

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kehamilan, persalinan dan nifas merupakan hal yang fisiologis yang terjadi pada pasangan usia subur, akan tetapi tidak semua itu berjalan secara normal. Saat kehamilan berlangsung, terdapat sejumlah ketidaknyamanan yang bisa dirasakan. Ketidaknyamanan tersebut bersifat ringan namun ada pula yang bersifat cukup berat, sehingga perlu diperlukan pemeriksaan lebih lanjut untuk memastikan ketidaknyamanan yang sering dirasakan masih dalam batas kewajaran atau tidak. Masalah yang terjadi pada kehamilan salah satunya adalah konstipasi yang disebabkan adanya peningkatan hormon progesterone dan kurangnya asupan nutrisi yang mengandung serat sehingga dapat menyebabkan konstipasi (Riksani, 2014).

Berdasarkan Janet Medfort tahun 2011, konstipasi adalah suatu keadaan dimana sekresi dari sisa metabolisme nutrisi tubuh dalam bentuk feses mengalami gangguan yang menyebabkan feses menjadi keras dan menimbulkan kesulitan saat defekasi.

Trottier tahun 2012 menyebutkan bahwa angka kejadian konstipasi pada ibu hamil berkisar antara 11% sampai 38% yang diakibatkan karena penurunan dari peristaltik usus akibat dari peningkatan hormon progesteron. Prevelensi konstipasi pada kehamilan berkisar antara 11% sampai 44% (Prather 2004; Bradley 2007; SHAFE 2011; Trottier 2012). Menurut Bradley (2007), dari 103

wanita hamil mulai dari kehamilan trimester pertama mengalami konstipasi. Timnya dari Bradley menemukan 24% wanita hamil trimester pertama menderita konstipasi, 26 % mengalami konstipasi selama trimester kedua dan 24% mengalami konstipasi selama trimester ketiga, serta kejadiannya meningkat 4 kali pada ibu dengan riwayat konstipasi. Di Indonesia sendiri menurut Prabususeno tahun 2007 Bagian Ilmu Penyakit Dalam FK UGM Geriatri RS Dr. Sardjito Indonesia kasus konstipasi yang diderita oleh wanita hamil trimester III sekitar 4-30%. Berdasarkan data awal di BPM Hj. Istiqomah pada bulan November sampai Desember 2016 dari 30 ibu hamil Trimester III terdapat keluhan ibu hamil berupa Konstipasi 4 orang (13,3%), sering kencing 10 orang (33,3%), pusing 7 orang (23,3%), nyeri punggung 6 orang (20%), keputihan 3 orang (10%).

Berdasarkan Debbie Holmes tahun 2011, Selama kehamilan, perlambatan atau penurunan peristalsis di seluruh bagian kolon, yang di sebabkan oleh relaksasi otot polos akibat pengaruh progesteron, dapat menimbulkan konstipasi. Pergeseran dan tekanan pada usus akibat pembesaran uterus atau bagian presentasi juga dapat menurunkan motilitas pada saluran gastrointestinal sehingga menyebabkan konstipasi. Selain itu, masalah konstipasi ini dapat diperburuk karena adanya peningkatan absorpsi cairan di kolon akibat tingginya kadar aldosteron dan angiotensin, juga karena pengaruh pemberian tablet zat besi secara oral

Menurut Sulistyawati (2009), cara mengatasi konstipasi yaitu dengan meningkatkan asupan cairan, minum buah prem atau jus prem, minum cairan dingin atau hangat terutama saat perut terasa kosong, istirahat yang cukup, senam

hamil, membiasakan buang air besar secara teratur, buang air besar segera setelah ada dorongan. Menurut Dutton (2011) Cara mengatasi konstipasi diantaranya memperbanyak makan makanan berserat; buah, sayur, gandum, minum banyak cairan non kafein, meningkatkan aktifitas fisik, segera ke kamar mandi saat muncul dorongan untuk buang air besar.

## **1.2 Rumusan masalah**

Bagaimana asuhan kebidanan pada Ny. X dengan konstipasi di BPM. Hj. Istiqomah S.ST Surabaya?

