

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Nocturia adalah gangguan kesehatan manusia berupa keinginan buang air kecil berulang-ulang ketika tidur. Pengidapnya sering terbangun pada malam hari karena ingin buang air kecil (Vivian, 2011). *Nocturia* pada ibu hamil merupakan keluhan yang umum (kondisi yang fisiologis) dirasakan oleh ibu hamil terutama pada trimester I dan III. Pada trimester III terjadi pembesaran janin dan bagian terendah janin sudah masuk ke rongga panggul yang menyebabkan desakan pada kandung kemih. Tindakan mengurangi asupan cairan untuk mengurangi keluhan ini sangat tidak dianjurkan karena menyebabkan dehidrasi (Sulistyawai,2009). Bila keadaan dehidrasi ini berjalan secara terus menerus dapat mengakibatkan meningkatnya angka morbiditas dan mortalitas pada ibu hamil dan janinnya.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh bagian obstetric dan ginekologi FKUI-RSCM ditemukan keluhan *nocturia* pada wanita hamil sebanyak 20%. Berdasarkan penelitian oleh Candra (2014) di wilayah kerja puskesmas Kartasura, banyaknya 36 responden pada ibu hamil yang mengalami keluhan sering buang air kecil (75%). Berdasarkan survey yang dilakukan di BPS Hj.Istiqomah Surabaya, menurut data yang diperoleh selama tanggal 1 Desember 2015 sampai tanggal 26 Januari 2016 dari 52 ibu hamil trimester III yang mengalami *nocturia* pada wanita hamil sebanyak 7 responden menjadi 11%, nyeri perut bagian

bawahpada wanita hamil sebanyak 10 responden menjadi 19%, pusing pada wanita hamil sebanyak 8 responden menjadi 15%, tidak ada keluhan pada wanita hamil sebanyak 7 responden menjadi 13%, kram pada kaki pada wanita hamil sebanyak 6 responden menjadi 11%, dan keluhan lainnya pada wanita hamil sebanyak 15 responden menjadi 29%.

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 aliran darah ke ginjal berkurang akibat penekanan rahim yang membesar). Dalam keadaan normal aktifitas ginjal meningkat ketika berdiri. Keadaan ini semakin menguat pada saat kehamilan, karena itu wanita hamil sering merasa ingin berkemih ketika merasa mencoba untuk berbaring/tidur. Pada akhir kehamilan peningkatan aktifitas 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 aktifitas ginjal dan curah jantung (Sulistyawati, 2009). Wanita hamil dengan *nocturia* dapat berisiko untuk terkena infeksi sakurah kemih dan pyelonefritis (inflamasi pada pelvis ginjal dan parenkim ginjal yang disebabkan karena adanya infeksi oleh bakteri), dysuria (rasa sakit dan kesulitan dalam berkemih), Oligouria (urine yang dihasilkan sedikit), dan asimtomatik bakteriuria yang umum dijumpai pada kehamilan. (Vivian, 2011).

Tidak ada terapi yang di butuhkan untuk mengatasi *nocturia*, tetapi jika berkemih menjadi nyeri, infeksi kemih harus dipastikan tidak terjadi

(Medforth,2012). Ada beberapa cara untuk mengatasi nocturia yaitu sebagai berikut : KIE tentang penyebab *nocturia*, Kosongkan saat ada dorongan untuk berkemih, Perbanyak minum pada siang hari, Jangan kurangi minum untuk mencegah nuktoria, kecuali jika *nuctoria* sangat mengganggu tidur di malam hari, Batasi minum kopi, teh, dan soda, Jelaskan tentang bahaya ISK dengan menjaga posisi tidur, yaitu dengan berbaring miring ke kiri dan kaki ditinggikan untuk mencegah diuresi (Sulistyawati, 2009 : 123).

Cara–cara tersebut sering diabaikan oleh ibu hamil karena kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang cara penanganan untuk mengatasi sering kencing pada kehamilan. Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk mengambil judul tentang “Asuhan kebidanan pada Ny.N dengan *Nocturia* di BPS Hj.Istiqomah,S.ST.,M.Kes”.

1.2 Rumusan Masalah

“Bagaimana asuhan kebidanan pada Ny. N dengan *Nocturia* di BPS
Hj.Istiqomah, SST.,M.kes”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny.N dengan *Nocturia* di BPS Hj.Istiqomah, S.ST.,M.Kes

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian data *Subyektif* pada Ny. N dengan *Nocturia*
2. Melakukan pengkajian data *Obyektif* pada Ny. N dengan *Nocturia*
3. Menegakkan *Assesment* kebidanan pada Ny. N dengan *Nocturia*

4. Menyusun *Planning* asuhan kebidanan secara kontinyu pada Ny. N dengan *Nocturia*

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Bagi Penulis

Sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu baik secara teori atau praktik selama di pendidikan dalam kehidupan nyata atau di tengah masyarakat.

