

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, dan nifas merupakan hal yang fisiologi tetapi hal tersebut bisa menjadi patologis jika tidak dilakukan pemantauan secara tepat. Pada kehamilan banyak sekali ketidaknyamanan yang ditimbulkan selama trimester III salah satunya adalah sering kencing, jika tidak mendapatkan penanganan yang tepat akan mengakibatkan Infeksi Saluran Kencing (Manuaba, 2010). Salah satu gangguan sering kencing tersebut yaitu nokturia. Nokturia merupakan gangguan kesehatan manusia berupa keinginan buang air kecil berulang-ulang ketika tidur. Pengidapnya sering terbangun pada malam hari karena ingin buang air kecil. Gangguan ini menunjukkan penurunan kemampuan ginjal untuk memekatkan urine, gagal jantung, diabetes melitus atau pengosongan kandung kemih yang tidak tuntas.

Berdasarkan hasil studi di BPS Mimiek Andayani,Amd.keb Surabaya pada bulan desember 2013 terdapat jumlah ibu hamil 116 orang. Terdapat jumlah 37.5 % ibu hamil dengan nokturia dari 32 orang kunjungan trimester I, terdapat jumlah 4,2 % ibu hamil dengan nokturia dari 48 orang kunjungan trimester II, terdapat jumlah 17,4 % ibu hamil dengan nokturia dari 46 orang kunjungan trimester III. Dari data tersebut dapat diketahui bahwa kehamilan merupakan hal yang fisiologis akan tetapi tidak menutup kemungkinan menjadi hal yang patologis.

Frekuensi berkemih pada gangguan nokturia yaitu lebih dari biasa. Peningkatan asupan cairan menyebabkan sedikit peningkatan dalam frekuensi berkemih. Kondisi seperti itu menyebabkan sering berkemih dengan urine dalam jumlah sedikit (50-100 mL). Sering kencing yang terjadi pada bulan-bulan pertama kehamilan (antara minggu ke 8-14) disebabkan adanya tekanan dari uterus yang membesar pada kandung kemih, meskipun volume urine sedikit selama siang dan malam hari desakan ini bertujuan untuk mengosongkan urine dalam kandung kemih. Pada triwulan kedua umumnya keluhan ini hilang karena uterus mulai membesar keluar rongga panggul. Pada triwulan akhir, gejala ini timbul kembali (minggu ke-32) karena janin mulai turun dan menekan kembali kandung kemih (Indrayani, 2011). sering kencing juga dapat mengarah pada keadaan infeksi saluran kemih jika timbul rasa tertusuk saat berkemih dan nyeri suprapubis. nyeri tersebut akibat urine yang asam mengiritasi jaringan yang meradang (Mander Rosemari, 2004).

Tidak ada terapi yang dibutuhkan untuk hanya mengatasi sering berkemih karena nokturia merupakan keluhan fisiologis. Tetapi jika berkemih menjadi nyeri, infeksi kemih harus di pastikan tidak terjadi. Gejala dapat kembali terjadi selama 4 minggu terakhir kehamilan, saat bagian presentasi janin memasuki pelvis dan menciptakan tekanan pada kandung kemih sehingga mengurangi kapasitas keseluruhannya (Medforth Janet, 2011). Salah satu cara untuk mengatasi nokturia dengan menganjurkan klien untuk segera mengosongkan kandung kemih ketika ada dorongan ingin berkemih (Marmi, 2011).

Melihat permasalahan diatas, hal ini melatarbelakangi penulis untuk mengkaji lebih mendalam dengan melakukan studi kasus melalui pendekatan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny “U” di BPS Mimiek Andayani agar dapat mendeteksi secara dini adanya kelainan yang dapat terjadi pada ibu hamil, bersalin, dan nifas serta meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk menurunkan angka kematian ibu.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dibuat rumusan masalah sebagai berikut “Bagaimana Asuhan Kebidanan pada Ibu dengan Nokturia di BPS Mimiek Andayahi, Amd.Keb?”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mempelajari dan menerapkan teori asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu dengan nokturia di BPS Mimiek Andayani Surabaya, dengan menggunakan pendekatan yang baik antara petugas kesehatan dan klien yang dilandasi dengan menggunakan konsep asuhan manajemen kebidanan varney.

1.3.2 Tujuan Khusus

Di harapkan mahasiswa dapat:

1. Mampu mengumpulkan data dasar pada ibu dengan nokturia.
2. Mampu menginterpretasikan data dasar pada ibu dengan nokturia.
3. Mampu mengidentifikasi diagnosis dan masalah potensial pada ibu dengan kasus nokturia.
4. Mampu mengidentifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera pada ibu dengan nokturia.

5. Mampu merencanakan asuhan secara menyeluruh pada ibu dengan nokturia.
6. Mampu melaksanakan asuhan pada ibu dengan nokturia.
7. Mampu mengevaluasi asuhan pada ibu dengan nokturia.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Teoritis

Sebagai aplikasi ilmu dalam memberikan asuhan kebidanan kehamilan dengan nokturia.

1.4.2 Praktis

1.4.2.1 Bagi Penulis

Sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu baik secara teori atau praktik selama di pendidikan dalam kehidupan nyata atau di tengah masyarakat.

1.4.2.2 Bagi Instansi Pendidikan

Sebagai tolak ukur dan modal dalam pembentukan ahli madya kebidanan yang memiliki kemampuan, keterampilan, pengetahuan, dan prilaku yang sopan serta berwawasan yang luas dalam upaya peningkatan mutu pelayanan.

1.4.2.3 Bagi Lahan Praktek

Mengetahui perkembangan ilmu kebidanan secara nyata dilapangan dan sesuai teori yang ada, dapat dijadikan sebagai bahan bacaan dan referensi untuk lahan praktek demi meningkatkan mutu pelayanan kesehatan lahan praktek.

1.4.2.4 Bagi Masyarakat

Memberikan informasi dan edukasi pada ibu hamil tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan dengan nokturia oleh tenaga kesehatan.