

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada kehamilan trimester ke III ketidaknyamanan pada ibu hamil berkaitan dengan eliminasi, salah satunya ialah Nocturia. Nocturia adalah ketidaknyamanan berupa keinginan buang air kecil empat kali atau lebih dimalam hari, seperti frekuensi nocturia biasanya dijelaskan dalam beberapa hal berapa kali seseorang bangun dari tempat tidur untuk berkemih.

(Varney, 2007)

Menurut Nur Aini Rahmawati, dkk, ditemukan keluhan nokturia pada wanita hamil sebanyak 50%, di BPM Supadmi, Kunden Bulu, Sukoharjo pada tahun 2016.

Berdasarkan survey pengambilan data yang dilakukan oleh peneliti pada bulan November sampai Januari 2016 diperoleh 157 ibu hamil pada trimester III di BPM Maulina Hasnida Surabaya, sebanyak 30 orang (19,1 %) dengan keluhan nocturia, 24 orang (15,3 %) dengan keluhan konstipasi, 12 orang (7,6 %) dengan keluhan kram kaki, 9 orang (5,7 %) dengan keluhan keputihan, 18 orang (11,5 %) dengan keluhan oedem kaki, 12 orang (7,6 %) dengan keluhan nyeri punggung, 9 orang (5,7 %) dengan keluhan anemi ringan, 7 orang (4,5 %) dengan keluhan obesitas, dan 36 orang (22,9 %) tidak mempunyai keluhan. Sehingga peneliti lebih cenderung untuk mengkaji

pasien dengan keluhan nocturia, dikarenakan keluhan ini lebih sering dialami ibu hamil dan dapat menimbulkan kecemasan pada ibu.

Pada akhir kehamilan kepala janin mulai turun ke pintu atas panggul, keluhan Nocturia akan timbul karena kandung kencing tertekan oleh bagian terendah janin. Selain itu, juga terjadi hemodilusi menyebabkan metabolisme air menjadi lancar. Tekanan uterus pada kandung kemih, nocturia akibat ekskresi sodium yang meningkat bersamaan dengan terjadinya pengeluaran air. Air dan sodium tertekan di bawah tungkai selama siang hari karena stasis vena. Pada malam hari terdapat aliran balik vena yang meningkat akibat peningkatan dalam jumlah output air seni. Pada kehamilan tahap lanjut, pelvis ginjal kanan dan ureter lebih berdilatasi daripada pelvis kiri, akibat pergeseran uterus yang berat ke kanan, akibat terdapat kolom rektosigmoid di sebelah kiri. Perubahan – perubahan ini membuat pelvis dan ureter mampu menampung urine dalam volume yang lebih besar dan juga memperlambat laju aliran urine.

(Kusmiyati, 2010)

Dampak dari Nocturia itu sendiri ialah rasa cemas yang dialami ibu ketika ibu tidak mengetahui penyebab Nocturia itu sendiri dan rasa tidak nyaman yang dirasakan ketika harus mengalami frekuensi buang air kecil yang sering, karena dapat sedikit mengganggu aktivitas maupun istirahat ibu.

(Husin, 2014)

Cara mengatasi Nocturia adalah dengan menjelaskan mengenai sebab terjadinya Nocturia, kosongkan saat terasa ada dorongan untuk kencing, tidak

minum selama 2-3 jam menjelang tidur agar tidur tidak terganggu atau minum lebih banyak pada siang hari..

Pentingnya ANC untuk menangani Nocturia disini bukan menghentikan gejala Nocturia, tetapi memberikan penjelasan ke ibu agar tidak ada kesalahpahaman mengenai Nocturia ini, terkadang ada sebagian ibu hamil yang merasa terganggu bahkan risih dengan gejala Nocturia pada kehamilan, pentingnya KIE dan pendekatan kepada ibu agar menenangkan psikologi ibuhamil sangat penting agar kesejahteraan ibu dan janinya tetap baik walaupun di awal dan akhir kehamilan gejala Nocturia ini sering terjadi.

(Husin, 2014)

1.2 Rumusan Masalah

“Bagaimana asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny. “S” yang mengalami ketidaknyamanan Nocturia di BPM Maulina Hasnida Surabaya?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu Hamil, Bersalin, Nifas dan Bayi Baru Lahir (BBL) pada Ny. “S” di BPM Maulina Hasnida Surabaya

1.3.2 Tujuan khusus

1. Melakukan pengkajian pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus.
2. Menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus.

3. Merencanakan asuhankebidanansecarakontinyu pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus.
4. Melaksanakanasuhankebidanansecarakontinyu pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus.
5. Melakukan evaluasi asuhankebidanan yang telahdilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus.
6. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telahdilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatusdengan SOAP.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam menerapkan Asuhan Kebidanan Komprehensif.

1.4.2 Bagi institusi

Memberikan referensi dan informasi tentang penerapan asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

1.4.3 Bagi tempat penelitian

Merupakan tambahan informasi dalam meningkatkan dan memperkembangkan pelayanan khususnya pelayanan Antenatal Care (ANC), *Inte Natal Care* (INC), dan *Pre Natal Care* (PNC).

