BAB 1
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang terjadi secara alami, dimulai sejak terjadinya pembuahan (konsepsi) antara sel sperma dan ovum hingga lahirnya janin, yang berlangsung kurang lebih 280 hari atau sekitar 40 minggu (Nurhidayah et al., 2022). Selama masa kehamilan, tubuh seorang wanita mengalami perubahan yang bersifat fisiologis sebagai proses adaptasi terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin (Natalia & Handayani, 2022). Perubahan fisiologis tersebut dapat menimbulkan berbagai ketidaknyamanan pada kehamilan. Salah satu perubahan fisiologis yang terjadi pada ibu hamil adalah perubahan pada sistem urologi. Perubahan ini dapat menimbulkan beberapa keluhan, salah satunya adalah nokturia. Nokturia merupakan kondisi ketika ibu hamil sering terbangun pada malam hari untuk buang air kecil (Wati et al., 2025). Apabila kondisi ini terjadi secara terus-menerus, nokturia dapat mengganggu kualitas tidur ibu hamil sehingga menimbulkan rasa tidak nyaman, kelelahan, serta penurunan kualitas istirahat.

Prevalensi ketidaknyamanan selama kehamilan dilaporkan berkisar antara 3–17%, di negara maju angkanya sekitar 10%, sedangkan di negara berkembang dapat mencapai 25%. Di Indonesia sendiri, angka kejadian ketidaknyamanan pada kehamilan dilaporkan sebesar 28,7%, keluhan sering buang air kecil sekitar 50% (Abuba et al., 2025). Ketidaknyamanan tersebut lebih banyak terjadi pada usia kehamilan 28–40 minggu, dengan proporsi sekitar 17,5% (Fithrah et al., 2024). Di TPMB Farida Hajri Surabaya

sebanyak 40 ibu hamil, ditemukan bahwa 17% mengalami nokturia (Safitri, 2023). Berdasarkan studi pendahuluan di TPMB Sri Wahyuni Surabaya pada 14 ibu hamil trimester III, seluruh ibu hamil (100%) mengalami nokturia, dengan sebagian besar mulai terjadi pada trimester III (57,1%), sedangkan 21,4% sejak trimester I dan II. Ibu hamil memiliki kebiasaan minum dalam jumlah banyak sebelum tidur (78,6%) serta mayoritas belum memahami penyebab dan cara mengatasi nokturia (85,7%).

Nokturia merupakan hal yang umum dan fisiologis (normal) terjadi pada trimester III kehamilan. Kondisi ini disebabkan oleh pembesaran rahim yang menekan kandung kemih serta peningkatan volume cairan tubuh ibu (Abuba et al., 2025). Nokturia pada ibu hamil terjadi akibat ginjal bekerja lebih berat dari biasanya, karena harus menyaring volume darah lebih banyak dibanding sebelum hamil. Proses penyaringan tersebut kemudian menghasilkan lebih banyak urine. Kemudian, janin dan plasenta yang membesar juga memberikan tekanan pada kandung kemih, sehingga menjadikan ibu hamil harus sering kekamar kecil untuk buang air kecil (Veri, et al., 2023). Meskipun tergolong fisiologis, nokturia yang tidak ditangani dengan tepat dapat menimbulkan dampak merugikan. Peningkatan frekuensi berkemih dapat menyebabkan area genital menjadi lembap sehingga meningkatkan risiko infeksi saluran kemih (ISK) maupun infeksi jamur vagina (Abuba et al., 2025). Selain itu, gangguan berkemih pada malam hari dapat menurunkan kualitas tidur ibu hamil, sehingga menimbulkan kelelahan serta meningkatkan risiko stres dan gangguan suasana hati (Wati et al., 2025).

Melalui asuhan kebidanan berkesinambungan, keluhan fisiologis seperti nokturia dapat diidentifikasi dan ditangani secara tepat. Penanganannya dapat dilakukan melalui edukasi pengaturan konsumsi cairan, seperti mengurangi asupan cairan menjelang waktu tidur, memperbanyak minum pada siang hari untuk menjaga keseimbangan hidrasi, serta membatasi minuman yang bersifat diuretik seperti teh, kopi, dan minuman berkafein. Ibu hamil juga dianjurkan untuk tidak menahan keinginan buang air kecil dan segera mengosongkan kandung kemih ketika terasa ingin BAK, termasuk sebelum tidur, guna membantu mengurangi frekuensi berkemih pada malam hari (Sari et al., 2022). Selain itu, latihan otot dasar panggul seperti senam kegel dapat membantu memperkuat sfingter kandung kemih sehingga mengurangi frekuensi BAK (Abuba et al., 2025). Edukasi mengenai pola nutrisi, *personal hygiene*, senam hamil, serta pengaturan pola istirahat juga diperlukan untuk menjaga kenyamanan dan kualitas tidur ibu selama kehamilan (Veri, et al., 2023).

Penanganan nokturia di TPMB Sri Wahyuni selama ini telah dilakukan melalui pemberian KIE mengenai penyebab dan akibat nokturia. Namun, edukasi yang diberikan masih dapat dikembangkan lebih lanjut, khususnya terkait cara mengatasi nokturia secara komprehensif. Oleh karena itu, diperlukan media leaflet sebagai sarana edukasi yang berisi informasi sederhana dan mudah dipahami mengenai penyebab serta cara mengatasi nokturia. Selain itu, senam kegel juga dapat diterapkan sebagai salah satu upaya nonfarmakologis untuk membantu mengurangi frekuensi buang air kecil pada malam hari. Berdasarkan hal tersebut, penerapan asuhan kebidanan

berkesinambungan menjadi penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan, sehingga penulis menyusun laporan tugas akhir dengan judul "Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ibu Hamil Dengan Nokturia di TPMB Sri Wahyuni Surabaya" sebagai bentuk pelayanan kebidanan yang lebih optimal.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny.N dengan nokturia di TPMB Sri Wahyuni Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menerapkan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. N di TPMB Sri Wahyuni Surabaya secara komprehensif mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana.

1.3.2 Tujuan Khusus

1) Melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan keluhan nokturia
2) Melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin
3) Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas
4) Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penulisan ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan dalam bidang kebidanan, serta menjadi referensi ilmiah terkait penerapan asuhan kebidanan berkesinambungan dalam penatalaksanaan keluhan nokturia pada ibu hamil.

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Pasien

   Memberikan pelayanan kebidanan yang optimal, meningkatkan pengetahuan ibu mengenai kehamilan, penanganan keluhan nokturia, serta meningkatkan kesiapan dalam menghadapi persalinan dan masa nifas.

2) Bagi Pelayanan Kesehatan

   Sebagai bahan evaluasi dan masukan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan, khususnya dalam penerapan asuhan kebidanan berkesinambungan.

3) Bagi Peneliti

   Sebagai sarana untuk mengaplikasikan teori yang telah diperoleh selama pendidikan ke dalam praktik nyata serta meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan.