

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan, persalinan dan nifas merupakan hal yang fisiologis akan tetapi tidak semua berjalan secara normal. Perubahan fisik yang terjadi pada kehamilan salah satunya adalah Nocturia (sering kencing). Nocturia pada ibu hamil merupakan keluhan yang umum (kondisi yang fisiologis) dirasakan oleh ibu hamil terutama pada trimester I dan III. Pada Trimester III peningkatan frekuensi berkemih paling sering dialami oleh wanita hamil setelah lightening terjadi. Lightening menyebabkan bagian presentasi (terendah) janin akan menurun masuk kedalam panggul dan menimbulkan tekanan langsung pada kandung kemih (Ari Sulistyawati, 2009).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh bagian obstetric ginekologi FKUI-RSCM pada tahun 2012 ditemukan keluhan Nocturia pada wanita hamil sebanyak 20%, Tobing dan Kenanga di Banjarmasin pada tahun 2011 mendapatkan 25,81% ibu hamil mengalami nocturia, Watumbara dan Waraur di Manado pada tahun 2012 mendapatkan 24% wanita hamil dengan nocturia. Berdasarkan hasil penelitian data ANC di BPM Hj. Istiqomah S.ST., M.Kes dalam 3 bulan terakhir November - Januari 2016 sebanyak 45 ibu hamil trimester III, terdapat 3 orang (6,6 %) ibu hamil yang mengeluh sering kencing, terdapat 7 orang (15,5 %) ibu hamil yang mengeluh nyeri punggung, dan terdapat 10 orang (22,2%) ibu hamil yang mengeluh pusing.

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 kandung kemih sehingga kapasitas berkurang (Ari Sulistyawati, 2009).

Sering kencing juga akan mengarah ke infeksi saluran kemih, pyelonephritis karena ginjal dan kandung kemih berubah, dan dysuria (rasa sakit dan kesulitan dalam berkemih) (Vivian, 2011).

Tidak ada terapi yang di butuhkan untuk mengatasi sering berkemih, tetapi jika berkemih menjadi nyeri, infeksi kemih harus di pastikan tidak terjadi. Upaya yang dapat di lakukan bidan untuk menghadapi sering kencing fisiologis adalah dengan cara menjelaskan pada pasien mengenai penyebab terjadinya keadaan ini, kosongkan kandung kemih saat terasa ada dorongan untuk berkemih, perbanyak minum pada siang hari, jangan kurangi minum pada malam hari untuk menghindari buang air kecil pada malam hari kecuali jika hal tersebut sangat menyebabkan kelelahan, batasi minum minuman dengan bahan diuretic seperti kopi, teh, cola, dan kafein. Saat tidur berbaring miring kiri dengan kedua kaki di tinggikan untuk meningkatkan diuresis (Ari Sulistyawati, 2009).

Dapat disimpulkan bahwa ibu hamil yang mengalami keluhan sering kencing fisiologis dapat diberikan asuhan sesuai standar pelayanan kesehatan sehingga tidak ada hal yang mengarah pada masalah yang patologis.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Kebidanan pada Ny. N dengan Nocturia di BPM H. Istiqomah S.ST., M.Kes ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan di BPM H. Istiqomah S.ST., M.Kes

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus.
2. Menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus.
3. Merencanakan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus.
4. Melaksanakan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus.
5. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus.
6. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus dengan SOAP note.

