

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Konstipasi merupakan masalah yang terjadi di masyarakat khususnya pada ibu hamil, bersalin, dan nifas. Konstipasi adalah suatu keadaan sukar atau tidak dapat buang air besar, feses (tinja) yang keras dan kering di sertai defekasi yang nyeri, rasa buang air besar tidak tuntas (ada rasa ingin buang air besar tetapi tidak dapat mengeluarkannya dan disertai keluhan perut terasa penuh dan kembung). Konstipasi dapat menimbulkan gejala lain seperti sakit kepala, nyeri abdomen dan selera makan yang terganggu. Frekuensi defekasi yang normal berkisar dari tiga kali per hari hingga satu kali setiap hari. Kelambatan gerakan (motilitas) usus dapat menimbulkan masalah pada berbagai stadium kehamilan dan kelahiran anak. Selama periode antenatal, banyak ibu hamil mengalami persoalan konstipasi atau sembelit dan jika tidak di atasi, keadaan ini dapat mempengaruhi proses persalinan yang normal karena meghalangi jalan lahir. Sesudah terjadi pengosongan usus secara fisiologis selama persalinan, defekasi biasanya tertunda selama beberapa hari. Konsentrasi progesterone biasanya tetap tinggi selama beberapa hari postpartum dan konsentrasi yang tinggi ini akan mengurangi gerakan usus. Jika trauma perineum tidak segera sembuh, kombinasi dehidrasi, nyeri, rasa takut serta cemas dan gangguan sensibilitas dapat pula meghalangi defekasi (Sue, Jordan, 2008).

Menurut Bradley,C.S 2007,dari 103 wanita hamil mulai dari kehamilan trimester pertama mengalami konstipasi, Bradley menemukan 24% wanita hamil trimester pertama mengalami konstipasi, 26% mengalami konstipasi selama

trimester kedua, 26% mengalami konstipasi selama trimester ketiga. Di Indonesia sendiri menurut Probosuseno 2007, dari bagian ilmu penyakit dalam FK UGM Dr. Sardjito kasus konstipasi yang diderita oleh wanita hamil sekitar 4-30% wanita hamil mengeluh buang air besar. Berdasarkan data studi penelitian di BPS Maulina Hasnida Surabaya pada bulan November sampai Januari tercatat ibu hamil TM III berjumlah 112 orang yang mengalami Odem kaki sebesar 19 orang (16,9%), Nyeri punggung sebesar 19 orang (16,9%), sering kencing sebesar 18 orang (16,0%), Konstipasi sebesar 15 orang (13,3%), Kram kaki sebesar 14 orang (12,5%). Berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa masalah konstipasi masih dialami oleh ibu hamil Trimester 3.

Penyebabnya adalah peningkatan kadar progesterone yang menyebabkan peristaltic usus jadi lambat, penurunan aktivitas usus karena relaksasi otot halus, kototran menjadi lambat dikeluarkan, sedangkan penyerapan air kolon meningkat, pengaruh suplemen zat besi, diet kurang serat, kurang gerak dan tekanan dari uterus yang membesar pada usus menyebabkan kerja usus halus dan usus besar menjadi lambat. Cara mengatasi tingkatkan pemasukan cairan dan serat dalam diet, perbanyak minum jus, banyak minum air putih, istirahat cukup, tetapi bukan bermalasan, lakukan latihan atau senam nifas, biasakan defekasi secara teratur, defekasi segera setelah ada dorongan, hindari mengkonsumsi obat pencahar atau minyak pelumas.

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi konstipasi adalah perbanyak makan makanan yang berserat, buah-buahan, sayuran, perbanyak minum air putih, istirahat cukup, segera ke kamar mandi saat muncul dorongan untuk buang

air besar, medikasi dengan cara untuk tidak tergantung pada stimulan laksatif (Astuti, Maya 2011).

## 1.2 Rumusan Masalah

“Bagaimana asuhan kebidanan pada Ny”L“dengan Konstipasi Di BPS Maulina Hasnida Surabaya”

## 1.3 Tujuan

### 1.3.1 Tujuan Umum

“Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny“L”dengan Konstipasi di BPS Maulina Hasnida Surabaya”

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian data *Subyektif* pada Ny “L” dengan konstipasi
2. Melakukan pengkajian data *Obyektif* pada Ny “L” dengan konstipasi
3. Menengakkan *Assesment* kebidanan pada Ny “L” dengan konstipasi
4. Menyusun *Planning* asuhan kebidanan secara continyu pada Ny. “L” dengan konstipasi

## 1.4 Manfaat

### 1.4.1 Bagi Penulis

Menambah pengalaman dan kemampuan penulis dalam memberikan asuhan kebidanan *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus.

### 1.4.2 Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Memberikan masukan dan informasi dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus.

#### 1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan referensi dan informasi tentang penerapan asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus.

