

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Proses kehamilan, persalinan dan nifas merupakan hal fisiologis, tetapi tidak menutup kemungkinan dapat terjadi komplikasi yang menjadi patologis. Seiring pertumbuhan dan perkembangan ibu hamil terdapat perubahan-perubahan yang terjadi pada fisik ibu, karena perubahan fisik pada ibu mengakibatkan terjadinya berbagai ketidaknyamanan pada ibu hamil, Perubahan yang di alami selama masa kehamilan menyebabkan ketidaknyamanan pada ibu hamil. Pada kehamilan trimester III ketidaknyamanan pada ibu hamil berkaitan dengan eliminasi adalah sering buang air kecil. Sering kencing (nocturia) adalah ketidaknyamanan berupa keinginan buang air kecil berulang-ulang.

Pada akhir kehamilan kepala janin mulai turun ke pintu atas panggul keluhan sering kencing akan timbul karena kandung kencing akan mulai tertekan kembali. Selain itu juga terjadi hemodilusi menyebabkan metabolisme air menjadi lancar. Tekanan uterus pada kandung kemih, nokturia akibat ekskresi sodium yang meningkat bersamaan dengan terjadinya pengeluaran air, air dan sodium tertahan di bawah tungkai selama siang hari karena statis vena, pada malam hari terdapat aliran balik vena yang meningkat akibat peningkatan dalam jumlah output air seni. Pada kehamilan

tahap lanjut, pelvis ginjal kanan dan ureter lebih berdilatasi daripada pelvis kiri akibat pergeseran uterus yang berat ke kanan akibat terdapat kolon rektosigmoid di sebelah kiri. Perubahan-perubahan ini membuat pelvis dan ureter mampu menampung urine dalam volume yang lebih besar dan juga memperlambat laju aliran urine. (Kusmiyati 2009). Pada masa kehamilan, karena adanya desakan rahim ke depan, kandung kemih cepat terasa penuh dan sering miksi. Pada trimester II sudah mulai menghilang karena uterus yang membesar keluar dari rongga panggul. Pada trimester III gejala ini timbul karena janin mulai masuk ke ruang panggul dan menekan kembali kandung kemih. (Asrinah 2010)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh bagian obstetric dan ginekologi FKUI-RSCM ditemukan keluhan nokturia pada wanita hamil sebanyak 20%. Tobing dan Kenanga di Banjarmasin pada tahun 2011 mendapatkan 25,81% ibu hamil mengalami nokturia, Watumbara dan Warouw di Manado pada tahun 2012 mendapatkan 24% wanita hamil dengan nokturia. Dari hasil survey 5,9% pada trimester II memiliki volume urine kurang dari 1500 ml sedangkan 23,5% pada trimester III memiliki lebih dari 1600 ml. Melihat data tersebut dapat dilihat bahwa adanya perbedaan pada volume urine setiap individu dalam 24 jam dimasa kehamilan. Survey yang dilakukan puskesmas Tulis I Kabupaten Batang didapatkan beberapa ibu hamil dari hasil wawancara 30 ibu hamil, 10 ibu hamil trimester III mengalami ketidaknyamanan sering kencing. Berdasarkan survey pengambilan data yang dilakukan di bulan Desember 2014 di BPM Afah

Fahmi Surabaya, keluhan sering kencing pada ibu hamil Trimester III sebanyak 28,8 % dari 163 ibu hamil Trimester III.

Cara mengatasi sering kencing adalah dengan menjelaskan mengenai sebab terjadinya sering kencing, kosongkan saat terasa ada dorongan untuk kencing, tidak minum selama 2-3 jam menjelang tidur agar tidur tidak terganggu atau minum lebih banyak pada siang hari, kurangi minum teh, kopi dan alcohol karena senyawa kafein yang terkandung di dalamnya justru memicu keinginan untuk sering buang air kecil.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan kebidanan pada Ny. S di BPM Afah Fahmi Surabaya ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara continuity of care pada ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL di BPM Mu'arofah Amd.keb Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan neonatus
2. Menyusun diagnose Kebidanan sesuai dengan prioritas pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan neonatus
3. Merencanakan asuhan kebidanan secara kontinyu pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan neonatus
4. Melaksanakan asuhan kebidanan secara kontinyu pada ibu hamil sampai bersalin pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan neonatus

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 neonatus dengan SOAP notes.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam menerapkan Asuhan kebidanan Komprehensif

1.4.2.2 Bagi Institusi

Menambah kajian pustaka dalam bidang kesehatan khususnya dalam bidang Asuhan Kebidanan Komprehensif pada ibu Hamil, Bersalin, Nifas, dan BBL

1.4.2.3 Bagi Tempat Penelitian

Merupakan tambahan informasi dalam pelayanan khususnya pelayanan ANC, INC, PNC, dan BBL sehingga dapat meningkatkan pengetahuan tentang Asuhan Kebidanan Komprehensif.

1.5 Ruang Lingkup

1.5.1 Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan dengan memperhatikan *continuity of care* diberikan pada ibu mulai masa hamil usia ≥ 34 minggu, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

1.5.2 Lokasi

Tempat Studi Kasus di BPM Afah Fahmi Surabaya.

1.5.3 Waktu

Waktu yang diperlukan untuk memberikan asuhan kebidanan adalah pada bulan November 2014 –Agustus2015

1.5.4 Metode Penelitian

Studi kasus tentang asuhan kebidanan pada Ny. S (mulai kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir).

1.5.4.1 Rancangan Penelitian

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

1.5.4.2 Variabel dan definisi Operasional

Variabel yang digunakan dalam studi kasus ini adalah asuhan kebidanan *Continuity of Care* dengan ibu sering kencing.

Tabel 1.1

Definisi Operasional Studi Kasus Asuhan Kebidanan *Continuity of Care*.

Variabel	Definisi Operasional	Indicator	Alat Ukur
Asuhan kebidanan pada ibu dengan Sering kencing	Pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan kepada klien yang mempunyai ketidaknyaman dan gangguan kesehatan berupa keinginan buang air kecil berulang-ulang.	Sering buang air kecil berkali-kali lebih dari 8x/hari, atau 1x/4jam selain itu juga sangat berkeinginan berkemih (Dr siti setiati, SpPD K-Ger, FKUI/RSCM).	- frekuensi urine lebih dari 8x/hari

1.5.4.3 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

a. Prosedur Pengambilan Data

Prosedur pengambilan data diperoleh dengan mengajukan surat perizinan penelitian dari program studi D3 kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya, di tujukan ke BPM yang di jadikan penelitian, serta persetujuan dari pihak pasien. Selanjutnya melakukan penelitian pada 1 sampel yaitu ibu hamil dengan usia kehamilan ≥ 34 minggu

b. Pengumpulan Data

Pengumpulan data diperoleh dari subyek melalui anamnesa atau wawancara (menanyakan langsung kepada pasien), melakukan pemeriksaan fisik (inspeksi, palpasi, perkusi, dan asukultasi), pemeriksaan laboratorium, dan pemeriksaan penunjang.