

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Konstipasi merupakan masalah yang selalu mengganggu pada ibu hamil, pada umumnya ibu hamil trimester 3. Konstipasi adalah suatu keadaan susah atau tidak dapat buang air besar, feses yang keras, rasa buang air besar tidak tuntas (ada rasa ingin buang air besar tetapi tidak dapat mengeluarkannya) disertai dengan keluhan perut terasa penuh dan kembung. Jika masalah ini dibiarkan maka akan berdampak pada proses persalinan dan nifas (Herawati, 2012)

Menurut Bradley dari Departemen Kebidanan Universitas Iowa AS tahun 2007 dari 103 wanita hamil dari kehamilan trimester pertama menemukan 24% wanita hamil trimester pertama menderita konstipasi, 26% mengalami konstipasi selama trimester kedua dan 26% mengalami konstipasi selama trimester ketiga. Di Indonesia sendiri menurut Probususeno 2007, dari bagian ilmu penyakit dalam FK UGM kasus konstipasi yang diderita oleh wanita hamil sekitar 4-30% wanita hamil mengeluh susah buang air besar. Berdasarkan data awal dari BPM Muarofah pada bulan April 2018 dari 157 ibu hamil Trimester III terdapat keluhan ibu hamil berupa konstipasi 3 orang (1,9%), kram kaki 4 orang (2,5%), nyeri punggung 38 orang (24,2%), sering kencing 34 orang (21,7%), pusing 8 orang (5,1%), oedema kaki 10 orang (6,4%), keputihan 12 orang (7,6%), tidak ada keluhan 48 orang (30,6%).

Menurut Akmal (2009) konstipasi dapat disebabkan karena peningkatan hormon progesteron yang dapat membuat pergerakan organ pencernaan menjadi

lebih rileks ataupun lambat. Sehingga menyebabkan pengosongan pada lambung menjadi lebih lama. Gerakan peristaltik usus pun akan menjadi lambat, sehingga kontraksi usus dan daya dorong usus terhadap sisa-sisa makanan menjadi melemah. Akibatnya, sisa makanan akan menumpuk dalam waktu yang lebih lama di usus dan sulit untuk dikeluarkan, selain itu juga konsumsi suplemen zat besi atau kalsium yang tidak diserap dengan baik pada tubuh, selain itu konstipasi disebabkan oleh asupan cairan tidak adekuat, diet rendah serat, kebiasaan defekasi buruk, usia, kurang olahraga, apabila tidak ditangani dengan tepat maka konstipasi dapat menyebabkan komplikasi seperti wasir atau hemoroid, fisura ani ( adanya luka pada anus akibat feses yang besar dan keras), fisura ini dapat timbul luka terinfeksi yang dapat membentuk saluran dibagian rektum yang berisi nanah bahkan jika sembelit yang masih berkelanjutan akan menyebabkan kanker usus.

Cara mengatasi konstipasi yaitu dengan meningkatkan asupan makanan yang berserat seperti sayuran dan buah-buahan, perbanyak minum air putih 8-9 gelas/hari atau bisa minum air hangat terutama saat perut terasa kosong, istirahat yang cukup, senam hamil, membiasakan buang air besar secara teratur, segera ke kamar mandi saat muncul dorongan untuk buang air besar,

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana asuhan kebidanan pada Ny. "N" GIP<sub>0000</sub> dengan konstipasi di BPM Muarofah Surabaya?

### **1.3 Tujuan**

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny.”N” dengan konstipasi di BPM Muarofah Surabaya

#### 1.3.2 Tujuan khusus

1. Melakukan pengkajian pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir
2. Menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan priorotas pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir
3. Merencanakan asuhan kebidanan secara *continuity* pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir
4. Melaksanakan asuhan kebidanan secara *continuity* pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir
5. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir
6. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir

### **1.4 Manfaat**

#### 1.4.1 Manfaat Praktis

##### 1. Bagi Penulis

Mendapatkan kesempatan untuk menerapkan teori fisiologis kehamilan yang berkaitan dengan timbulnya konstipasi. Serta menambah pengalaman dan kemampuan untuk memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

## 2. Bagi Lahan Praktek

Memberikan masukan dan informasi dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan keluhan konstipasi tentang penyebab dan cara penanganannya, pada ibu bersalin, nifas dan bayi baru lahir sesuai dengan standart pelayanan yang berlaku dan ilmu yang terus berkembang.

## 3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai salah satu bahan kepustakaan pada penanganan kasus pada ibu hamil dengan konstipasi, serta asuhan kebidanan pada ibu bersalin, nifas, hingga penanganan bayi baru lahir.

## 4. Bagi Pasien

Ibu dan keluarga dapat melakukan upaya preventif dari asuhan yang diberikan, sehingga konstipasi dapat berkurang dan hilang sebelum persalinan, hingga penanganan bayi baru lahir secara baik dan benar serta konstipasi tidak terjadi lagi dikemudian hari.

