

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Nokturia merupakan gangguan kesehatan manusia berupa keinginan untuk buang air kecil berulang-ulang ketika tidur. Penderita sering bangun pada malam hari karena ingin buang air kecil. Pada kehamilan banyak sekali ketidaknyamanan yang ditimbulkan selama trimester III salah satunya adalah sering kencing, jika tidak mendapat penanganan yang tepat akan mengakibatkan infeksi saluran kencing (Manuaba, 2010). Nokturia juga dapat mengakibatkan ketidaknyamanan berupa inkontinensia stress selama kehamilan yang disebabkan oleh perubahan fungsi sfingter uretra dan efek relaksasi hormone kehamilan yaitu progesterone (Medforth, dkk 2006)

Menurut WHO (*World Health Organization*) menyebutkan pada tahun 2011-2012 wanita hamil mengalami sering kencing sebesar 20-25% (Hasan, 2013). Hasil penelitian yang dilakukan oleh bagian obstetric dan ginekologi FKUI-RSCM pada tahun 2012 ditemukan keluhan nokturia pada wanita hamil sebanyak 20%. Berdasarkan hasil survey pengambilan data awal ANC di BPM F.Sri Retno Ningtyas pada tanggal 23 Maret 2018 di peroleh hasil tabulasi data rekam medis pada bulan Desember 2016- Februari 2017 sebanyak 50 ibu hamil trimester III, terdapat 24 orang (30%) ibu hamil dengan keluhan nokturia, 17 orang (21,3%) nyeri punggung, 10 orang (12,5%) keputihan, 8 orang (10%) kram kaki, 8 orang (10%) oedema dan 6 orang (7,5%) pusing.

Nokturia pada trimester tiga disebabkan oleh tekanan pada uterus, karena turunnya bagian bawah janin sehingga kandung kemih tertekan dan mengakibatkan frekuensi berkemih meningkat. Sering kencing juga mengarah pada keadaan infeksi saluran kemih jika timbul rasa tertusuk saat berkemih dan nyeri, infeksi kemih harus dipastikan tidak terjadi. Gejala dapat kembali terjadi selama 4 minggu terakhir kehamilan, saat bagian presentasi janin memasuki pelvis dan menciptakan tekanan pada kandung kemih sehingga mengurangi kapasitas seluruhnya (Medforth, 2006).

Cara mengatasi nokturia yaitu dengan segera mengosongkan kandung kemih saat ingin berkemih, membatasi minum yang mengandung bahan kafein (teh, kopi, cola), bila tidur (khususnya malam hari) posisi miring dengan kedua kaki ditinggikan untuk meningkatkan diuresis dan juga menyarankan untuk latihan kegel. Latihan kegel merupakan latihan otot dasar panggul, otot-otot vagina, perut, yang dipergunakan untuk terapi pada wanita yang tidak mampu mengontrol keluarnya urine. (Irianti Bayu, 2014).

Melihat permasalahan diatas hal ini melatarbelakangi penulis untuk mengkaji lebih dalam dengan melakukan studi kasus melalui pendekatan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. F agar dapat mendeteksi sejak dini adanya kelainan yang dapat terjadi pada ibu hamil, bersalin, dan nifas serta mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana asuhan kebidanan pada Ny. F dengan Nokturia di BPM F. Sri Retnoningtyas S.ST.

### **1.3 Tujuan**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Melakukan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care*. pada Ny. F dengan Nokturia di BPM F. Sri Retno Ningtyas S.ST

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Setelah dilakukan asuhan kebidanan diharapkan penulis mampu:

1. Melakukan pengkajian data subyektif pada Ny F dengan Nokturia.
2. Melakukan pengkajian data obyektif pada Ny F dengan Nokturia.
3. Menegakkan assesment kebidanan pada Ny. F dengan Nokturia.
4. Menyusun planning asuhan kebidanan secara kontinyu pada Ny F dengan Nokturia.
5. Melakukan evaluasi hasil tindakan asuhan kebidanan pada Ny F dengan Nokturia.
6. Melakukan dokumentasi hasil tindakan asuhan kebidanan pada Ny F dengan Nokturia

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Bagi peneliti**

Sebagai penerapan aplikasi ilmu yang telah dipelajari dan evaluasi atas apa yang telah didapatkan di pendidikan secara teoritis dengan kasus kebidanan yang ada di lahan.