#### 1.4.4 Bagi Klien

Memberikan informasi dan pengetahuan pada klien tentang pentingnya upaya peningkatan pelayanan kesehatan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

### **1.5 Ruang Lingkup**

#### **1.5.1 Sasaran**

Sasaran akan dilakukan studi kasus yaitu pada ibu hamil Trimester III Usia Kehamilan  $\geq 34$  minggu dengan konstipasi yang diikuti mulai hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

#### **1.5.2 Lokasi**

Tempat studi kasus di BPS Maulina Hasnida surabaya

#### **1.5.3 Waktu**

Waktu Penelitian dilakukan pada bulan November 2015 sampai Agustus 2016 (adapun ganchart terlampir).

#### **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 penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus continuity of care. Rancangan ini merupakan rancangan

penelitian dengan mempelajari kasus konstipasi yang dilakukan asuhan kebidanan, kemudian menggambarkan bagaimana hasil yang telah dilakukan setelah perlakuan pada pasien yang sudah ditunjuk sebagai sampel studi.

#### **1.5.4.2 Variabel dan Definisi Operasional**

##### **1. Variabel**

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, 2008).

Variabel yang digunakan dalam studi kasus ini adalah asuhan kebidanan, dan konstipasi.

##### **2. Definisi Operasional**

Definisi Operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang di amati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengamatan secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Aziz Alimul Hidayat, 2007).

Tabel 1.1 Tabel definisi operasional studi kasus Asuhan Kebidanan

*Continuity Of Care.*

<b>Variabel</b>	<b>Definisi Operasional</b>	<b>Parameter</b>	<b>Alat Ukur</b>
Asuhan kebidanan <i>continuity of care</i>	Pengambilan keputusan tindakan yang dilakukan oleh bidan kepada klien yang mempunyai kebutuhan atau masalah pada ibu hamil sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya dalam bidang kesehatan pada ibu hamil, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengumpulkan data</li> <li>2. Merumuskan diagnosa kebidanan</li> <li>3. Merencanakan asuhan kebidanan secara kontinue</li> <li>4. Melaksanakan asuhan kebidanan sesuai rencana yang telah dirumuskan</li> <li>5. Melaksanakan evaluasi asuhan yang telah dilaksanakan</li> <li>6. Melakukan pendokumentasian dengan SOAP note</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Wawancara</li> <li>- Pemeriksaan</li> <li>-Observasi</li> <li>-Dokumentasi</li> </ul>
Konstipasi	Konstipasi adalah suatu keadaan sukar atau tidak dapat buang air besar, (tinja) yang keras dan kering disertai defekasi yang nyeri, rasa buang air besar tidak tuntas. Penyebabnya adalah peningkatan kadar progesterone yang menyebabkan peristaltic usus jadi lambat.	Permasalahan konstipasi pada kasus berdasarkan frekuensi BAB jarang, BAB keras, setiap BAB anus terasa panas dan perut terasa tidak enak.	-Wawancara

### 1.3.5 Pengambilan Data dan Instrumen Penelitian

#### 1. Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nirsalam, 2008).

Teknik pengumpulan data yang diperoleh untuk mengukur konstipasi pada ibu hamil yaitu dengan menggunakan data primer dari responden. Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian dengan menggunakan alat pengukuran atau alat pengambilan data langsung pada subjek sebagai sumber informasi yang dicari. 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 funduskop. Pengkajian psikososial dapat diperoleh dengan saling berinteraksi antara petugas kesehatan dan klien atau keluarga, serta dapat mengetahui 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 informasi dalam menyelesaikan tulisan ini.

Dalam penelitian ini prosedur awal pengambilan data diperoleh dengan cara meminta izin/persetujuan penelitian dari program studi D3 Kebidanan Universitas Muhammadiyah Surabaya, dan berbagai pihak di BPS Maulina Hasnida, M.M.Kes untuk melakukan penelitian pada satu sampel. Pada kehamilan data didapatkan ketika klien datang ke BPS Maulira Hasnida melalui wawancara dan pemeriksaan keadaan umum ibu maupun janinnya di ruang poli hamil. Catatan perkembangan pada kehamilan dilakukan sebanyak 2 kali ke tempat klien untuk memberikan asuhan kebidanan. Pada saat persalinan, data didapatkan melalui observasi kemajuan persalinan yang dilakukan didalam ruang VK. Pelaksanaan pertolongan persalinan dilakukan hingga 2 jam post partum. Pada masa nifas, data didapatkan melalui anamnesa keluhan, pemeriksaan keadaan umum ibu dan bayi dimulai saat 6 jam post partum. Selanjutnya, catatan perkembangan masa nifas dilakukan sebanyak 2 kali kunjungan nifas ke tempat klien, yaitu 3



hari dan 2 minggu post partum untuk mengetahui derajat perkembangan kesehatan klien menuju harapan yang diinginkan.

## 2. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang diperlukan dalam pengumpulan data dalam cara apapun (Notoatmodjo, 2012). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan format pengkajian asuhan kebidanan, Kartu score Poedji Rochjati, lembar penapisan, lembar observasi, partograf, dan format dokumentasi asuhan kebidanan SOAP Note.