

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Proses kehamilan, persalinan dan nifas merupakan proses alamiah yang dialami oleh hampir semua wanita. Terdapat beberapa ketidaknyamanan yang terjadi pada kehamilan trimester III, salah satunya adalah konstipasi (Holmes, 2011). Konstipasi adalah suatu penurunan defekasi lebih jarang dari setiap 3 hingga 4 hari dalam seminggu, disertai dengan kesulitan keluarnya feses yang tidak lengkap atau keluarnya feses yang sangat keras dan kering (Wilkinson, 2012). Dampak dari konstipasi yang berlangsung lama dapat akan mengganggu metabolisme tubuh, jika dibiarkan terus menerus akan menyebabkan timbulnya wasir atau hemoroid, sehingga dapat menjadikan perdarahan di anus saat persalinan.

Konstipasi disebabkan oleh peningkatan hormon progesteron yang menyebabkan relaksasi otot sehingga usus kurang efisien, ditambah oleh penekanan rahim yang membesar di daerah perut, selain itu konsumsi suplemen zat besi, kalsium yang tidak diserap dengan baik oleh tubuh. Penyebab konstipasi pada kehamilan diantaranya, konstipasi umumnya terjadi akibat diet kurang serat (fiber), kurang minum, kurang aktifitas fisik, karena adanya perubahan ritme atau frekuensi buang air besar (Prawirohardjo, 2011).

Angka kejadian konstipasi pada ibu hamil berkisar antara 11-38 % yang diakibatkan karena penurunan dari peristaltik usus akibat dari

peningkatan hormon progesteron (Trottier, 2012). Di Indonesia lebih dari 2,5 juta penduduk mempunyai keluhan sering konstipasi, hingga prevalensinya mencapai sekitar 2%. Konstipasi diperkirakan menyebabkan 2,5 juta penderita berkunjung ke dokter setiap tahunnya. Kasus konstipasi yang diderita wanita hamil sekitar 4-30%, ternyata wanita hamil mengeluh kesulitan buang air besar (Sulistiyowati, 2016). Berdasarkan survey pengambilan data awal yang pada tanggal 06 April 2018. Buku rekam medik bulan Desember 2017 sampai Pebruari 2018 diperoleh 167 ibu hamil pada trimester III di PMB Maulina Hasnida Surabaya, dengan keluhan nocturia sebanyak 35 orang (21%), dengan keluhan konstipasi sebanyak 25 orang (15%), dengan keluhan kram kaki sebanyak 12 orang (7%), dengan keluhan keputihan sebanyak 10 orang (6%), dengan keluhan odema kaki sebanyak 19 orang (12%), dengan keluhan nyeri punggung sebanyak 12 orang (7%), dengan keluhan anemia ringan sebanyak 10 orang (6%), dengan keluhan obesitas sebanyak 7 orang (4%), dan tidak mempunyai keluhan sebanyak 37 orang (22%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa masalah konstipasi memiliki presentasi yang paling banyak dari masalah yang dialami ibu.

Cara mengatasi konstipasi pada ibu hamil dapat diberikan KIE, dengan cara meningkatkan asupan cairan yang adekuat dengan minum air minimal 8 gelas perhari ukuran gelas minum sekitar 250 cc, makan makanan yang berserat tinggi, istirahat yang cukup, melakukan senam hamil, membiasakan buang air besar secara teratur dan buang air besar segera setelah ada dorongan (Marmi, 2011). Maka sangat penting bagi bidan untuk memberikan KIE kepada ibu hamil agar memiliki perilaku kesehatan dalam

memahami tentang komplikasi yang terjadi dalam kehamilan, sehingga dapat dideteksi sedini mungkin agar terhindar dari komplikasi yang lebih membahayakan, seperti terjadi wasir atau hemoroid. Berdasarkan data tersebut, penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (*Continuity Of Care*) pada pasien dimulai dari masa hamil dengan konstipasi hingga bersalin, nifas dan bayi baru lahir sebagai laporan tugas akhir.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan kebidanan pada Ny. N dengan Konstipasi di PMB Maulina, M.M.Kes. Surabaya ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir dengan di PMB Maulina, M.M.Kes. Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.
2. Menyusun diagnosa 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 dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan neonatus.
6. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

1. Bagi Penulis

Menambah pengalaman dan kemampuan penulis dalam memberikan asuhan kebidanan *continuity of care* pada ibu hamil dengan konstipasi, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Memberikan masukan dan informasi dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

3. Bagi Institusi Pendidikan

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

4. Bagi Klien

Menambah pengetahuan sehingga dapat menerapkan asuhan kebidanan tentang ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

1.5 Ruang Lingkup

1.5.1 Unit Analisis

Unit Analisis adalah ibu hamil Trimester III dengan Usia Kehamilan 34 minggu 2 hari 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. N dengan konstipasi di lakukan di PMB Maulina Hasnida, M.M.Kes Surabaya.

