

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Nocturia adalah berkemih empat kali atau lebih di malam hari seperti frekuensi nocturia biasanya dijelaskan berapa kali seseorang bangun dari tempat tidur untuk berkemih (Varney, 2006). Sering kencing terjadi pada trimester III karena lebih dipengaruhi oleh perubahan-perubahan yang terjadi. Tanda bahaya nocturia yaitu infeksi saluran kemih dan pyelonefritis karena ginjal dan kandungan kemih berubah: dysuria, oligouria asymptomatic bacteria yang umum dijumpai pada kehamilan (Indrayani, 2011).

Menurut WHO (*World Health Organization*) menyebutkan pada tahun 2011-2012 wanita hamil mengalami sering kencing sebesar 20-25% (Hasan, 2013). Berdasarkan data studi penelitian pada bulan Januari 2015 yang dilakukan di BPM Istiqomah Surabaya, data yang diperoleh pada bulan Januari 2015 sebanyak 43 ibu hamil terdapat 57,14 % ibu mengalami keluhan sering kencing pada kehamilan Trimester 3.

Frekuensi berkemih pada gangguan nocturia 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). Desakan rahim kedepan pada trimester I dan trimester II menyebabkan kandung kemih cepat merasa penuh dan sering miksi.

Pada trimester III gejala ini timbul kembali (minggu ke 32) karena peningkatan frekuensi berkemih paling sering dialami oleh wanita primigravida setelah lightening terjadi. Lightening menyebabkan bagian terendah janin akan menurun masuk kedalam panggul dan menimbulkan tekanan langsung pada kandung kemih janin mulai turun dan menekan kembali kandung kemih (Marmi, 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). Tetapi jika berkemih menjadi nyeri, infeksi kemih harus dipastikan 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 seluruhnya (Medforth, 2011).

Cara mengatasi nocturia dengan segera mengosongkan kandung kemih saat ingin berkemih. Perbanyak minum pada siang hari, jangan mengurangi porsi air minum di malam hari kecuali apabila nocturia mengganggu tidur sehingga menyebabkan kelelahan, membatasi minuman yang mengandung bahan cafein (teh, kopi, cola), bila tidur (khususnya malam hari) posisi miring dengan kedua kaki ditinggikan untuk meningkatkan diuresis (Marmi, 2011).

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan kebidanan pada Ny.R di BPM Istiqomah Surabaya?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mempelajari dan memperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan kebidanan pada kehamilan dengan nocturia, persalinan, nifas dan bayi baru lahir pada pasien Ny “R” di BPM Istiqomah Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Dapat melakukan pengkajian pada ibu hamil dengan nocturia, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir fisiologis pada pasien Ny “R” di BPM Istiqomah Surabaya.
2. Merumuskan diagnosa kebidanan pengkajian pada ibu hamil dengan nocturia, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir fisiologis pada pasien Ny “R” di BPM Istiqomah Surabaya.
3. Membuat perencanaan pengkajian pada ibu hamil dengan nocturia, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir fisiologis pada pasien Ny “R” di BPM Istiqomah Surabaya.
4. Melakukan pelaksanaan atau implementasi pengkajian pada ibu hamil dengan nocturia, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir fisiologis pada pasien Ny “R” di BPM Istiqomah Surabaya.
5. Melakukan evaluasi pengkajian pada ibu hamil dengan nocturia, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir fisiologis pada pasien Ny “R” di BPM Istiqomah Surabaya.

6. Melakukan dokumentasi pengkajian pada ibu hamil dengan nocturia, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir fisiologis pada pasien Ny “R” di BPM Istiqomah Surabaya.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Praktis

1. Bagi Penulis

Menambah wawasan, pengalaman, dan ilmu pengetahuan serta kemampuan penulis dalam menghadapi kasus dan memberikan asuhan kebidanan kehamilan dengan nocturia, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir yang terjadi.

2. Bagi Tempat Pendidikan

Memberikan masukan dan informasi dalam memberikan pelayanan dan menghadapi asuhan kebidanan kehamilan dengan nocturia, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

3. Bagi institusi

Memberikan referensi dan informasi tentang penerapan asuhan kebidanan kehamilan dengan nocturia, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.

4. Bagi Pembaca

Memberikan informasi dan menambah literatur dalam penerapan asuhan kebidanan kehamilan dengan nocturia, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.

1.5 Ruang Lingkup

1.5.1 Sasaran

Sasaran penelitian adalah ibu hamil Trimester III dengan Usia Kehamilan \geq 34 minggu fisiologis yang diikuti mulai hamil, bersalin, nifas dan menyusui serta bayi baru lahir

1.5.2 Lokasi

Tempat studi kasus di BPM. Istiqomah Surabaya

1.5.3 Waktu

Waktu dari tanggal 07 Februari 2015 sampai dengan 15 Maret 2015

1.5.4 Metode Penelitian

1.5.4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan adalah rancangan studi kasus dengan analisa deskriptif dan studi kepustakaan. Melalui studi kepustakaan peneliti membaca dan mempelajari buku dan berbagai literatur, mengambil data dari internet berupa jurnal yang berhubungan dengan judul Laporan Tugas Akhir. Data penelitian diperoleh dari pemeriksaan diagnosis dengan mempelajari kasus (deskriptif) menggunakan pendekatan pemecahan masalah melalui asuhan kebidanan yang meliputi pengkajian data, perumusan diagnosa atau masalah kebidanan, perencanaan, implementasi, evaluasi, dan pencatatan asuhan kebidanan.

1.5.4.2 Variabel dan Definisi Operasional

Variabel yang digunakan dalam penulisan ini adalah asuhan kebidanan pada nocturia

Tabel 1.1 Definisi Operasional Studi Kasus Asuhan Kebidanan pada ibu dengan nocturia

| Variabel | Definisi Operasioanal | Parameter | Alat Ukur |
|---------------------------|---|--|--|
| Asuhan kebidanan nocturia | Nocturia adalah berkemih empat kali atau lebih di malam hari seperti frekuensi nocturia biasanya dijelaskan berapa kali seseorang bangun dari tempat tidur untuk berkemih | 1. Berkemih lebih sering 4-8x/hari 2. Keinginan buang air kecil berulang-ulang ketika tidur dan terbangun saat malam hari sehingga mengganggu aktivitas tidur | 1. Wawancara 2. Pemeriksaan 3. Observasi 4. Dokumentasi |

1.5.4.3 Prosedur Pengambilan dan 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 BPM Hj. Istiqomah Surabaya serta persetujuan dari pihak responden. Selanjutnya melakukan penelitian pada satu sampel

yang akan dilakukan asuhan kebidanan. Hasil untuk mengetahui pada responden tersebut dilakukan wawancara dan pemeriksaan yang kemudian dipantau perkembangannya mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan penanganan bayi baru lahir.