

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sering kencing (*nocturia*) adalah ketidaknyamanan berupa keinginan buang air kecil berulang-ulang, selama siang dan malam hari disebabkan oleh tekanan uterus yang membesar pada kandung kemih (Medforth. 2012). Pada masa kehamilan seiring pertumbuhan dan perkembangan janin mengalami banyak perubahan-perubahan fisik pada ibu hamil, yang mengakibatkan ketidaknyamanan selama masa kehamilan trimester III salah satunya yaitu sering buang air kencing. Dampak apabila pengeluaran urine tidak dilakukan dengan segera dapat terjadinya infeksi saluran urine dan ginjal karena ginjal dan saluran kemih mengalami perubahan, dysuria, dan asymptomatic bakteriuri biasa terjadi pada kehamilan (Sulistyawati. 2009).

Berdasarkan hasil penelitian oleh Candra (2014) di wilayah kerja Puskesmas Kartasura. Banyaknya responden pada ibu hamil trimester I sebanyak 5 orang, trimester II sebanyak 29 orang, trimester III sebanyak 14 dari keseluruhan responden yang mengalami keluhan sering buang air kecil (75%). Berdasarkan survey pengambilan data yang di lakukan di bulan november sampai dengan januari 2016 di BPM Hj. Istiqomah Surabaya dengan keluhan sering buang air kecil sebanyak 36% dari 178 ibu hamil.

Sering buang air kecil pada ibu hamil terjadi pada tiga bulan pertama hingga akhir kehamilan saat uterus yang sedang berkembang menekan kandung kemih, sebelum uterus tersebut cukup besar untuk menempati rongga

panggul dan naik ke atas masuk ke dalam rongga perut. Sepanjang akhir kehamilan, saat kepala janin masuk dan berada di bawah level atas tulang panggul, terjadi tekanan yang lebih besar pada kandung kemih dan keinginan untuk sering buang air kecil kembali terjadi (Tri Onggo. 2012). Gejala dapat terjadi kembali terjadi selama 4 minggu terakhir kehamilan, saat bagian presentasi janin memasuki pelvis dan menciptakan tekanan pada kandung kemih sehingga mengurangi kapasitas seluruhnya. Beberapa wanita dapat mengalami inkontinensia stress selama kehamilan yang disebabkan oleh perubahan fungsi sfingter uretra dan efek relaksasi hormone kehamilan, yaitu progesteron (Medforth. 2012).

Pada ibu hamil trimester III tidak di butuhkan terapi khusus penanganan sering buang air kecil, namun jika berkemih menjadi nyeri, infeksi kemih harus dipastikan tidak terjadi (Medforth. 2012). Upaya dapat dilakukan dengan mengosongkan kandung kemih saat terasa ada dorongan untuk berkemih, memperbanyak minum pada siang hari, membatasi minum-minuman dengan bahan diuretik seperti kopi, teh, cola dan kafein (Sulistyawati. 2009). Dapat disimpulkan bahwa ibu hamil yang mengalami keluhan sering kencing fisiologis dapat diberikan asuhan sesuai standar pelayanan kesehatan sehingga tidak ada hal yang mengarah pada masalah yang patologis.

1.2 Rumusan Masalah

“Bagaimana asuhan kebidanan pada Ny. A dengan Nocturia di BPM Hj. Istiqomah Surabaya ?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny. A dengan Nocturia di BPM Hj. Istiqomah Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus.
2. Menyusun diagnosa 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, 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 note.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Penulis

Menambah pengetahuan dan wawasan dalam penerapan asuhan kebidanan *continuity of care* pada ibu hamil dengan Nokturia, ibu bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

1.4.2 Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan BPM Hj. Istiqomah Surabaya

Memberikan masukan dan informasi dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan referensi dan informasi tentang penerapan asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

1.4.4 Bagi klien

Ibu dan keluarga dapat memberikan feed back mengenai tentang teori yang kami dapat di kampus dan di lapangan sehingga dapat menerapkan asuhan kebidanan yang di berikan pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

1.5 Ruang Lingkup

1.5.1 Sasaran

Sasaran penelitian adalah ibu hamil Trimester III dengan Usia Kehamilan 35 minggu fisiologis dengan Nokturia, ibu bersalin, ibu nifas dan menyusui serta bayi baru lahir.

1.5.2 Lokasi

Tempat studi kasus di BPM Hj. Istiqomah Surabaya.

1.5.3 Waktu

Waktu yang diperlukan untuk memberikan asuhan kebidanan adalah pada tanggal 9 Februari 2015 sampai dengan 25 Maret 2015.