#### **1.4.2 Bagi tempat penelitian**

Menambah pengalaman dengan memberikan asuhan dalam rangka meningkatkan upaya-upaya penanganan ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus khususnya di tempat tersebut.

#### **1.4.3 Bagi Institusi**

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

#### **1.4.4 Bagi Pasien**

Agar pasien mengetahui perubahan fisiologi atau patalogis yang terjadi pada kehamilan. Sehingga pasien lebih meperhatikan kesehatan kehamilan dengan melakukan pemeriksaan antenatal secara teratur.

### **1.5 Ruang Lingkup**

#### **1.5.1 Unit Analisis**

Unit Analisis asuhan kebidanan ditujukan kepada ibu hamil trimester III dengan usia kehamilan  $\geq 35-38$  Minggu dengan Nokturia secara *continuity of care* mulai hamil, bersalin, nifas dan neonatus.

#### **1.5.2 Lokasi**

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu adalah BPM F. Sri Retno Ningtyas S.ST

#### **1.5.3 Waktu**

Waktu penelitian dilakukan pada bulan April s.d Juni 2018

#### 1.5.4 Metode Penelitian.

Metode penelitian adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran ilmu pengetahuan atau pemecahan suatu masalah dengan menggunakan metode ilmiah (Notoatmodjo, 2008). Pada bab ini diuraikan tentang rancangan penelitian, kasus terpilih, identifikasi variable, definisi operasional, lokasi dan waktu penelitian, pengumpulan data dan teknik data.

##### 1. Rancangan Penelitian

Rancangan Penelitian yang digunakan adalah rancangan studi kasus. Rancangan ini merupakan rancangan penelitian yang dilakukan pada ibu hamil trimester III usia  $\geq 35-38$  minggu dengan keluhan Nokturia, 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. Desain Penelitian

Desain penelitian adalah prosedur untuk mendapatkan informasi yang diperlukan untuk menyusun atau menyelesaikan masalah dan penelitian. Desain penelitian ini menggunakan penelitian studi kasus.

### 3. Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional

Tabel 1.1 Definisi Operasional Studi Kasus Asuhan Kebidanan Berkelanjutan

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur
Asuhan kebidanan <i>Continuity of Care</i> Pada Ibu Hamil dengan Nokturia	Asuhan Kebidanan <i>Continuity of Care</i> merupakan pengambilan keputusan tindakan yang dilakukan oleh bidan kepada ibu yang mempunyai kebutuhan atau masalah sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya dalam bidang kesehatan ibu masa hamil, persalinan, nifas dan bayi setelah lahir	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengumpulkan data</li> <li>2. Menginterpretasikan data dasar untuk diagnosa atau masalah aktual</li> <li>3. Menyusun rencana tindakan</li> <li>4. Melaksanakan tindakan sesuai rencana</li> <li>5. Melaksanakan evaluasi asuhan yang telah dilaksanakan</li> <li>6. Melakukan pendokumentasian dengan SOAP note</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengkajian</li> <li>2. Pemeriksaan</li> <li>3. Observasi</li> <li>4. Dokumentasi</li> </ol>
	Nokturia adalah keluhan berkemih empat kali atau lebih di malam hari. seperti frekuensi nokturia biasanya yang dijelaskan dalam beberapa hal yaitu berapa kali ibu bangun dari tempat tidur untuk berkemih.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Frekuensi berkemih lebih dari empat kali atau lebih di malam hari</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Wawancara</li> <li>3. Pemeriksaan</li> <li>4. Frekuensi</li> </ol>

