

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari mulai hamil, bersalin, nifas. Kehamilan, persalinan, nifas, merupakan keadaan fisiologis yang dialami oleh wanita, namun selama masa tersebut sering terjadi hal-hal berupa masalah kehamilan yang beresiko dan terjadi berbagai komplikasi. Ada beberapa masalah yang sering terjadi yang ditemukan dokter pada wanita dengan faktor resiko di atas seperti diabetes gestasional, tekanan darah tinggi dan juga masalah-masalah pada janin (Suriyah, 2007). Salah satu gangguan sering kencing tersebut adalah nokturia. 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).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh bagian obstetrik dan ginekologi FKUI-RSCM pada tahun 2012 ditemukan keluhan nokturia pada wanita hamil sebanyak 20%. Tobing dan Kenanga di Banjarmasin pada tahun 2011 mendapatkan 25,81% ibu hamil mengalami nokturia,

Watumbara dan Warouw di Manado pada tahun 2012 mendapatkan 24% wanita hamil dengan nokturia. Dari hasil penelitian di Puskesmas Mangkang, Semarang, Jawa Tengah pada tahun 2012, responden yang memiliki volume urin lebih dari 1600 ml pada trimester I sebanyak 7,8%, trimester II sebanyak 35,3%, dan pada trimester III sebanyak 23,5%. Responden yang memiliki volume urin lebih dari 1500 ml pada trimester I yaitu 7,8%, trimester II 15,7%, trimester III 5,9%. Melihat data tersebut dapat dilihat bahwa adanya perbedaan pada volume urine setiap individu dalam 24 jam dimasa kehamilan (Jurnal Nursing Studies, Volume 1, Nomor 1 Tahun 2012, halaman 124). Survey yang dilakukan puskesmas Tulis I Kabupaten Batang didapatkan beberapa ibu hamil dari hasil wawancara 30 ibu hamil, 10 ibu hamil trimester III mengalami ketidaknyamanan sering kencing (Jurnal Ilmiah Kesehatan Akbid Uniska Kendal | Edisi ke-1 Tahun 2012).

Berdasarkan hasil studi di Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya pada bulan April 2015 terdapat jumlah ibu hamil 397 orang. Terdapat jumlah ibu hamil dengan nokturia hampir 30% dari kunjungan trimester I, 20% dari kunjungan trimester II dan 50% dari kunjungan trimester III. Dari data tersebut dapat diketahui bahwa kehamilan merupakan hal yang fisiologis akan tetapi tidak menutup kemungkinan mengarah pada hal yang patologis.

Sering buang air kecil merupakan keluhan yang umum dirasakan oleh ibu hamil terutama pada trimester I dan III. Hal tersebut adalah kondisi

yang fisiologis. Ini terjadi karena pada awal kehamilan terjadi pembesaran uterus yang mendesak kantong kemih sehingga kapasitas berkurang. Pada trimester III terjadi pembesaran janin yang juga menyebabkan desakan pada kantong kemih (Sulistyawati, Ari. 2009). Sering kencing juga akan mengarah pada keadaan infeksi saluran kemih jika timbul rasa tertusuk saat berkemih dan nyeri suprapubis, nyeri tersebut akibat urin yang asam mengiritasi jaringan yang meradang (Mander Rosemari, 2004).

Salah satu cara untuk mengatasi nokturia dengan menganjurkan klien untuk segera mengosongkan kandung kemih ketika ada dorongan untuk berkemih (Marmi, 2011). Beberapa permasalahan di atas peran petugas kesehatan dalam upaya mendukung penurunan angka kematian adalah meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan. Dengan memberikan asuhan yang baik akan menjadi salah satu tiang penyangga dalam *safe motherhood* dalam usaha menurunkan angka kematian ibu (Kusmiati, 2010). Hal ini melatar belakangi penulis untuk mengkaji lebih dalam melalui pendekatan asuhan kebidanan pada Ny.K di Puskesmas Sidotopo Wetan agar dapat mendeteksi secara dini adanya kelainan yang dapat terjadi pada ibu hamil, bersalin, dan nifas.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan kebidanan pada Ny. K dengan nokturia di Puskesmas Sidotopo Wetan?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Melakukan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan konseling KB pada Ny. K dengan nokturia.