1.5 Ruang Lingkup

1.5.1 Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan dengan memperhatikan *continuity of care* diberikan kepada ibu mulai hamil usia ≥ 36 minggu, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

1.5.2 Lokasi

Tempat Studi Kasus di BPM Maulina Hasnida Surabaya

1.5.3 Waktu

Waktu yang diperlukan untuk memberikan asuhan kebidanan adalah pada bulan November 2016 –11 Mei 2017

1.5.4 Metode Penelitian

1. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan adalah rancangan studi kasus. Rancangan ini merupakan rancangan penelitian yang dilakukan pada ibu hamil trimester III dengan keluhan Nocturia, bersalin, nifas dan penanganan bayi baru lahir, dimulai dari pengkajian data, analisa, penyusunan rencana tindakan, pelaksanaan dan evaluasi dari asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*) dari hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir yang telah diberikan pada pasien yang telah ditunjuk sebagai sampel studi kasus.

2. Variabel dan Definisi Operasional

Menurut Sulistyaningsih (2011), Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya. Variabel yang digunakan dalam study kasus ini adalah asuhan kebidanan *Continuity of Care* kepada ibu hamil trimester III dengan keluhan nocturia.

Variabel perlu didefinisikan, yang disebut definisi operasional variabel. Definisi operasional variabel dibuat atas dasar apa yang akan dikerjakan dilapangan. Tiap peneliti mempunyai definisi operasional variabel yang berbeda-beda, meskipun variabelnya sama.

**Tabel 1.1 Definisi Operasional Studi Kasus Asuhan Kebidanan
*Continuity of Care.***

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur
Asuhan kebidanan pada ibu hamil	Pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan kepada klien sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya dalam bidang kesehatan ibu masa hamil, persalinan, nifas, bayi setelah lahir	1. Mengumpulkan data 2. Menginterpretasikan data dasar untuk diagnosa atau masalah aktual 3. Menyusun rencana tindakan 4. Melaksanakan tindakan sesuai rencana 5. Melaksanakan evaluasi asuhan yang telah dilaksanakan 6. Melakukan pendokumentasian dengan SOAP	1. Wawancara 2. Pemeriksaan 3. Observasi 4. Dokumentasi
Nocturia atau Nocturia	Adalah ketidaknyamanan berupa keinginan buang air kecil empat kali atau lebih pada malam hari.	Intensitas kencing Frekuensi bak	1. Wawancara 2. Dokumentasi 3. Pemeriksaan

3. Prosedur Pengambilan dan Instrumen Penelitian

Pengumpulan data merupakan langkah yang sangat penting dalam penelitian. Data yang terkumpul akan digunakan sebagai bahan analisis dan pengujian hipotesis yang telah dirumuskan. Oleh karena itu, pengumpulan data harus dilakukan dengan sistematis, terarah, dan sesuai dengan masalah penelitian.

(Sulistyaningsih, 2011)

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 Maulina Hasnida Surabaya serta persetujuan dari pihak responden. Setelah mendapat persetujuan dilakukan proses pengumpulan data awal rekam medis yang ada di BPM Maulina Hasnida Surabaya. Proses selanjutnya yaitu menentukan 1 unit analisis pada ibu hamil yang berkunjung ke BPM Maulina Hasnida Surabaya dengan masalah Nocturia dan melakukan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. Hasil untuk memperoleh data yang akurat tentang kondisi pada pasien tersebut dilakukan wawancara dengan klien untuk mengetahui frekuensi Nocturia yang dialami oleh ibu hamil. Tahap selanjutnya adalah pembuatan laporan penelitian di ikuti mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. Metode yang di gunakan dalam penelitian ini, meliputi wawancara, observasi (Pengamatan), dokumentasi, dan pemeriksaan.

4. Instrumen Penelitian

Alat pengumpulan data dalam penelitian disebut instrumen penelitian, yaitu suatu alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati (Variabel penelitian). Jenis instrumen penelitian tergantung pada teknik pengumpulan data. Bila teknik pengumpulan data dengan komunikasi atau wawancara, maka dapat menggunakan kuisisioner atau angket atau pedoman wawancara. Apabila teknik pengumpulan data menggunakan pengamatan, maka instrumen penelitian menggunakan *chek list*, *rating scale*, *anecdotal record* atau *alat-alat elektronik/mekanik*.

(Sulistyaningsih, 2011)

Instrumen study kasus ini menggunakan :

- 1) Wawancara : format pengkajian kasus Nocturia, alat tulis
- 2) Observasi : lembar observasi, lembar partograf
- 3) Pemeriksaan Fisik: stetoskop, tensimeter, funanoskop/dopler, thermometer, timbangan, metline, hb sahli dan pemeriksaan urin.
- 4) Dokumentasi : rekam medis, buku KIA, dan hasil foto dengan camera.