

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan adalah masa yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan dibagi dalam 3 triwulan pertama dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan, triwulan kedua dari bulan keempat sampai 6 bulan, triwulan ketiga dari bulan ketujuh sampai bulan ke-9 (Prawirohardjo, 2006). Dalam Proses kehamilan terjadi perubahan system dalam tubuh yang semuanya membutuhkan suatu adaptasi, baik fisik maupun psikologis. Proses adaptasi tersebut tidak jarang ibu akan mengalami ketidaknyamanan pada trimester III seperti keputihan, pusing, nafas sesak, nyeri punggung, kram kaki dan sering kencing. Salah satu gangguan sering kencing tersebut adalah nokturia. Nokturia adalah berkemih empat kali atau lebih dimalam hari. Seperti frekuensi, nokturia biasanya dijelaskan dalam beberapa hal berapa kali seseorang bangun dari tempat tidur untuk berkemih. (Varney, 2007). Selain masalah nokturia, dalam kehamilan juga dapat terjadi masalah patologis yang dapat menyebabkan kehamilan resiko tinggi, yaitu keadaan yang dapat menyebabkan terjadinya komplikasi pada Ibu dan janin pada kehamilan yang dihadapi. (Manuaba, 2010)

Sering berkemih dikeluhkan sebanyak 60% oleh ibu selama kehamilan akibat dari meningkatnya laju Filtrasi Glomerulus. (Sandhu,dkk.,2009). Berdasarkan survey awal yang dilakukan di Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya pada bulan April 2015 terdapat 57% ibu mengalami gangguan nokturia atau sering kencing pada trimester III. Dari data tersebut dapat diketahui bahwa kehamilan merupakan hal yang fisiologis akan tetapi tidak menutup kemungkinan menjadi hal yang patologi yang dapat mempengaruhi keadaan ibu dan janin. Dengan demikian, untuk menghadapi kehamilan risiko tinggi harus diambil sikap proaktif, berencana dengan upaya promotif dan preventif sampai dengan waktunya harus diambil sikap tegas dan cepat untuk dapat menyelamatkan ibu dan bayinya (Manuaba, 2007)

Keluhan nokturia atau sering kencing disebabkan karena tertekannya kandung kemih oleh uterus yang semakin membesar dan menyebabkan kapasitas kandung kemih berkurang serta frekuensi berkemih meningkat. (Irianti, dkk,2013). Peningkatan frekuensi berkemih pada trimester ketiga paling sering dialami oleh wanita primigravida setelah lightening terjadi. Lightening menyebabkan bagian presentasi (terendah) janin akan menurun masuk kedalam panggul dan menimbulkan tekanan langsung pada kandung kemih. (Marmi, 2011) Walaupun kondisi ini tidak membahayakan ibu dan janin akan tetapi jika tidak ditangani akan menjadi sebuah masalah yang tidak terselesaikan dan akan berdampak buruk. Pada kehamilan risiko tinggi salah satu penyebabnya adalah kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang kesehatan reproduksi, rendahnya status sosial

ekonomi dan pendidikan yang rendah. Dengan adanya pengetahuan ibu tentang tujuan atau manfaat pemeriksaan kehamilan dapat memotivasinya untuk memeriksakan kehamilan secara rutin.

Nokturia atau sering kencing merupakan keluhan yang fisiologis. Cara yang bisa dilakukan untuk mengurangi keluhan sering kencing adalah dengan menganjurkan klien untuk segera mengosongkan kandung kemih ketika ada dorongan ingin berkemih serta membatasi minuman yang mengandung bahan kafein. (Marmi, 2011) Karena itu peran serta bidan sangat dibutuhkan dalam mendeteksi ibu hamil risiko tinggi. Salah satu tindakan bidan yaitu melalui promosi kesehatan dan pencegahan risiko, seperti pemberian suplemen nutrisi, zat besi, imunisasi tetanus toksoid dan pemberian konseling tentang tanda bahaya kehamilan.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan kebidanan pada Ny. E di Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan neonatus di Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus di Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya

