

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan kejadian yang fisiologis dan harus disadari semua wanita hamil. Selama masih masa kehamilan, tubuh seorang wanita akan mengalami banyak perubahan. Baik perubahan fisik, mood, maupun hormonal. Tentu saja semua itu dapat menyebabkan timbulnya bermacam – macam keluhan dan masalah salah satunya adalah konstipasi (Pramono,2012).

Konstipasi atau sembelit adalah suatu keadaan dimana sekresi dari sisa metabolisme nutrisi tubuh dalam bentuk feces menjadi keras dan menimbulkan kesulitan saat defaksi (Irianti,2014). Trottier tahun 2012 menyebutkan bahwa angka kejadian sembelit pada ibu hamil berkisar antara 11% sampai 38%, yang diakibatkan karena penurunan dari peristaltic usus akibat dari peningkatan hormone progesterone. Konstipasi adalah suatu kondisi ketika individu mengalami perubahan pola defekasi normal yang ditandai dengan menurunnya frekuensi buang air besar atau pengeluaran feces yang keras dan kering (Green dan Judith, 2012). Konstipasi adalah penurunan frekuensi buang air besar yang disertai dengan perubahan karakteristik feces yang menjadi keras sehingga sulit untuk dibuang atau dikeluarkan dan dapat menyebabkan kesakitan yang hebat pada penderitanya. (Irianti,2014). Konstipasi terjadi pada 10-40% wanita (Vasques,2010). Konstipasi sering terjadi dan disebabkan oleh penurunan motilitas usus sehingga memerlukan waktu yang lama untuk menyerap cairan. Demikian usus dapat saling berdesakan akibat tekanan dari uterus yang membesar. (Hutahaean,2013).

Prevalensi konstipasi pada kehamilan berkisar antara 11% sampai 40%. Menurut Bradley (2007) dari Departemen Kebidanan Universitas Iowa AS, terdapat 103 wanita hamil mulai dari kehamilan trimester pertama mengalami konstipasi. Timnya dari Bradley menemukan 24% wanita hamil trimester pertama menderita konstipasi, 26% mengalami konstipasi pada trimester kedua dan 24% mengalami konstipasi pada trimester ketiga, serta kejadiannya meningkat 4 kali pada ibu dengan riwayat konstipasi. Menurut Probosuseno tahun 2007 Bagian Ilmu Penyakit Dalam FK UGM Geriatri RS Dr. Sardjito Indonesia kasus konstipasi yang di derita oleh wanita hamil trimester ketiga sekitar 4-30%. Pada penelitian yang dilakukan di BPM Lilik Farida A.md, Keb Surabaya pada bulan April hingga Mei terdapat sebanyak 10 ibu hamil yang mengalami konstipasi dengan prevalensi 32%

Susah buang air besar sering dialami ibu hamil. Perubahan hormone 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. Tetapi jika ini berlangsung lama akan mengganggu metabolisme tubuh dan menimbulkan gangguan tubuh lainnya. (Kasdu, 2015). Jika konstipasi dibiarkan berlangsung terus menerus dapat menyebabkan timbulnya wasir, akibat terjadinya sembelit, ibu hamil akan menjadi terlalu sering mengejan ketika buang air besar, otot otot pada pembuluh darah dianus melemah, akibatnya dapat mempertinggi kemungkinan terjadinya wasir pada ibu hamil dan dapat mempengaruhi pecahnya air ketuban karena setiap ibu mengejan kuat saat susah BAB menyebabkan dorongan pada perut sehingga organ-organ dalam perut juga akan melemah atau disebut dengan penurunan gerak peristaltic pada saluran cerna yang dikhawatirkan akan berdampak buruk pada pecahnya air ketuban pecah

karena tekanan perut yang terlalu kuat. Oleh karena itu, sembelit pada ibu hamil harus segera diatasi. (Harsono,2013).

Bidan sebagai pemberi asuhan yang berpusat pada pemenuhan kebutuhan wanita harus dapat memberikan asuhan yang tepat guna.Salah satunya untuk mengatasi konstipasi yang dialami oleh ibu hamil yaitu dengan menganjurkan ibu menerapkan diet tinggi serat dengan meningkatkan konsumsi buah, sayuran dan air. Asupan cairan yang adekuat yakni minum air minimal 8 gelas/hari (ukuran gelas minimum), istirahat cukup, latihan kontraksi otot abdomen bagian bawah secara teratur. Semua kegiatan ini memfasilitasi sirkulasi vena sehingga mencegah kongesti pada usus besar.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Kebidanan pada Ny I dengan konstipasi di Bidan Praktik Swasta Lilik Farida A.md,Keb Surabaya ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum :

Memberikan Asuhan Kebidanan secara *continuity of care* pada Ny I dengan konstipasi yang diikuti mulai hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir di Bidan Praktik Swasta Lilik Farida A.md,Keb Surabaya.