## **1.3 Tujuan**

### 1.3.1 Tujuan Umum

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

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada Ny. X dengan konstipasi
2. Menyusun diagnosa Kebidanan dan atau masalah kebidanan pada Ny. X dengan konstipasi
3. Merencanakan asuhan kebidanan secara kontinyu pada Ny. X dengan konstipasi
4. Melaksanakan asuhan kebidanan secara kontinyu pada Ny. X dengan konstipasi
5. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada Ny. X dengan konstipasi

6. Melakukan pencatatan kebidanan dalam bentuk pendokumentasian SOAP

#### **1.4 Manfaat**

1. Bagi Penulis

Sebagai media belajar untuk mendapatkan pengalaman dan kemampuan penulis dalam memberikan asuhan kebidanan continuity of care pada ibu hamil dengan konstipasi, bersalin, nifas dan neonatus

2. Bagi Lahan Praktek

Sebagai bahan pembelajaran dan masukan terkait dengan kualitas pelayanan kesehatan dan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif sesuai dengan standar asuhan kebidanan mulai dari hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir sehingga dapat meningkatkan angka kesehatan ibu dan bayi.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan referensi dan informasi atau pengetahuan tentang penerapan asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus termasuk masalah-masalah yang terjadi pada ibu hamil dengan konstipasi

4. Bagi Klien

Memberikan informasi dan pengetahuan pada klien dan keluarga tentang konstipasi pada ibu hamil trimester tiga dan upaya peningkatan kesehatan pada ibu hamil dengan konstipasi, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

## 1.5 Ruang Lingkup

### 1.5.1 Unit Analisis

Ibu hamil Trimester III dengan Usia Kehamilan lebih dari 35 minggu fisiologis dengan keluhan konstipasi, yang diikuti mulai hamil, bersalin, nifas dan menyusui serta bayi baru lahir.

### 1.5.2 Tempat

Studi kasus Asuhan kebidanan Ny. X dengan konstipasi dilakukan di BPM Hj. Istiqomah Surabaya

### 1.5.3 Waktu

Studi kasus asuhan kebidanan pada Ny. X dengan konstipasi di BPM Hj. Istiqomah Surabaya dilakukan mulai dari bulan November 2016 sampai Agustus 2017 adapun perencanaan penelitian terlampir

### 1.5.4 Metode Penelitian

#### 1. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan adalah studi kasus. Rancangan ini merupakan rancangan penelitian dengan mempelajari kasus pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir dimulai dari pengkajian data, analisa data, penyusunan rencana tindakan, pelaksanaan dan evaluasi dari hasil asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*) yang telah diberikan pada responden yang telah ditunjuk sebagai sampel studi kasus.

## 2. Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional

### a. Variabel

Variabel adalah salah satu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan peneliti 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 adalah asuhan kebidanan *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

### b. Definisi Operasional

#### 1) Asuhan kebidanan *continuity of care*

Pengambilan keputusan tindakan yang dilakukan oleh bidan kepada klien yang mempunyai kebutuhan atau masalah pada ibu hamil sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya dalam bidang kesehatan ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL. Parameter dari asuhan kebidanan *continuity of care* yaitu dengan melakukan pengumpulan data klien, merumuskan diagnosa, melakukan perencanaan dan tindak lanjut dari perencanaan asuhan kebidanan *continuity of care*, melakukan evaluasi dari tindak lanjut asuhan kebidanan *continuity of care* dan kemudian mendokumentasikan dalam bentuk SOAP Note. Alat ukur yang

dapat dipakai dapat berupa wawancara, dilanjutkan dengan pemeriksaan dan pendokumentasian dalam bentuk SOAP Note.

## 2) Ibu Hamil

Adalah seorang perempuan pada usia subur yang mengalami pembesaran rahim akibat adanya pembuahan. Indikator dari ibu hamil yaitu teraba bagian – bagian janin dengan melakukan palpasi, teraba gerakan janin, DJJ sudah dapat didengar menggunakan alat dopler atau funandoskop, dan pada pemeriksaan USG terlihat kerangka janin. Alat ukur yang dapat digunakan adalah wawancara, pemeriksaan fisik, observasi, hasil laboratorium, dan dokumentasi.