1.3.2 Tujuan Khusus

Setelah dilakukan asuhan kebidanan diharapkan penulis mampu :

1. Melakukan pengkajian pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus.
2. Menyusun analisa sesuai dengan prioritas pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus.
3. Melaksanakan asuhan kebidanan secara kontinyu pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus.
4. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus.
5. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dengan SOAP Notes.

1.4 Manfaat

1.4.1 Teoritis

Menambah pengetahuan tentang masalah sering kencing dalam kehamilan.

1.4.2 Praktis

1. Bagi Penulis

Dapat memperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan dan menerapkan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru

lahir, serta konseling KB sesuai dengan kriteria dan teori yang didapat dan mendokumentasikan dalam bentuk tulisan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai salah satu bahan kepustakaan pada penanganan kasus pasien dengan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, serta konseling KB.

3. Bagi Lahan Praktik

Dapat meningkatkan kompetensi dalam memberikan asuhan kebidanan dan bahan perbandingan dalam memberikan pelayanan kesehatan di masyarakat sebagai pembaharuan demi meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya dalam asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, serta konseling KB.

4. Bagi Masyarakat

Untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, serta konseling KB yang mana mampu meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap petugas kesehatan dan sebagai deteksi dini terhadap masalah yang tidak diinginkan.

1.5 Ruang Lingkup

1.5.1 Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan ditujukan kepada ibu hamil dengan usia kehamilan > 35 minggu di ikuti sampai persalinan, BBL, nifas.

1.5.2 Tempat

Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya.

1.5.3 Waktu

Semester VI pada bulan Maret s/d Juli 2015.

1.5.4 Metode Penelitian

1. Rancangan Penelitian

Studi kasus tentang asuhan kebidanan pada Ny.K mulai kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan konseling KB.

2. Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional

Tabel 1.1 Definisi Operasional Studi Kasus Asuhan Kebidanan Berkelanjutan

| Variabel | Definisi Operasional | Indikator | Parameter |
|--|--|--|--|
| Asuhan kebidanan <i>continuity of care</i> | Pengambilan keputusan 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. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengkajian data. 2. Merumuskan analisa kebidanan. 3. Melaksanakan asuhan. 4. Melakukan evaluasi. 5. Melakukan dokumentasi dalam bentuk SOAP Note. | Dokumentasi -pengkajian -wawancara |
| Asuhan kebidanan pada ibu dengan nokturia | Asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan keluhan sering kencing. Sering kencing yang dialami berupa keinginan untuk | <ul style="list-style-type: none"> -Dirasakan oleh ibu hamil terutama pada trimester I dan III. -Frekuensi lebih dari 5 kali dalam 24 jam. -Menggangu aktivitas. | -keluhan yang dirasakan oleh penderita |

| | | | |
|--|---|--|--|
| | buang air kecil berulang-ulang ketika tidur lebih dari 5 kali dalam 24 jam. | | |
|--|---|--|--|

3. Pengambilan dan pengumpulan data

- a. Mengajukan surat ijin penelitian ke Fakultas Ilmu Kesehatan.
- b. Mendapat surat pengantar penelitian laporan tugas akhir dari kampus untuk Bakesbangpol Linmas Kota Surabaya dan Dinas Kesehatan Kota Surabaya.
- c. Melakukan izin pada Bakesbangpol Linmas Kota Surabaya selama 2 hari. Mendapatkan surat pengantar menuju Dinas Kesehatan Kota Surabaya.
- d. Mengurus surat izin ke Dinas Kesehatan Kota Surabaya selama 2 minggu setelah itu mendapatkan izin untuk melakukan penelitian di Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya.
- e. Melakukan izin pada Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya selama 1 hari.
- f. Pengumpulan data awal pasien dan dilakukan wawancara pada pasien Ny.K dengan usia kehamilan > 35 minggu yang di ikuti mulai kehamilan dengan kunjungan rumah 2 kali, pelaksanaan pertolongan persalinan sampai dengan nifas, perawatan BBL serta konseling KB.