

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 latar belakang

Pada hamil tua karena pengaruh desakan uterus yang membesar dan turunnya kepala bayi, terjadi gangguan miksi dalam bentuk sering berkemih pada malam hari (*nocturia*). Desakan tersebut menyebabkan kandung kemih cepat terasa penuh. (Manuaba, 2010). Jika ini terjadi lebih dari dua kali dalam semalam, hal ini bisa menjadi masalah. Buang Air Kecil (BAK) pada malam hari dapat mengganggu tidur dan resiko jatuh bagi ibu jika bangun di tengah kegelapan. (Departement Of Health, 2016) serta menahan BAK tidak dianjurkan karena rentan terjadinya infeksi. (Vivian, 2011). *Nocturia* ini dapat diatasi dengan cara sebagai berikut, perbanyak minum pada siang hari dan batasi minum pada malam hari, segera kosongkan kandung kemih jika penuh, dan membatasi minuman yang mengandung bahan kafein (teh, kopi, cola).

Selama kehamilan ginjal bekerja lebih berat, ginjal menyaring darah yang volumenya meningkat (sampai 30-50% atau lebih) yang puncaknya terjadinya pada usia kehamilan 16-24 minggu sampai sesaat sebelum persalinan (pada saat ini aliran darah ke ginjal berkurang akibat penekanan rahim yang membesar). Dalam keadaan normal aktivitas ginjal meningkat ketika berbaring dan menurun ketika berdiri. Keadaan ini semakin menguat pada saat kehamilan, karena itu wanita hamil sering merasa ingin berkemih ketika merasa mencoba untuk berbaring atau tidur. Pada akhir kehamilan peningkatan aktivitas ginjal yang lebih besar terjadi saat wanita hamil yang tidur miring. Tidur miring mengurangi tekanan dari rahim pada vena yang membawa darah dari tungkai sehingga terjadi perbaikan aliran darah yang selanjutnya akan meningkatkan aktivitas ginjal dan kantung kemih berubah, *dysuria* (rasa sakit dan kesulitan dalam berkemih), *oliguria*, dan *asimomatik* bakteriurina yang umum dijumpai pada kehamilan (Vivian, 2011).

Berdasarkan hasil rekapitulasi selama 12 hari terhitung mulai tanggal 22 Januari 2020 sampai dengan tanggal 02 Februari 2020 di RSUD SOEWANDHIE

SURABAYA, di dapatkan 20 ibu hamil trimester III dengan keluhan edema kaki 1 orang (5%), kram kaki 3 orang (15%), nyeri punggung 7 orang (35%), nocturia 4 orang (20%), dan konstipasi 5 orang (25%).

Sering kencing adalah proses yang fisiologis dialami oleh hampir semua wanita akan tetapi kondisi normal dapat menjadi patologi/abnormal. Salah satu upaya pencegahan adalah dengan melakukan antenatal care terpadu secara teratur (ANC Terpadu). Terdapat beberapa ketidaknyamanan yang terjadi pada kehamilan trimester III yaitu diare, edema kaki, nocturia, gatal-gatal, hemoroid, keputihan, keringat bertambah, kram kaki, konstipasi, nyeri ligamentum bundar, perut kembung, pusing, sakit punggung atas dan bawah (Jannah, 2009).

Solusi keluhan ini adalah jangan pernah menahan untuk buang air kecil meski mengalami sering kencing tidak boleh mengurangi porsi minum, kurangi porsi minum saat pada malam hari. Oleh karena itu menjaga daerah vagina tetap kering agar tidak terjadi keputihan. Adanya cara lain untuk mencegah nocturia tidak minum cafein seperti teh, kopi, bersoda dan melakukan latihan kegel, kegel merupakan latihan otot dasar panggul, vagina, perut yang digunakan untuk terapi wanita yang tidak mengontrol untuk berkemih (Irianti Bayu, 2014).

