BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 latar Belakang

Kehamilan adalah masa-masa teristimewa yang dialami seorang wanita. Pada masa ini kualitas seorang anak di tentukan. Oleh karena itu Dalam proses kehamilan seorang wanita harus mendapat penatalaksanaan yang benar karena semua ini berpengaruh terhadap morbiditas dan mortalitas. Selama kehamilan terjadi beberapa perubahan baik fisik maupun psikologis, perubahan fisik terjadi akibat faktor hormon dan mekanis sebagai respon terhadap rangsangan fisiologis yang di berikan, yakni perubahan pada saluran pencernaan, diantaranya mual, muntah, kembung dan konstipasi (Heleen Verney, 2006). Tidak semua wanita mengalami ketidaknyamanan tersebut, dan beberapa wanita mengalaminya dalam tingkat ringan hingga berat. Cara mengatasi ketidaknyamanan ini didasarkan pada penyebab dan penatalaksanaan didasarkan pada gejala yang muncul. Salah satu rasa ketidaknyamanan selama kehamilan adalah kejadian konstipasi (Helen Varney, dkk, 2006 : 536).

Konstipasi atau sembelit merupakan penyakit karena hambatan pengeluaran sisa-sisa makanan yang berkaitan dengan kesulitan buang air besar akibat tinja yang keras disertai dengan nyeri perut. Pada kehamilan konstipasi atau sembelit diakibatkan karena meningkatnya hormon-hormon tertentu seperti progesterone yang kemudian membuat syaraf pembuangan bekerja lebih lambat dari kondisi normalnya (Yulianti (2011) dalam Nur Aisyah, 2014). Konstipasi umumnya terjadi karena diet yang kurang serat, kurang minum kurang aktivitas fisik dan karena adanya perubahan ritme atau

frekuensi buang air besar. Kehamilan dan mungkin juga karena obat-obatan seperti obat yang di konsumsi ibu hamil yaitu zat besi /kalsium yang tidak di serap oleh baik pada tubuh dapat menyebabkan konstipasi (Prawirohatjo, 2009). Adapun dampak konstipasi yaitu dapat meningkatkan rasa tidak nyaman pada ibu hamil akibat gangguan dalam proses eliminasi. Selain itu, konstipasi dapat memicu terjadinya hemorroid yang beresiko pecahnya pembuluh darah vena pada daerah anus saat persalinan kala II (Sarwono,dalam buku ilmu kebidanan,2005).

Menurut Bradley C.S (2007), pada 103 wanita hamil mulai dari kehamilan trimester pertama mengalami konstipasi. Tim Bradley menemukan 24 % wanita hamil trimester pertama menderita konstipasi, 26 % mengalami konstipasi selama trimester kedua, 26 % mengalami konstipasi selama trimester ketiga dan 24 % wanita hamil mengalami konstipasi selama 3 bulan pertama setelah melahirkan. Di Indonesia menurut data survei Indonesian Medical Diagnose 2007 tercatat 64.000 pasien datang ke kandungan dengan keluhan sembelit atau konstipasi. Berdasarkan hasil pengambilan data awal pada ibu hamil di BPM Muallifah Bangkalan, yang dilakukan pada tanggal 20-25 Oktober 2017 di peroleh data dari 7 ibu hamil yang di periksa di temukan 4 orang menderita konstipasi dan yang normal terdapat 3 orang yang tidak menderita konstipasi.

Kejadian konstipasi pada ibu hamil yang di rasakan saat kondisi ini di sebabkan oleh Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi konstipasi antara lain usia kehamilan yaitu rahim yang membesar,peningkatan kadar progesterone,asupan cairan tidak adekuat,pola makan yaitu diet serat tidak

cukup,suplemen zat besi,kurang aktivitas (Arisman, 2004). Pembesaran Uterus menimbulkan sejumlah ketidaknyamanan normal pada kehamilan salah satunya konstipasi (Helen Verney, 2006) rahim yang membesar menekan colon dan rektum sehingga mengganggu ekskresi dan meningkatkan terjadinya konstipasi. Progesterone berpengaruh pada relaksasi otot polos yang menyebabkan penurunan tonus dan motilitas uterus. Penurunan pada tonus menimbulkan perpanjangan waktu transisi yang akan makin lama seiring dengan berkembangnya kehamilan (Walsh, Linda V, 2007). Penurunan motilitas usus menyebabkan sisa makanan lebih lama berada di usus sehingga meningkatkan penyerapan air dan feses menjadi keras. Cairan sering kali tidak dianggap sebagai salah satu nutrien, tetapi air meningkatkan peranan penting selama masa hamil. Air membantu pencernaan dengan melarutkan makanan dan membantu trasportasi makanan (Bobak, 2004). Serat makanan (diatery fiber) adalah polisakarida nonpati yang terdapat dalam semua makanan nabati. Serat terdiri dari dua golongan, yaitu serat larut air dan serat tidak larut air. Serat tidak larut air adalah selulosa, hemiselulosa, dan lignin yang banyak terdapat dalam dedak beras, gandum, sayuran, dan buah-buahan. (Sunita, 2005). Obat-obatan, obat juga dapat memengaruhi proses defekasi seperti penggunaan obat-obatan antidepresan, antikolinergik, antasid, psikotropika, kodein, obat tekanan darah tinggi, laksatif, atau antasida yang terlalu sering, terutama obat yang digunakan ibu hamil yaitu tablet besi yang dapat menyebabkan konstipasi, karena memiliki efek menciutkan dan kerja yang lebih secara lokal pada mukosa usus untuk menyebabkan konstipasi (Cholina, 2010 dalam Evi Susanti 2011). Aktivitas fisik merupakan pergerakan anggota