1.5.3 Waktu

Asuhan kebidanan dilakukan pada bulan Desember 2017 sampai dengan Agustus 2018.

1.5.4 Metode penelitian

1. Rancangan penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan adalah studi kasus. Rancangan ini merupakan rancangan penelitian dengan mempelajari kasus pada ibu hamil trimester III dengan konstipasi, 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 yang telah ditunjuk sebagai sampel studi kasus.

2. Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional

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 dan konstipasi.

Tabel 1.1

Definsi Operasional Studi Kasus Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care*

| Variabel | Definisi Operasional | Parameter | Alat Ukur |
|--|--|--|--|
| Asuhan Kebidanan <i>Continuity of care</i> | Pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan kepada klien dari masa hamil trimester III, sampai persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. | <ol style="list-style-type: none"> 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 note | <ol style="list-style-type: none"> 1. Wawancara 2. Pemeriksaan 3. Observasi 4. Dokumentasi |
| Konstipasi | Konstipasi merupakan suatu keadaan dimana feses menjadi keras dan mengalami kesulitan saat melakukan defekasi. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengejan saat BAB 2. Feses bergumpal atau keras 3. Merasa defekasi tidak tuntas 4. Defekasi terjadi 2-3 kali dalam seminggu. | Wawancara |

3. Prosedur Pengumpulan dan Pengambilan Data

a. Pengumpulan Data

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

Dalam penelitian ini prosedur awal pengambilan data diperoleh dengan meminta perizinan penelitian dari program studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah

Surabaya dan PMB Maulina Hasnida, M.M.Kes. Surabaya serta persetujuan dari pihak responden. Selanjutnya melakukan penelitian pada satu sampel yang akan dilakukan asuhan kebidanan melalui wawancara dan pemeriksaan yang kemudian dipantau perkembangannya mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.

Teknik Pengumpulan data

a) Anamnesa

Penulis melakukan tanya jawab dengan klien dan keluarga guna memperoleh data yang diperlukan untuk memberikan asuhan kebidanan 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 yaitu melauan pemerisaan dengan ara mendengaran bunyi, auskultasi digunakan untuk memeriksa atau mendengarkan denyut jantung janin dengan menggunakan alat funandusop atau doppler pengkajian psikososial dapat

diperoleh dengan berinteraksi antara petugas kesehatan dan klien atau keluarga, serta dapat mengetahui respon klien terhadap kondisi yang dialami.

c) Studi dokumentasi (rekam medik)

Studi dokumentasi dilakukan dengan mempelajari status kesehatan ibu bersumber dari catatan bidan dan hasil pemeriksaan oenunjang lainnya yaitu buku KIA yang dapat memberi informasi dalam menyelesaikan laporan ini.

b. 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 penelitian asuhan kebidanan, kartu score Poedji Rochjati, lembar penapisan, lembar observasi, dan lembar patograf.

c. Etika Penelitian

a) *Informed Consent*

Pengambilan data dilakukan setelah menjelaskan beberapa informasi yang relevan terkait penelitian sebelum mendapat persetujuan untuk menghormati hak partisipan dan agar keikutsertaan partisipan dalam penelitian bukan merupakan sebuah keterpaksaan, maka peneliti terlebih dahulu meminta persetujuan (*informed consent*).

b) *Anonymity*

Peneliti menjamin kerahasiaan informasi dan anonimitas partisipan. Prinsip ini wajib dilakukan untuk menghormati dan melindungi hak partisipan. Nama partisipan selama penelitian tidak digunakan/ dicantumkan melainkan diganti dengan kode atau inisial penelitian. Kode dan inisial partisipan ini digunakan dengan tujuan untuk menjaga kerahasiaan partisipan.