

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pertemuan sel telur dan sperma sehingga terjadi pembuahan disebut kehamilan yang dapat dihitung saat hari pertama haid terakhir sampai 280 hari (Kuswanti, 2014). Masa kehamilan terdiri dari tiga trimester, trimester pertama berlangsung dari hari pertama haid terakhir hingga minggu ke-12, trimester kedua dimulai dari umur kehamilan 13 hingga 27 minggu, dan trimester ketiga dimulai dari umur kehamilan 28-40 minggu (Rahmawati, 2019). Proses kehamilan akan menyebabkan ibu hamil mengalami perubahan baik pada fisik maupun psikologisnya. Perubahan fisik yang terjadi selama kehamilan trimester III sering kali menjadi keluhan bagi ibu hamil, salah satunya adalah konstipasi. Konstipasi adalah suatu kondisi dimana sekresi dari sisa metabolisme nutrisi tubuh berupa feses yang mengeras sehingga menyebabkan kesulitan buang air besar atau BAB (Irianti, 2014).

Data Register pada 3 bulan terakhir yaitu dari Bulan September sampai November 2022 yang diperoleh di PMB “NM” terdapat sebanyak 43 ibu hamil. Trimester I sebanyak 14 ibu hamil (32,55%), trimester II sebanyak 11 ibu hamil (25,58%), dan trimester III sebanyak 18 ibu hamil (41,86%). Pada kehamilan trimester III membutuhkan perhatian lebih karena untuk mempersiapkan proses persalinan serta meminimalkan trauma yang dimungkinkan terjadi pada masa persalinan dan nifas. Dari data ibu hamil trimester III tersebut didapatkan empat orang (22,22%) ibu hamil mengeluh nyeri simfisis, tiga orang (16,66%) tidak

mengalami keluhan, dua orang (11,11%) mengeluh sering kencing, dan sembilan orang (50%) mengalami konstipasi. Berdasarkan data tersebut, konstipasi merupakan keluhan yang sering dialami ibu hamil trimester III.

Konstipasi ditandai dengan perubahan konsistensi feses yang keras, kesulitan buang air besar karena ukuran feses yang besar, jumlah buang air besar kurang dari 3 kali seminggu, dan juga mengalami perasaan tidak puas saat BAB (Harsono, 2013). Konstipasi yaitu suatu masalah atau ketidaknyamanan yang sering ditemui pada kehamilan terutama pada trimester ketiga, karena hormon *progesteron* merelaksasi otot-otot untuk memungkinkan janin dapat membesar, pengenduran otot-otot akan mengakibatkan *motilitas* usus menurun sehingga terjadinya konstipasi (*slow-transit constipation*) (Sembiring, 2015). Penyerapan cairan pada usus meningkat selama kehamilan, akibatnya isi usus akan cenderung lebih cepat kering dan berisiko terjadinya konstipasi (Hartinah, 2017). Terdapat beberapa faktor yang mengakibatkan konstipasi yaitu faktor hormonal, pertumbuhan janin, perubahan diet, kurangnya aktivitas ibu, serta rendahnya asupan cairan dan serat (Irianti, 2014).

Konstipasi merupakan ketidaknyamanan umum yang sering terjadi dalam masa kehamilan, namun jika ibu hamil yang mengalami konstipasi tidak segera ditangani maka dapat menyebabkan menurunnya daya tahan tubuh, karena mempengaruhi psikologis ibu dalam kehamilannya (Yunita, 2017). Selain itu konstipasi menyebabkan beberapa komplikasi seperti kerusakan pada usus, *hemoroid*, dan *fisura ani* (luka robek di lapisan anus) (Mirghafourvand, 2019). Saat ibu hamil mengejan untuk buang air besar, otot-otot pembuluh darah pada anus melemah dan

dapat meningkatkan risiko *hemoroid*. Bahaya *hemoroid* pada ibu hamil adalah pendarahan yang dapat menyebabkan anemia dan meningkatkan risiko pecahnya pembuluh darah vena di anus selama kala II persalinan (Harsono, 2013).

