

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Nocturia (*nocturia*) adalah buang air kecil yang luar biasa sering di malam hari, menyebabkan pasien terbangun beberapa kali di malam hari untuk buang air kecil.(Kamus Bahasa Indonesia,2010). Nocturia pada kehamilan trimester III lebih banyak di pengaruhi oleh perubahan-perubahan yang terjadi selama kehamilan. Keadaan ini umum terjadi pada ibu hamil di kehamilannya di trimester awal dan akhir. Pada trimester awal biasanya disebabkan karena pembesaran rahim dan pada kehamilan akhir biasanya di pengaruhi oleh semakin turunnya kepala janin.(Indrayani, 2011).

Menurut data yang diperoleh dari WHO (World Health Organization) menyebutkan pada tahun 2011-2012 wanita hamil yang mengalami nocturia sebesar 20-25 % (Hasan, 2013). Berdasarkan data pendahuluan di BPM Sri Wahyuni, S.ST Surabaya selama bulan Oktober sampai Desember tahun 2015 ibu hamil ditrimester III diperoleh data dari 91 orang ibu hamil yang mengalami nyeri punggung sebanyak 32 orang (35%) , kelelahan sebanyak 27 orang (30%), sering kencing sebanyak 18 orang (20%), dan odema sebanyak 14 orang (15%)..

Peningkatan frekuensi berkemih atau sering buang air kecil disebabkan oleh tekanan uterus karena turunnya bagian bawah janin sehingga kandung kemih tertekan dan mengakibatkan frekuensi berkemih meningkat karena kapasitas

kandung kemih berkurang.(Medforth, 2011). Selain itu desakan rahim kedepan pada trimester I dan trimester III menyebabkan kandung kemih cepat merasa penuh dan sering miksi.pada trimester III gejala ini timbul kembali pada minggu ke 32 karena frekuensi berkemih paling sering dialami oleh wanita primigravida setelah lightening terjadi, Lightening menyebabkan bagian terendah janin akan masuk kedalam panggul dan menimbulkan tekanan langsung pada kandung kemih karena janin mulai turun dan menekan kandung kemih (Marmi, 2011). Walaupun nocturia pada trimester III merupakan hal yang fisiologis namun nocturia juga dapat mengarah pada infeksi saluran kemih jika timbul rasa tertusuk saat berkemih dan nyeri suprapubis. Gejala dapat kembali terjadi selama 4 minggu terakhir kehamilan.saar bagian presentasi janin memasuki pelvis dan menciptakan tekanan pada kandung kemih sehingga mengurangi kapasitas keseluruhannya (Medforth, 2011).

Meskipun tidak ada terapi yang dibutuhkan untuk mengatasi karena nokturia merupakan keluhan fisiologis pada trimester. Namun ada beberapa cara untuk mengatasi nocturia yaitu dengan segera mengosongkan kandung kemih saat ingin berkemih. Perbanyak minum di siang hari, jangan mengurangi porsi minum air minum di malam hari kecuali apabila nocturia mengganggu tidur, selain itu membatasi minuman yang mengandung bahan cafein (teh, kopi, cola), posisi tidur yang disarankan khususnya tidur di malam hari adalah posisi tidur miring dengan kedua kaki di tinggikan untuk meningkatkan diuresis (Marmi, 2011).

Melihat permasalahan diatas hal ini melatarbelakangi penulis untuk mengkaji lebih mendalam dengan melakukan studi kasus melalui pendekatan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny S agar dapat mendeteksi sejak dini adanya kelainan yang dapat terjadi pada ibu hamil, bersalin dan nifas serta meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk menurunkan angka kematian ibu.

1.2 Rumusan masalah

Bagaimana asuhan kebidanan pada Ny S dengan Nocturia di BPM Sri Wahyuni S.ST Surabaya?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny S dengan Nocturia di BPM Sri Wahyuni S.ST Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian data subyektif pada Ny S dengan Nocturia
2. Melakukan pengkajian data obyektif pada Ny S dengan Nocturia
3. Menegakkan assesment kebidanan pada Ny S dengan Nocturia
4. Menyusun planning asuhan kebidanan secara kontiyu pada Ny S dengan Nocturia

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Penulis

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

Sebagai bahan acuan yang terkait salam pelayanan demi meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di lahan praktek.

1.4.3 Bagi Institusi

Menambah kajian pustaka di bidang pelayanan kesehatan terutama asuhan kebidanan yang komprehensif pada ibu hamil, bersalin dan bayi baru lahir.

1.4.2 Bagi Responden

Memberikan informasi pada ibu hamil khususnya dengan nocturia sebagai deteksi dini sehingga nocturia tidak menjadi berkelanjutan.