1.4.2 Bagi Pasien

Agar pasien mengetahui dari perubahan fisiologi yang terjadi pada kehamilan, baik secara biologis maupun psikologis serta tanda bahaya dalam kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus.

1.4.3 Bagi Lahan Praktek

Mengetahui perkembangan ilmu kebidanan secara nyata dilapangan dan sesuai teori yang ada, dapat dijadikan sebagai bahan bacaan dan refrensi untuk lahan praktek demi meningkatkan mutu pelayanan kesehatan lahan praktek.

1.4.4 Bagi institusi pendidikan

Sebagai tolak ukur dan modal dalam pembentukan ahli madya kebidanan yang memiliki kemampuan, ketrampilan, pengetahuan, dan prilaku yang sopan serta berwawasan yang luas dalam upaya peningkatan mutu pelayanan.

1.5 Ruang Lingkup

1.5.1 Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan ditujukan kepada ibu hamil trimester III usia kehamilan 35 minggu dengan keluhan *nocturia* hingga bersalin, nifas dan bayi baru lahir

1.5.2 Tempat

Asuhan kebidanan di BPS Hj.Istiqomah

1.5.3 Waktu

Melakukan asuhan kebidanan di mulai pada bulan Desember 2015 - Juli 2016

1.5.4 Metode penelitian

1. Rancangan penelitian

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

2. Identifikasi variable dan definisi operasional

Variable adalah salah satu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan peneliti tentang suatu konsep penelitian tertentu (Notoatmojo, 2008). Variabel yang digunakan dalam studi kasus ini

adalah asuhan kebidanan *continuity of care* dengan keluhan *nocturia* pada kehamilan.

Definisi Operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena. (Aziz Alimul Hidayat, 2007)

Tabel 1.1 Definisi Operasional Studi Kasus Asuhan Kebidanan *Continuity of Care*

Variabel	Definisi operasional	Indikator	Alat ukur
Asuhan kebidanan <i>Continuity of Care</i>	Pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan kepada klien yang mempunyai kebutuhan atau masalah sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya dalam bidang kesehatan ibu masa hamil, bersalin, nifas dan bayi setelah lahir serta keluarga berencana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengumpulan data dasar 2. Interpretasi data dasar 3. Identifikasi diagnose dan masalahpotensial 4. Mengidentifikasi kebutuhan 5. Merencanakan asuhan menyeluruh 6. Pelaksanaan 7. Evaluasi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wawancara 2. Observasi
Sering kencing	Buang air kecil berkali-kali > 4x/hari terutama pada malam hari	<ol style="list-style-type: none"> 1. > 4x/hari terutama pada malam hari 2. Warna urine jernih 3. Tidak terasa nyeri 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wawancara

3. Prosedur Pengambilan Data dan Pengumpulan Data

a. Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2008). Sebelum melakukan pengambilan data,

melakukan izin terlebih dahulu pada BPS Hj.Istiqomah, selanjutnya adalah menentukan subyek penelitian dengan cara wawancara setiap ibu hamil trimester III sesuai dengan karakteristik yang berkunjung di BPS Hj.Istiqomah, selanjutnya responden yang telah di pilih diberikan informed concent untuk dilakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, sampai dengan neonatus.

b. Prosedur Pengumpulan Data

Metode yang digunakan dalam penelitian laporan tugas akhir ini secara sistematis, meliputi :

1) Studi kepustakaan

Peneliti membaca dan mempelajari buku-buku dari berbagai literature, mengambil data dari jurnal, serta dari profil kesehatan yang berhubungan dengan judul laporan tugas akhir ini.

2) Studi kasus

Studi kasus (deskriptif) dengan menggunakan pendekatan, pemecahan masalah melalui asuhan kebidanan yang meliputi pengkajian, menganalisa, perencanaan tindakan, penatalaksanaan rencana asuhan, evaluasi dan dokumentasi. Dalam memperoleh data yang akurat penulis menggunakan beberapa teknik, yaitu :

a) Wawancara/Anamnesa

Wawancara/Anamnesa pada klien meliputi: identitas klien, keluhan utama, riwayat menstruasi, riwayat obstetri yang lalu, riwayat kehamilan sekarang, pola kesehatan fungsional, riwayat penyakit

sistemik, riwayat kesehatan dan penyakit keluarga, dan riwayat psiko-sosial-spiritual.

b) Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan secara sistematis mulai dari kepala hingga kaki (head to toe), meliputi inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi.

3) Studi dokumentasi (rekam medis)

Studi dokumentasi dilakukan dengan mempelajari status kesehatan ibu yang bersumber dari catatan bidan dan hasil pemeriksaan penunjang lainnya yaitu buku KIA yang dapat memberi informasi dalam menyelesaikan tulisan ini.

4) Instrumen penelitian

Instrumen yang digunakan yaitu format pengkajian asuhan kebidanan, Kartu Score Poedji Rochjati, lembar penapisan, lembar observasi, dan lembar partograf.