1.4 Manfaat

1.4.1 Praktis

1. Bagi Penulis

Sebagai media belajar untuk mendapatkan pengalaman nyata dalam perkuliahan dengan kasus nyata dalam melaksanakan asuhan kebidanan ibu hamil dengan nocturia, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan tambahan sumber kepustakaan dan pengetahuan dibidang kebidanan khususnya masalah-masalah yang terjadi pada ibu hamil dengan nocturia, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

3. Bagi Lahan Praktik

Menambah pengalaman dengan memberikan asuhan dalam rangka meningkatkan upaya-upaya penanganan ibu hamil dengan nocturia, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

4. Bagi Klien

Memberikan informasi dan pengetahuan pada klien tentang pentingnya upaya peningkatan pelayan kesehatan pada ibu hamil dengan nocturia, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

1.5 Ruang lingkup

1.5.1 Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan ditujukan kepada ibu dengan memperhatikan *continuity of care* pada saat kehamilan trimester III mulai usia kehamilan >35 minggu dengan keluhan sering kencing, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

1.5.2 Tempat

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu adalah di BPM H. Istiqomah S.ST., M.Kes

1.5.3 Waktu

Waktu yang diperlukan untuk memberikan asuhan kebidanan adalah pada bulan Desember sampai Agustus 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 di tunjuk sebagai sampel study kasus.

1.5.4.2 Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional

- a. Variable adalah salah satu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan peneliti tentang suatu konsep peneliti tertentu, misalnya umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, pengetahuan, pendapatan, penyakit, dan sebagainya (Aziz,2012 :88). Variable yang digunakan dalam studi kasus ini adalah asuhan kebidanan pada ibu dengan nocturia.

- b. Definisi Operasional

Asuhan Kebidanan adalah proses pengambilan keputusan dan tindakan yang di lakukan oleh bidan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup prakteknya berdasarkan kiat kebidanan yang di lakukan berdasarkan indikator Pengumpulan data dasar, Interpretasi data dasar, Identifikasi diagnose, masalah potensial,

Mengidentifikasi kebutuhan, Merencanakan asuhan menyeluruh, Pelaksanaan, Evaluasi.

Continuity of Care kebidanan adalah perawatan kebidanan yang berkesinambungan secara menyeluruh/holistic yang berfokus kepada kesehatan ibu masa hamil, persalinan, nifas, bayi setelah lahir serta konseling keluarga berencana.

Nokturia adalah gangguan kesehatan manusia berupa keinginan buang air kecil ± 4 kali lebih pada malam hari di bandingkan siang hari dan indikator yang di gunakan untuk menentukan Kencing yang fisiologis dan patologis adalah dengan mengetahui Warna urine, Glukosa dalam urine, Protein dalam urine, Bau urine, Kejernihan dan adanya darah dalam urine.

1.5.4.3 Pengambilan dan Pengumpulan Data

A. Prosedur pengambilan data secara operasional

Setelah meminta izin kepada pihak BPM Hj. Istiqomah S.ST., M.Kes, responden melakukan pengumpulan data dan penelitian tentang asuhan kebidanan continuity of care dengan sering kencing pada tanggal 10 Februari 2016, kemudian pada tanggal 29 Februari 2016 dilakukan kunjungan rumah yang pertama kali untuk mencatat perkembangan ANC, kemudian tanggal 02 maret 2016 Ny. N melakukan pemeriksaan di puskesmas untuk periksa darah lengkap, kemudian tanggal 07 maret 2016 dilakukan kunjungan rumah kedua, persalinan terjadi pada tanggal 15 maret 2016, pada tanggal 29 maret 2016 dilakukan kunjungan rumah yang terakhir untuk pengkajian 14 hari postpartum dan BBL.

B. Prosedur Pengumpulan Data

Metode yang di gunakan dalam penulisan laporan tugas akhir ini secara sistematis, meliputi :

1. Studi Kepustakaan

Studi kepustakaan diperoleh dari berbagai literatur, mengambil data dari jurnal.

2. Studi Kasus

Studi kasus (deskriptif) 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 :

a. Anamnesa

Penulis melakukan tanya jawab dengan klien dan keluarga guna memperoleh data yang diperlukan untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu.

b. 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 patella

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

c. 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 dalam menyelesaikan tulisan ini.

d. Diskusi

Penulis melakukan tanya jawab dengan bidan dan klien yang mengenai langsung tentang klien tersebut guna mendapat data yang akurat sesuai yang di butuhkan untuk menyelesaikan laporan tugas akhir ini.