### **1.5 Ruang lingkup**

#### 1.5.1 Sasaran

Ibu hamil trimester III dengan usia kehamilan  $\geq 35$  minggu fisiologis dengan konstipasi yang ditandai oleh beberapa kriteria yaitu: buang air besar kurang dari 3 kali dalam seminggu, konsistensi feses keras berwarna lebih gelap, rasa pengeluaran yang tidak tuntas, perut terasa kaku dan penuh, yang diikuti mulai hamil, bersalin, nifas dan menyusui, serta bayi baru lahir.

### 1.5.2 Lokasi

Asuhan Kebidanan pada Ny. "N" dengan konstipasi dilakukan di BPM Muarofah Surabaya

### 1.5.3 Waktu

Asuhan Kebidanan pada Ny."N" dengan konstipasi dilakukan pada bulan April 2018 sampai dengan bulan Agustus 2018. Adapaun ganchart terlampir.

### 1.5.4 Metode Penelitian

Metode penelitian merupakan cara utama yang digunakan untuk mencapai tujuan dan menentukan jawaban atas masalah yang diajukan (Nasir, 2010). Pada bab ini diuraikan tentang rancangan penelitian, kasus terpilih, identifikasi variable, definisi operasional, lokasi dan waktu penelitian, prosedur pengambilan dan pengumpulan data.

#### 1.5.4.1. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Rancangan penelitian 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 hasil asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*), kemudian dilanjutkan dengan dokumentasi yang telah diberikan pada responden yang telah ditunjuk sebagai sampel studi kasus.

#### 1.5.4.2 Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional

##### 1. Variabel

Variabel merupakan objek penelitian atau apa yang menjadi titik perhatian suatu penelitian (Arikunto, 2009). Variabel adalah salah satu cara yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau yang didapatkan oleh satuan penelitian, status perkawinan, pekerjaan, pengetahuan, penyakit, dan sebagainya (Notoatmojo, 2012). Variabel yang digunakan dalam studi kasus ini adalah asuhan kebidanan *continuity of care* pada ibu hamil dengan konstipasi

##### 2. Definisi Operasional

Tabel 1.1 Definisi Operasional Studi Kasus Asuhan Kebidanan pada Ibu dengan konstipasi

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur
Asuhan Kebidanan <i>continuity of care</i>	Pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan kepada klien dari masa hamil dipantau perkembangannya sampai proses persalinan, nifas dan neonatus.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengumpulkan data</li> <li>2. Menginterpretasikan data dasar untuk diagnosa 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. Lembar wawancara</li> <li>2. Form pengkajian</li> <li>3. Lembar observasi</li> </ol>
Konstipasi	pengeluaran feses yang jarang atau sulit dengan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Frekuensi BAB kurang dari 3 kali dalam seminggu</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lembar wawancara</li> <li>2. Form pengkajian</li> </ol>

	defekasi lebih jarang dari setiap 3 hingga 4 hari	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Konsistensi tinja keras dan berwarna kehitaman</li> <li>3. Pemeriksaan fisik meliputi : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pemeriksaan abdomen: abdomen terasa keras, penuh, dan kaku</li> <li>b. Pemeriksaan rektum ada luka atau tidak, ada hemoroid atau tidak</li> </ol> </li> </ol>	3.Lembar observasi
--	---	---	--------------------

#### 1.5.4.3 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

1. Dalam penelitian ini prosedur awal pengambilan data diperoleh dengan meminta perizinan penelitian dari program studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya dan BPM serta persetujuan dari pihak responden. Responden didapat ketika klien datang ke BPM melalui wawancara, anamnesa, dan pemeriksaan keadaan umum ibu dan janin. Selanjutnya melakukan penelitian pada satu sampel yang akan dilakukan asuhan kebidanan dengan melakukan kunjungan rumah 2 kali atau lebih selama kehamilan trimester III, mengikuti proses persalinan dan kunjungan rumah 2 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 bayi baru lahir.

## 2. Prosedur Pengambilan Data

Metode yang akan digunakan dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini secara sistematis, Meliputi:

### a. Studi Kasus

Studi kasus 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 teknik:

#### 1) Anamnesa/ Wawancara

Anamnesa/ wawancara pada klien meliputi: identitas klien, keluhan utama, riwayat menstruasi, riwayat obstetri yang lalu, riwayat kehamilan sekarang, pola kesehatan fungsional, riwayat kesehatan sistemik, riwayat kesehatan dan penyakit keluarga, dan riwayat psikososial spiritual.

#### 2) Pemeriksaan Fisik

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

#### 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.

#### 4) Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang diperlukan dalam pengumpulan data dalam cara apapun (Notoadmojo, 2012). Instrumen penelitian studi kasus menggunakan

- a. Format proses kebidanan untuk melakukan wawancara/anamnesa diantaranya menggunakan format pengkajian, kartu skor pudji rohyati, buku KIA, lembar observasi persalinan, partograf, diagnosa kebidanan, rencana tindakan kebidanan, tindakan kebidanan dan evaluasi
- b. Untuk melengkapi data subyektif instrumen yang digunakan dalam memberikan asuhan kebidanan adalah stetoskop, tensi meter, funandoskop, jangka panggul, thermometer, timbangan, Hb sahli, pemeriksaan urine.