tubuh yang menyebabkan pengeluaran tenaga yang sangat penting bagi pemeliharaan kesehatan fisik dan mental, serta mempertahankan kualitas hidup agar tetap sehat dan bugar sepanjang hari. Aktifitas fisik yang baik untuk ibu hamil agar terhindar dari kejadian konstipasi, yaitu dengan : (a) memiliki pola defekasi yang baik dan teratur, hal ini mencangkum pola penyediaan waktu yang teratur untuk melakukan defekasi dan kesadaran untuk tidak mengacuhkan " dorongan" atau menunda defekasi; (b) melakukan latihan secara umum, berjalan setiap hari, mempertahankan postur yang baik, latihan kontraksi otot abdomen bagian bawah secara teratur, semua kegiatan ini memfasilitasi sirkulasi vena sehingga mencegah kongesti pada usus besar (Varney Helen, dkk, 2006 : 539).

Sebagai solusi atau konsep untuk memecahkan masalah tersebut serta pada uraian yang telah disebutkan diatas, upaya untuk menghindari dampak tersebut maka perawat atau bidan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan ibu khususnya dalam KIE guna memberikan informasi dan motivasi yang adekuat agar ibu hamil selalu memperhatikan pola makan selama kehamilannya dengan cara yang alami, diantaranya adalah: bangun subuh kemudian minum segelas air jeruk hangat, lakukan gerak badan (harus seizin dokter) lakukan secara teratur, minum air setidaknya 8-10 gelas (2-3 liter) sehari jumlah ini pun harus dicocokan dengan besaran angka kecukupan energi, memperbanyak makanan yang kaya akan serat (Arisman, MB : 2004). Dalam keadaan normal cairan akan mengisi sebagian besar usus dan feces sehingga feces mudah dikeluarkan. Penderita konstipasi sebaiknya minum air yang cukup, kira-kira 8 gelas per hari. Cairan yang mengandung kafein,

seperti kopi dan kola serta alkohol memiliki efek dehidrasi sehingga dapat meyebabkan konstipasi, kurang olahraga dapat menyebabkan terjadinya konstipasi, meskipun belum diketahui dengan pasti patogenesisnya. Karena banyaknya faktor yang dapat mempengaruhi kejadian konstipasi selama kehamilan.

Berdasarkan hal tersebut di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Gambaran pemenuhan kebutuhan kehamilan pada ibu hamil dengan konstipasi di wilayah kerja puskesmas Tanjungbumi Bangkalan.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah Bagaimana gambaran pemenuhan kebutuhan kehamilan pada ibu hamil dengan konstipasi di wilayah kerja puskesmas Tanjungbumi Bangkalan.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi gambaran pemenuhan kebutuhan kehamilan pada ibu hamil dengan konstipasi di wilayah kerja puskesmas Tanjungbumi Bangkalan.

1.3.2. Tujuan Khusus

Tujuan Khusus dari penelitian ini adalah:

a. Untuk mengidentifikasi pemenuhan kebutuhan asupan makanan pada ibu hamil dengan kejadian kontipasi.
b. Untuk mengidentifikasi pemenuhan kebutuhan asupan cairan pada ibu hamil dengan kejadian konstipasi.

c. Untuk mengidentifikasi pemenuhan kebutuhan aktifitas fisik pada ibu hamil dengan kejadian konstipasi.

d. Untuk mengidentifikasi pemenuhan kebutuhan konsumsi tablet fe pada ibu hamil dengan kejadian kontipasi.

1.4 Manfaat

1.4.1. Teoritis

Dapat meningkatkan, pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman secara langsung sekaligus penanganan dalam menerapkan ilmu yang di peroleh selama di akademik,serta menambah wawasan dalam menangani ibu hamil dengan keluhan konstipasi

1.4.2. Praktis

a. Bagi penderita / responden

Sebagai bahan masukan bagi para ibu hamil untuk meningkatkan pengetahuan tentang gambaran pemenuhan kebutuhan kehamilan pada ibu hamil dengan konstipasi untuk lebih memperhatikan konsumsi pangannya selama hamil yang bernilai gizi tinggi guna mencapai kesehatan saluran cerna selama kehamilan yang baik serta untuk pertumbuhan dan perkembangan janin yang maksimal.

b. Bagi institusi kesehatan

Sebagai bahan edukasi dalam upaya untuk meningkatkan dan mengembangkan program pelayanan yang sudah ada di puskesmas Tanjungbumi.

c. Bagi profesi

Sebagai bahan masukan bagi perawat/bidan di puskesmas Tanjungbumi tentang gambaran pemenuhan kebutuhan kehamilan pada ibu hamil dengan konstipasi di wilayah kerja puskesmas Tanjungbumi Bangkalan

d. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini di harapkan mampu menambah pengetahuan bagi peneliti serta informasi dan referensi terhadap keilmuan keperawatan maternitas,terkait konsep dan teori keperawatan serta mampu mengembangkan penelitian mengenai pengaruh dan intervensi keperawatan lainnya.

e. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini di harapkan mampu menumbuhkan kesadaran masyarakat atas potensinya untuk menolong orang lain ,diri sendiri,dan keluarganya di bidang kesehatan.