1.5 Ruang Lingkup

1.5.1 Sampel

Asuhan kebidanan *continuity of care* pada ibu hamil dengan keluhan sering kencing dan mengambil responden dengan kriteria usia kehamilan 35 minggu 5 hari fisiologis dengan mengangkat masalah ketidaknyamanan pada trimester III yang salah satunya adalah sering kencing.

1.5.2 Lokasi

Tempat studi kasus di BPS Sri Wahyuni S,ST Surabaya.

1.5.3 Waktu

Waktu studi kasus dilakukan pada bulan Maret sampai April 2016

1.5.4 Metode penelitian

1.5.4.1 Rancangan penelitian

Rancangan penelitian ini menggunakan studi kasus. Rancangan ini merupakan rancangan penelitian dengan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan keluhan nocturia, 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 study kasus.

1.5.4.2 Variabel dan Definisi Operasional

Variabel adalah salah satu cara yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau yang didapatkan oleh satuan penelitian tentang suatu konsep penelitian tertentu, misalnya umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, pengetahuan, penyakit, dan sebagainya (Notoatmojo, 2008). Variabel yang digunakan dalam studi kasus ini adalah Asuhan Kebidanan *continuity of care* pada ibu hamil dengan keluhan nocturia.

Definisi operasional studi kasus asuhan kebidanan pada ibu dengan nocturia, Asuhan Kebidanan menggunakan variabel asuhan kebidanan *continuity of care*, definisi operasional pemberian asuhan kebidanan dengan melalui metode pendekatan manajemen kebidanan SOAP note menurut kepmenkes RI no

938/Menkes/SK/VIII/2007, dengan Indikator melakukan pengkajian secara subyektif, melakukan pengkajian secara obyektif, menyusun analisa, melakukan penatalaksanaan yang menggunakan alat ukur anamnesa, pemeriksaan fisik, dokumentasi dan lembar pengkajian.

Nokturia adalah berkemih empat kali atau lebih di malam hari. Seperti frekuensi, nokturia biasanya dijelaskan dalam beberapa hal berapa kali seseorang bangun dari tempat tidur untuk berkemih (Varney,2006).

1.5.4.3 Pengambilan dan pengumpulan data

a. Pengambilan data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2008). Dalam penelitian ini prosedur awal pengambilan data diperoleh dengan meminta perizinan tertulis untuk penelitian dari program studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya dan meminta izin/persetujuan terlebih dahulu dengan dengan berbagai pihak di BPS Sri Wahyuni S.ST untuk melakukan penelitian pada 1 sampel. Pada kehamilan, data didapatkan ketika klien datang ke BPS Sri Wahyuni S.ST melalui wawancara dan pemeriksaan keadaan umum ibu maupun janinnya di ruang poli hamil. Catatan perkembangan pada kehamilan dilakukan sebanyak 2 kali ke tempat klien untuk memberikan asuhan kebidanan.

Pada saat persalinan, data didapatkan melalui observasi kemajuan persalinan yang dilakukan didalam ruang Vk. Pelaksanaan pertolongan persalinan dilakukan

hingga 6 jam post partum. Pada masa nifas, data didapatkan melalui anamnesa keluhan, pemeriksaan keadaan umum ibu dan bayi dimulai saat 6 jam post partum. Selanjutnya, catatan perkembangan masa nifas dilakukan sebanyak 2 kali kunjungan nifas ke tempat klien, yaitu 6 hari dan 2 minggu post partum untuk mengetahui derajat perkembangan kesehatan klien menuju harapan yang diinginkan. Dan juga memberikan konseling tentang macam-macam alat kontrasepsi kepada ibu.

b. Pengumpulan data

Pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi :

a) Anamnesa

Penulis melakukan tanya jawab dengan pasien dan keluarga pada bulan Januari 2016 guna memperoleh data yang diperlukan untuk memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu tersebut.

b) Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan 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 hamil untuk mengetahui posisi janin. Perkusi yaitu melakukan pemeriksaan dengan menggunakan ketukan, untuk memeriksa reflek patella dengan menggunakan alat hammer. Auskultasi yaitu melakukan pemeriksaan dengan cara mendengarkan bunyi, auskultasi digunakan untuk memeriksa atau mendengarkan denyut jantung janin menggunakan alat funduskop. Pengkajian psikososial dapat diperoleh dengan saling berinteraksi antara

petugas kesehatan dan pasien atau keluarga, serta dapat mengetahui respon pasien terhadap kondisi yang dialami.

c. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi dilakukan dengan mempelajari status kesehatan ibu yang bersumber dari catatan bidan dan hasil pemeriksaan penunjang lainnya yaitu buku KIA yang dapat memberikan informasi dalam menyelesaikan tulisan ini.

1.5.4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan format pengkajian, lembar observasi, kartu skor puji rohyati, catatan rekam medis, dan alat –alat bantu pemeriksaan.