1.3.2 Tujuan khusus :

1. Melakukan pengkajian pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.
- 2 Menyusun diagnose kebidanan sesuai dengan prioritas pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.
- 3 Merencanakan Asuhan Kebidanan secara *Continuity of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

- 4 Melaksanakan Asuhan Kebidanan secara *Continuity of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.
- 5 Melakukan evaluasi Asuhan Kebidanan yang telah dilaksanakan 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 dalam bentuk SOAP Note.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

1. Bagi Penulis.

Sebagai media belajar untuk mendapatkan pengalaman nyata dalam perkuliahan dengan kasus nyata dalam melaksanakan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil dengan konstipasi, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Menambah pengalaman dengan memberikan asuhan dalam rangka meningkatkan upaya-upaya penanganan ibu hamil dengan konstipasi, bersalin, nifas dan bayi baru lahir

3. Bagi Institusi Pendidikan.

Memberikan tambahan sumber kepustakaan dan pengetahuan dibidang kebidanan khususnya masalah-masalah yang terjadi pada ibu hamil dengan konstipasi, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

4. Bagi Klien.

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

1.5 RuangLingkup

1.5.1 Unit Analisis

Unit Analisis adalah ibu hamil Trimester III dengan Usia Kehamilan ≥ 35 minggu fisiologis dengan konstipasi yang diikuti mulai hamil, bersalin, nifas dan menyusui, serta bayi baru lahir.

1.5.2 Lokasi

Studi Kasus Asuhan Kebidanan pada Ny I dengan konstipasi di lakukan di Bidan Praktik Swasta Lilik Farida A.md,Keb Surabaya

1.5.3 Waktu

Studi Kasus Asuhan Kebidanan pada Ny I dengan konstipasi yang dilakukan di Bidan Praktik Swasta Lilik Farida A.md,Keb Surabaya pada tanggal 01 November 2016 sampai dengan 23 Juni 2017.

1.6 Metode Penelitian

1.6.1 RancanganPenelitian

Rancangan penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus tentang konstipasi. Rancangan ini merupakan rancangan penelitian dengan mempelajari kasus pada ibu hamil trimester ketiga, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir 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 kemudian menggambarkan bagaimana

hasil yang telah dilakukan setelah perlakuan pada pasien yang sudah ditunjuk sebagai sample studi kasus.

1.6.2 Identifikasi 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 *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

2. Definisi Operasional

Tabel 1.1 Definisi Operasional Studi Kasus Asuhan Kebidanan pada Ibu dengan konstipasi

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur
Asuhan Kebidanan <i>continuity of care</i>	Pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan kepada klien dari masa hamil dipantau perkembangannya sampai proses persalinan, nifas dan neonatus.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengumpulkan data 2. Menginterpretasikan data dasar untuk diagnose masalah actual 3. Menyusun rencana tindakan 4. Melaksanakan tindakan sesuai rencana 5. Melaksanakan evaluasi asuhan yang telah dilaksanakan 6. Melakukan pendokumentasian dengan SOAP note 	<ul style="list-style-type: none"> - Wawancara - Pemeriksaan fisik - Observasi - Dokumentasi - Hasil laboratorium

Konstipasi	pengeluaran feses yang jarang atau sulit dengan defekasi lebih jarang dari setiap 3 hingga 4 hari	<ol style="list-style-type: none"> 1. Frekuensi BAB 2. Konsistensi tinja 3. Pemeriksaan fisik meliputi : pemeriksaan abdomen dan rektum. 	<ul style="list-style-type: none"> - Wawancara - Pemeriksaan fisik - Observasi - Dokumentasi
------------	---	---	--

1.6.3 Pengumpulan Data dan Instrumen Penelitian

a. 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 literatur yang berkaitan dengan masalah konstipasi.

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. Adapun dalam memperoleh data yang akurat digunakan teknik :

a) Anamnesa

Anamnesa yang terperinci merupakan hal yang terpenting untuk mengungkapkan adakah konstipasi dan faktor resiko penyebabnya. Beberapa keluhan yang berhubungan dengan konstipasi adalah Mengejan jika BAB, Feses bergumpal atau

keras, Merasa defekasi tidak tuntas, Merasa adanya obstruksi anorektal, Manuver manual untuk membantu defekasi atau defekasi kurang dari 3 kali per minggu, Tidak ada feses encer.

b) Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik pada konstipasi sebagian besar tidak didapatkan kelainan yang jelas. Walaupun demikian, pemeriksaan fisik yang teliti dan menyeluruh diperlukan untuk menemukan kelainan-kelainan yang berpotensi mempengaruhi khususnya usus besar. Diawali dengan pemeriksaan daerah abdomen dimulai dengan inspeksi adakah pembesaran abdomen, peregangan atau tonjolan. Selanjutnya palpasi pada permukaan abdomen untuk menilai kekuatan otot-otot perut. Palpasi lebih dalam dapat meraba masa feses di kolon, adanya tumor atau aneurisma aorta. Pada perkusi dicari antara lain pengumpulan gas berlebihan, pembesaran organ, asites, atau adanya massa feses. Auskultasi antara lain untuk mendengarkan suara gerakan usus besar, normal atau berlebihan misalnya pada jembatan usus. Pemeriksaan daerah anus memberikan petunjuk penting, misalnya adakah wasir, prolaps, fisur, fistula, dan massa tumor didaerah anus dapat mengganggu proses BAB.

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 untuk mengetahui riwayat

kesehatan ibu khususnya keluhan yang dirasakan ibu selama kehamilan dan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan oleh tenaga kesehatan.

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.

b. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah dilakukan wawancara dan pemeriksaan yang kemudian dipantau perkembangannya mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan penanganan bayi baru lahir. Alat yang digunakan dalam mendapatkan data adalah dengan lembar kuesioner dan lembar observasi.