1.2 Rumusan masalah

Bagaimana asuhan *continuity of care* pada Ny S dengan keluhan *nocturia* di RSUD SOEWANDHIE Surabaya?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny S dengan *Nocturia* di RSUD SOEWANDHIE Surabaya.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Melakukan pengkajian pada Ny S dengan *Nocturia*
2. Menyusun diagnose kebidanan atau masalah masalah kebidanan pada Ny S dengan *Nocturia*
3. Merencanakan asuhan kebidanan pada Ny S dengan *Nocturia*

4. Melaksanakan asuhan kebidanan secara kontinyu pada Ny S dengan *Nocturia*
5. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang sudah diberikan
6. Melakukan pendokumentasian SOAP

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan dapat dijadikan sebagai pertimbangan, keterampilan dan pengetahuan dalam peningkatan pelayanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bbl dengan *Nocturia*

1.4.2 Bagi Masyarakat

Menambah pengetahuan dan wawasan tentang ibu hamil, bersalin, nifas dan bbl dengan *Nocturia*

1.4.3 Bagi Peneliti

Dapat meningkatkan kompetensi dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bbl dengan *Nocturia*

1.4.4 Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan tambahan pengetahuan dibidang kebidanan khususnya masalah-masalah yang terjadi pada ibu hamil, bersalin, nifas, bbl dengan *Nocturia*.

1.5 Ruang lingkup

1.5.1 Unit analisis

Ibu hamil usia kehamilan minggu $\geq 35-37$ minggu dengan *Nocturia* diikuti mulai hamil sampai bersalin, nifas, bbl usia 2 minggu.

1.5.2 Lokasi

1.5.3 RSUD SOEWANDHIE SURABAYA

1.5.4 Waktu

Waktu penyusunan laporan tugas akhir pada agustus 2019 sampai dengan januari 2020

1.5.5 Metode penelitian

1. Rancangan penelitian.

Rancangan penelitian yang digunakan adalah rancangan studi kasus. Rancangan ini merupakan rancangan penelitian yang dilakukan pada ibu hamil TM 3 dengan keluhan *nocturia*, bersalin, nifas, penanganan bayi baru lahir dimulai dari pengkajian data, analisa, penyusunan rencana tindakan, pelaksanaan dan evaluasi dari asuhan berkelanjutan kebidanan berkelanjutan *continuity of care* yang diberikan pada pasien yang telah ditunjuk sebagai sampel studi kasus.

2. Variabel dan definisi operasional

Variabel yang digunakan dalam studi kasus ini adalah kebidanan *continuity of care*.

Tabel 1.1 Asuhan kebidanan *continuity of care* dengan *nocturia*.

Variabel	Definisi operasional	Indikator	Instrument
Asuhan kebidanan <i>continuity of care</i> dengan <i>Nocturia</i>	Rangkaian pelayanan kebidanan yang didasarkan pada proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup bidan secara berkelanjutan mulai dari UK 35-37 minggu dengan keluhan <i>Nocturia</i> , bersalin, nifas, bbl usia 2 minggu	Asuhan kebidanan: 1. pengkajian data 2. merumuskan diagnose dan masalah 3. merencanakan asuhan kebidanan 4. melaksanakan asuhan kebidanan 5. melakukan evaluasi 6. mendokumentasikan dalam bentuk SOAP <i>continuity of care</i> melaksanakan asuhan mulai kehamilan, bersalin, nifas dan bbl.. <i>Nocturia</i> adalah gangguan sering kencing pada malam hari	1. melakukan informed consent 2. lembar pengkajian 3. lembar observasi 4. studi dokumentasi 5. kuesioner

3. Pengumpulan data dan instrument pendidikan

1) Persiapan

pada persiapan awal melakukan penelitian harus dengan penyusunan proposal

2) Pengumpulan data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2008).

Tahap pengumpulan data yang dilakukan antara lain:

a. Menentukan subjek penelitian yang digunakan dengan mekanisme asuhan mulai hamil, bersalin, nifas sampai bayi baru lahir

b. Menentukan instrument penelitian yang dilakukan dengan benda instrument yang digunakan yaitu:

a) Format pengkajian, questioner, kartu skor poedjirohajati, lembar observasi

b) Untuk melengkapi data subyektif bisa dengan buku KIA dan rekam medis

c) Untuk data obyektif bisa dilakukan dengan stetoskop, tensi, doppler, timbangan, metline, thermometer, lembar observasi, lembar penapisan, lembar partograf, partus set dan heating set.

c. Teknik pengumpulan

Dilakukan dengan permohonan izin ke tempat penelitian, peneliti memilih responden yang sesuai dengan criteria kasus, pengkajian diawali dari kehamilan sampai BBL.