### 4. Pengumpulan Data dan Instrumen Penelitian

#### a. Pengumpulan Data

##### 1) Prosedur pengambilan data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2012). Dalam

melakukan penelitian ini prosedur awal pengambilan data diperoleh dengan meminta perizinan penelitian dari program studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya dan BPM F. Sri Retno Ningtyas serta persetujuan dari pihak responden. Responden didapat ketika klien datang ke BPM F Sri Retno Ningtyas Surabaya melalui pemberian kuisisioner pada pasien, kemudian dilakukan 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 dua kali selama hamil, mengikuti proses persalinan dan kunjungan rumah dua kali pada masa nifas. Data kesehatan yang diperoleh dari responden tersebut melalui wawancara, rekam medis pasien, dan pemeriksaan yang kemudian dipantau perkembangannya mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan penanganan bayi baru lahir untuk mengetahui peningkatan derajat kesehatan klien maupun bayinya.

## 2) Tehnik pengumpulan data

Dalam memperoleh data yang akurat penulis menggunakan teknik :

a) Wawancara

Wawancara merupakan metode dalam pengumpulan data dengan mewawancarai secara langsung dari responden yang diteliti, metode ini memberikan hasil secara langsung, dan dapat dilakukan apabila ingin tahu hal – hal dari responden secara mendalam serta jumlah responden sedikit (Alimul, 2010 ). Wawancara / anamesa pada klien meliputi : identitas klien, riwayat kesehatan klien, riwayat perkawinan, riwayat kehamilan sesuai dengan format pengkajian yang telah digunakan dalam institusi pendidikan guna memperoleh data yang diperlukan untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu tersebut.

b) Rekam medis

Rekam medis merupakan berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, diagnosa, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan pada pasien oleh sarana pelayanan kesehatan.

c) 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 patela dengan menggunakan alat hummer. Auskultasi yaitu melakukan pemeriksaan dengan cara mendengarkan bunyi, auskultasi digunakan untuk memeriksa atau mendengarkan denyut jantung janin dengan menggunakan alat funanduskup. Pengkajian psikososial dapat diperoleh dengan saling berinteraksi antara petugas kesehatan dan klien atau keluarga, serta dapat mengetahui respon klien terhadap kondisi yang dialami.

b. Instrumen pengumpulan data

Instrument penelitian adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data (Notoatmodjo,2010). Instrument yang digunakan dalam penelitian ini antara lain :

Kuisisioner penelitian, Rekam Medis pasien dan Kartu Score Poedji Rochyati.

a) Format proses kebidanan diantaranya : format pengkajian, diagnosa kebidanan, rencana tindakan kebidanan, tindakan kebidanan dan evaluasi.

b) Alat – alat pengukuran fisiologis misalnya : stetoskop, tensi meter, funanduskup/Doopler, termometer, timbangan, metline.

### 1.5.5 Etika Penelitian

#### 1. *Informed Consent*

*Informed Consent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan Responden peneliti dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden.

#### 2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

#### 3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah yang dialami ibu selama kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

#### 4. *Beneficence* (menguntungkan)

Kegiatan dan proses penelitian ini, peneliti berusaha agar penelitian yang dilakukan memperoleh manfaat yang semaksimal mungkin bagi ibu yaitu menambah pengetahuan ibu tentang cara mengatasi nokturia serta memberikan asuhan secara *Continuity Of Care*.

5. *Non-Maleficence* (tidak merugikan)

Penelitian yang dilakukan juga diharapkan tidak menimbulkan kerugian yang mungkin ditimbulkan misalnya seperti mengganggu aktivitas serta istirahat ibu.

6. *Justice* (keadilan)

Prinsip ini diterapkan oleh penulis sehingga ibu merasa terjamin dalam mendapatkan perlakuan dan keuntungan yang sama dalam melakukan asuhan kebidanan tanpa memperhatikan ras, suku, agama dan jenis kelamin.