## 3) Ibu Nifas

Adalah seorang perempuan yang telah melewati fase kelahiran bayi dan plasenta, dan berlangsung sampai 6 minggu. Indikator ibu nifas yaitu ibu mengalami involusi atau perubahan berupa proses kembalinya organ reproduksi termasuk rahim dan jalan lahir setelah janin dilahirkan hingga mencapai keadaan seperti sebelum hamil, mengalami pengeluaran lochea yaitu cairan yang dikeluarkan rahim melalui jalan lahir selama masa nifas, laktasi yaitu proses pembentukan dan pengeluaran ASI yang merupakan makanan pokok bagi bayi. Alat ukur yang dapat digunakan adalah wawancara, pemeriksaan fisik, observasi, dan dokumentasi.

#### 4) Bayi Baru Lahir

Adalah bayi yang baru lahir selama satu jam pertama kelahiran. Indikator bayi baru lahir sehat yaitu bayi lahir aterm atau cukup bulan, bayi menangis kuat, jari jari kaki dan tangan lengkap yaitu berjumlah 10 jari, gerakkan bola mata bayi, berat badan bayi baru lahir antara 2500-4000 gram, warna kulit bayi kemerahan, bagian lengan dan tungkainya bergerak aktif.

#### 5) Konstipasi

Adalah suatu keadaan sukar atau tidak dapat buang air besar (BAB), tinja yang keras dan kering dan disertai rasa nyeri, rasa buang air besar tidak tuntas. Menurut Akmal, dkk (2010), ada beberapa tanda gejala konstipasi pada ibu hamil, yaitu perut terasa begah, penuh, dan kaku. Feses lebih keras, panas, dan berwarna lebih gelap, dan lebih sedikit dari biasanya. Mengejan jika BAB serta merasa defekasi tidak tuntas. Bagian anus atau dubur terasa penuh. Terjadi penurunan frekuensi buang air besar.

### 3. Pengumpulan data dan Instrumen Penelitian

#### a. Prosedur Pengambilan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2008). Dalam melakukan penelitian ini prosedul awal pengambilan data diperoleh dengan meminta perizinan penelitian dan program studi D3 Kebidanan



Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya dan BPM Hj. Istiqomah, S.St melalui wawancara atau anamnesa dan pemeriksaan keadaan umum ibu maupun janinnya. Selanjutnya melakukan penelitian pada satu sampel yang akan dilakukan asuhan kebidanan dengan melakukan kunjungan rumah minimal 2 kali selama hamil trimester III, mengikuti proses persalinan dan kunjungan rumah dua kali pada masa nifas. Data kesehatan yang diperoleh dari responden tersebut melalui wawancara dan pemeriksaan yang kemudian dipantau perkembangannya mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan penanganan bayi baru lahir untuk mengetahui peningkatan derajat kesehatan klien maupun bayinya. Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan antara lain:

1) Anamnesa

Penulis melakukan Tanya jawab dengan keluarga guna memperoleh data yang di perlukan untuk memberikan asuhan kebidanan ibu tersebut.

2) Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik di lakukan secara sistematis mulai dari kepala hingga kaki (head to toe), meliputi inspeksi yaitu pada saat melakukan pemeriksaan sclera 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

reflex patella dengan menggunakan alat hammer. Auskultasi yaitu melakukan pemeriksaan dengan cara mendengarkan bunyi, auskultasi di gunakan untuk melakukan pemeriksaan denyut jantung janin dengan menggunakan alat funandoskop atau dopler.

3) Dokumentasi (Rekam Medis)

Dokumentasi di lakukan 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.

b. Instrument penelitian

Instrument penelitian adalah alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam kegiatannya mengumpulkan agar kegiatan tersebut menjadi sistematis dan dipermudah olehnya. Instrument pengumpulan data adalah cara-cara yang digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data. Dalam penelitian ini instrument penelitian yang digunakan adalah

- 1) Format proses kebidanan diantaranya format pengkajian, diagnosa kebidanan, rencana tindakan kebidanan, tindakan kebidanan dan evaluasi.
- 2) Alat-alat pengukuran fisiologi misalnya: stetoskop, tensimeter, funandoskop, termometer, timbangan, metline, reflek hummer.