingga dapat meningkatkan angka kesehatan ibu dan bayi

4. Bagi Klien

Memberikan informasi dan pengetahuan pada klien dan keluarga tentang konstipasi pada ibu hamil trimester tiga dan upaya peningkatan kesehatan pada ibu hamil dengan konstipasi, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

1.4 Ruang lingkup

1.5.1 Sasaran

Sasaran penelitian adalah ibu hamil dengan konstipasi Trimester III Usia Kehamilan 34-36 minggu fisiologis yang diikuti mulai hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

1.5.2 Lokasi

Studi kasus Asuhan kebidanan pada Ny A dengan konstipasi di BPS Lilik

Farida, S.ST.

1.5.3 Waktu

Waktu penelitian dimulai pada bulan Desember 2015 sampai dengan Juli 2016

1.5.4 Metode penelitian

Metode penelitian merupakan cara utama yang digunakan peneliti untuk mencapai tujuan dan menentukan jawaban atas masalah yang diajukan. (Nasir, 2010).

1.5.4.1 Rancangan penelitian

Rancangan Penelitian yang digunakan adalah studi kasus. Rancangan ini merupakan rancangan penelitian dengan mempelajari kasus konstipasi pada ibu hamil trimester III, dimulai dari pengkajian data, analisa data, penyusunan rencana tindakan, pelaksanaan dan evaluasi dari hasil asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*) yang telah diberikan pada responden yang telah ditunjuk sebagai sampel studi kasus.

1.5.4.2 Variabel dan Definisi Operasional

1. Variabel

Variabel adalah objek penelitian atau apa yang menjadi titik perhatian suatu penelitian. (Suharsimi Arikunto, 2009:96). Variabel adalah salah satu cara yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau yang didapatkan oleh satuan penelitian tentang suatu konsep penelitian tertentu, misalnya umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, pengetahuan, penyakit, dan sebagainya (Notoatmojo, 2010). Variabel yang digunakan dalam studi kasus ini adalah asuhan kebidanan *continuity of care* pada ibu hamil dengan konstipasi.

2. Definisi operasional

Asuhan kebidanan adalah penerapan fungsi dan kegiatan yang menjadi tanggungjawab dalam memberikan pelayanan kepada klien yang mempunyai kebutuhan masalah dalam bidang kesehatan ibu hamil, masa persalinan, masa nifas, bayi setelah lahir serta keluarga berencana (Depkes RI, 2009). Parameter yang digunakan mulai dari mengumpulkan data, merumuskan diagnosa kebidanan, merencanakan asuhan kebidanan secara kontinyu, melaksanakan asuhan kebidanan sesuai rencana yang telah dirumuskan, melaksanakan evaluasi asuhan yang telah dilaksanakan dan melakukan pendokumentasian dengan SOAP note dengan alat ukur wawancara, pemeriksaan dan dokumentasi.

Konstipasi adalah Suatu keadaan sukar atau tidak dapat buang air besar, feses (tinja) yang keras, rasa buang air besar tidak tuntas (ada rasa ingin buang air besar tetapi tidak dapat mengeluarkannya) atau jarang buang air besar yang dirasakan oleh responden (Tumanggor, 2014). Parameter yang digunakan dengan pemeriksaan palpasi perut teraba penuh dan keras karena tumpukan tinja, mengejan dengan keras ketika BAB, feses kering, keras dan padat dan bunyi pekak pada perkusi abdomen.

1.5.4.3 Pengumpulan data dan Instrumen penelitian

1) 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 BPS Lilik Farida, SST serta persetujuan dari pihak responden. Responden didapat ketika klien datang ke BPS Lilik Farida, S.ST 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 mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan penanganan bayi baru lahir untuk mengetahui peningkatan derajat kesehatan klien maupun bayinya.

2) 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 merupakan sarana yang dapat diwujudkan dalam benda yaitu format pengkajian manajemen varney, kartu skor pudji rohyati, buku KIA, lembar observasi, partograf dan lembar penapisan