Penanganan yang dapat dilakukan pada ibu hamil yang mengalami konstipasi adalah menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan berserat tinggi yang terdapat pada buah dan sayuran seperti tomat, wortel, kangkung, buncis, kembang kol, sawi, bayam, pepaya, atau pisang. Selanjutnya, anjurkan ibu untuk minum minimal 8-10 gelas dalam sehari, hindari minuman yang dapat mempengaruhi pencernaan seperti kopi atau teh, melakukan olahraga ringan, dan ikut serta dalam senam hamil atau cukup jalan-jalan ringan setiap hari (Irianti, 2014).

Pencegahan konstipasi pada ibu hamil dapat dilakukan dengan mengikuti program pemerintah dengan melakukan ANC sebanyak enam kali semasa hamil dengan rincian 1 kali saat trimester I, 2 kali saat trimester II, serta 3 kali saat trimester III. Ibu yang mengalami konstipasi dapat mengikuti kelas ibu hamil dan mendapat penyuluhan mengenai hal-hal penting untuk diketahui oleh ibu hamil (Kemenkes RI, 2021). Asuhan kebidanan secara komprehensif (*Continuity of Care*) juga dilakukan untuk mencegah masalah-masalah yang dapat berawal dari ketidaknyamanan kehamilan. Kesehatan ibu dan bayi dapat dipantau sejak dini dengan melakukan asuhan secara komprehensif.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk mengangkat judul penelitian ini yaitu “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “SP” di PMB “NM” Wilayah Kerja Puskesmas Sawan II Kabupaten Buleleng Tahun 2023”.

1.2 Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat disimpulkan permasalahan yaitu “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “SP” di PMB “NM” Wilayah Kerja Puskesmas Sawan II Kabupaten Buleleng tahun 2023?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Dapat melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada Perempuan “SP” di PMB “NM” Wilayah Kerja Puskesmas Sawan II Kabupaten Buleleng Tahun 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Dapat melakukan pengumpulan data subyektif pada Perempuan “SP” di PMB “NM” Wilayah Kerja Puskesmas Sawan II Kabupaten Buleleng Tahun 2023.

1.3.2.2 Dapat melakukan pengumpulan data obyektif pada Perempuan “SP” di PMB “NM” Wilayah Kerja Puskesmas Sawan II Kabupaten Buleleng Tahun 2023.

1.3.2.3 Dapat menganalisa data (diagnosa dan masalah) pada Perempuan “SP” di PMB “NM” Wilayah Kerja Puskesmas Sawan II Kabupaten Buleleng Tahun 2023.

1.3.2.4 Dapat melakukan penatalaksanaan pada Perempuan “SP” di PMB “NM” Wilayah Kerja Puskesmas Sawan II Kabupaten Buleleng Tahun 2023.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Mahasiswa

Studi kasus ini dapat memberikan pengalaman belajar tentang memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif bagi perempuan yang nantinya dapat diterapkan pada dunia kerja. Mengembangkan keterampilan dalam memberikan

asuhan secara komprehensif di tatanan nyata dan sebagai salah satu persyaratan untuk mencapai gelar ahli madya Kebidanan di Prodi Diploma III Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Studi kasus ini bisa dijadikan referensi bacaan di perpustakaan Universitas Pendidikan Ganesha dan digunakan sebagai panduan bagi mahasiswa yang akan melaksanakan studi kasus selanjutnya tentang asuhan kebidanan komprehensif.

1.4.3 Bagi Tempat Penelitian

Hasil studi kasus ini dapat memberikan masukan kepada tenaga kesehatan khususnya bidan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan dan menjaga kualitas pelayanan khususnya bagi perempuan yang bertujuan untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi.

1.4.4 Bagi Masyarakat

Hasil studi kasus ini dapat membantu pasien untuk mengatasi masalah atau keluhan konstipasi yang dialami ibu, sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi.