2. Menyusun diagnose kebidanan sesuai dengan prioritas pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus di Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya
3. Merencanakan asuhan kebidanan secara kontinyu pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus di Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya
4. Melaksanakan asuhan kebidanan secara kontinyu pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus di Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya
5. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus di Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya
6. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dengan SOAP notes di Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah dan mengembangkan pengetahuan tentang masalah nokturia atau sering kencing pada kehamilan

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Tempat Penelitian

Menambah pengalaman dengan memberikan asuhan dalam rangka meningkatkan upaya-upaya penanganan Ibu Hamil, Bersalin, Nifas dan Neonatus Khususnya di Puskesmas tersebut.

2. Bagi Prodi D III Kebidanan Universitas Muhammadiyah Surabaya

Sebagai tolak ukur kemampuan mahasiswa dalam menerapkan teori yang telah diperoleh di bangku kuliah kedalam permasalahan yang ada di masyarakat.

3. Bagi Peneliti

Merupakan kesempatan untuk menerapkan teori yang diperoleh selama kuliah baik mengenai metode penelitian maupun mengenai pengetahuan dan penanganan Ibu Hamil, Bersalin, Nifas

4. Bagi Masyarakat

Menambah pengetahuan dan pemahaman tentang Ibu Hamil, Bersalin, Nifas

1.5 Ruang Lingkup

1.5.1 Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan *continuity of care* ditujukan kepada ibu hamil dengan usia kehamilan ≥ 34 minggu, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

1.5.2 Lokasi dan Waktu

Tempat studi kasus di Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya

Waktu dari bulan November 2014 - Agustus 2015

1.5.3 Metode Penelitian

1. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian meliputi identifikasi suatu peristiwa, identifikasi variabel, serta mengembangkan teori dan operasional definisi dari variabel. Deskripsi variabel mampu menginterpretasi makna suatu teori yang ditemukan dan populasi yang dapat digunakan untuk penelitian

selanjutnya. Jenis rancangan penelitian deskriptif salah satunya adalah rancangan penelitian studi kasus. Dalam studi kasus rancangan penelitian mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif misalnya satu klien, keluarga, kelompok, komunitas, atau institusi. Rancangan dari studi kasus bergantung pada keadaan kasus namun tetap mempertimbangkan factor penelitian waktu.

2. Variabel dan Definisi Operasional

Tabel 1.1 Variabel dan definisi operasional

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur
Asuhan Kebidanan	Pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan kepada klien yang mempunyai masalah gangguan kesehatan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya dalam bidang kesehatan ibu hamil, nifas, bayi setelah lahir serta keluarga berencana	1. Melakukan pengkajian 2. Menyusun diagnose kebidanan 3. Merencanakan asuhan menyeluruh 4. Pelaksanaan 5. Evaluasi 6. Mendokumentasi	1. Wawancara 2. Pemeriksaan fisik
Nokturia atau sering kencing	Keinginan berkemih berulang-ulang atau berkemih empat kali atau lebih dimalam hari	Berkemih empat kali atau lebih	wawancara
<i>Postdate</i>	Kehamilan yang telah berlangsung selama 42 minggu atau lebih	Usia kehamilan lebih dari 42 minggu	1. Wawancara 2. Observasi

3. Pengambilan dan Pengumpulan Data

a. Prosedur Pengambilan Data

Sebelum melakukan pengambilan data, peneliti melakukan perizinan penelitian ke BAKESBANGPOL agar diterbitkan surat izin untuk penelitian dan diberikan surat tembusan kepada Dinas Kesehatan, Puskesmas, dan Fakultas. Peneliti meminta izin kepada responden sebelum melakukan pengkajian. Pengambilan data dilakukan dengan wawancara dan pemeriksaan fisik. Kemudian dilakukan evaluasi mulai hamil sampai 2 minggu setelah melahirkan selama 3 bulan (Maret-Mei).

b. Pengumpulan Data

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