1.5.4 Metode penelitian

1.5.4.1 Rancangan Penelitian

Rencana penelitian ini menggunakan studi kasus. Rencana ini merupakan rencana penelitian dengan asuhan kebidanan 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*) yang telah diberikan pada pasien yang telah di tunjuk sebagai sampel study kasus

1.5.4.2 Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional

Variabel adalah salah satu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang suatu konsep penelitian tertentu, misalnya umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, pengetahuan, pendapatan, penyakit dan sebagainya (Notoatmojo, 2008). Variabel yang digunakan dalam studi kasus ini asuhan kebidanan *continuity of care*.

Asuhan kebidanan adalah pemberian asuhan kebidanan dengan melalui metode pendekatan manajemen kebidanan pada ibu hamil yang mengalami keluhan sering kencing. Sering kencing adalah berkemih empat kali atau lebih di malam hari yang merupakan gangguan yang banyak dialami

oleh ibu hamil sehingga digambarkan sebagai salah satu gangguan minor dalam kehamilan

1.5.4.3 Pengumpulan Data dan Instrumen Penelitian

1. 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, terlebih dahulu meminta perizinan penelitian dari program studi D3 kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya dan BPM Hj. Istiqomah Surabaya serta persetujuan dari pihak pasien. Setelah mendapat persetujuan dilakukan proses pengumpulan data awal dari rekam medis yang ada di BPM Hj. Istiqomah Surabaya. Proses selanjutnya yaitu menentukan 1 sasaran pada ibu hamil yang berkunjung ke BPM Hj. Istiqomah dengan masalah sering kencing dan melakukan asuhan kebidanan dari kehamilan, persalinan, nifas dan BBL. Hasil untuk memperoleh data yang akurat tentang kondisi pada pasien tersebut dilakukan wawancara dengan klien untuk mengetahui frekuensi sering kencing yang dialami oleh ibu hamil. Tahap selanjutnya adalah pembuatan laporan penelitian mulai dari kehamilan, persalinan, nifas

dan BBL. Metode yang di gunakan dalam penulisan laporan tugas akhir ini secara sistematis, meliputi :

1) Studi Kepustakaan

Studi kepustakaan diperoleh dari berbagai literatur, mengambil data dari jurnal, serta dari profil kesehatan yang berhubungan dengan judul laporan tugas akhir ini.

2) Studi Kasus

Studi kasus (deskriptif) pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir dengan menggunakan SOAP. Dalam memperoleh data yang akurat penulis menggunakan teknik :

a) Anamnesa

Penulis melakukan tanya jawab dengan klien dan keluarga guna memperoleh data yang diperlukan untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu tersebut.

b) Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan secara sistematis mulai dari kepala hingga kaki (*head to toe*), meliputi Inspeksi yaitu pada saat melakukan pemeriksaan sklera dan konjungtiva pada mata. Palpasi yaitu melakukan pemeriksaan pada perut ibu hamil untuk mengetahui posisi janin. Perkusi

yaitu melakukan pemeriksaan dengan menggunakan ketukan, untuk memeriksa reflek patella dengan menggunakan alat hammer. Auskultasi yaitu melakukan pemeriksaan dengan cara mendengarkan bunyi, auskultasi digunakan untuk memeriksa atau mendengarkan denyut jantung janin dengan menggunakan alat funduskop. Pengkajian psikososial dapat diperoleh dengan saling berinteraksi antara petugas kesehatan dan klien atau keluarga, serta dapat mengetahui respon klien terhadap kondisi yang dialami.

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) Diskusi

Penulis melakukan tanya jawab dengan bidan dan klien yang mengenai langsung tentang klien tersebut guna mendapat data yang akurat

sesuai yang di butuhkan untuk menyelesaikan laporan tugas akhir ini.

2. Instrumen penelitian

Instrumen penelitian adalah alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam kegiatannya mengumpulkan data agar kegiatan tersebut menjadi sistematis dan dipermudah olehnya. Instrumen penelitian studi kasus ini menggunakan:

- a. Format proses kebidanan untuk melakukan wawancara/anamnesa diantaranya menggunakan: format pengkajian, diagnosa kebidanan, rencana tindakan kebidanan, tindakan kebidanan dan evaluasi.
- b. Untuk melengkapi data obyektif instrumen yang digunakan dalam memberikan asuhan kebidanan adalah stetoskop, tensi meter, funduskup, termometer, timbangan, metlin, Hb sahli, pemeriksaan urin.