

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan adalah proses fisiologi yang normal dialami oleh wanita (Simanullang, 2017). Kehamilan melibatkan berbagai perubahan fisiologis antara lain perubahan sistem pencernaan, perubahan ovarium, payudara, perubahan sistem perkemihan, perubahan kenaikan berat badan, mual muntah, sakit kepala dan kram pada perut (Lucky, 2018). Perubahan fisiologis menimbulkan gejala spesifik sesuai dengan tahapan kehamilan yang terdiri dari tiga semester, dimana periode yang membutuhkan perhatian khusus adalah selama trimester III (Pudji dan Handayani, 2018).

Perubahan fisiologis pada ibu hamil trimester III dapat menimbulkan berbagai macam ketidaknyamanan, salah satunya yang paling sering dikeluhkan yaitu konstipasi (Dewi, 2019). Konstipasi merupakan suatu keadaan adanya kesukaran atau tidak dapat buang air besar (BAB), feses atau tinja yang keras, rasa buang air besar tidak tuntas (ada rasa ingin buang air besar tetapi tidak dapat mengeluarkannya) atau jarang buang air besar (Miftakhul dan Fitri, 2019).

Berdasarkan data yang tercantum dari registrasi pelayanan ANC di PMB “MY” dari bulan Oktober 2020 s/d bulan Maret 2021 didapatkan jumlah ibu hamil sebanyak 63 orang dimana terdapat 20 orang ibu hamil trimester I, ibu hamil trimester 2 sebanyak 12 orang, dan 31 orang ibu hamil trimester III. Dari 31 orang ibu hamil trimester III, 41,9% orang mengalami keluhan konstipasi, 32,2% orang

mengeluh sering kencing, 16,1% orang mengeluh susah tidur, dan 9,6% orang mengeluh nyeri punggung.

Berdasarkan patofisiologinya konstipasi dapat diklasifikasikan menjadi konstipasi akibat kelainan struktural yang terjadi melalui proses obstruksi aliran tinja dan konstipasi fungsional yang berhubungan dengan gangguan motilitas kolon atau anorektal (Sembiring, 2015). Konstipasi pada wanita hamil umumnya merupakan konstipasi fungsional. (Sembiring, 2015). Peningkatan hormon progesteron menyebabkan otot-otot relaksasi, termasuk otot pada saluran pencernaan sehingga akan menurunkan motilitas usus yang akhirnya menyebabkan konstipasi (Busyra, 2019).

Selama masa kehamilan uterus yang semakin membesar seiring dengan perkembangan janin juga memberikan tekanan pada usus besar sehingga evakuasi feses terhambat dan semakin mudah terjadinya konstipasi (Busyra, 2019). Selain itu, pemberian suplemen besi dan kalsium selama kehamilan merupakan faktor resiko terjadinya komplikasi (Sembiring, 2015). Keadaan ini diperburuk dengan perilaku *self-care* ibu selama hamil seperti mengurangi aktifitas selama hamil seperti mengurangi aktifitas fisik, posisi defekasi yang salah, suka menahan keinginan buang air besar, serta intake cairan dan serat yang kurang (Trottier, 2012).

Konstipasi yang tidak mendapatkan penanganan yang baik akan menimbulkan berbagai macam masalah kesehatan lainnya (Nita, 2015). Feses yang keras akan sulit dikeluarkan saat proses buang air besar, dan berdampak pada saluran cerna bagian bawah yang mengalami pelebaran pembuluh darah

yang sering disebut dengan hemoroid (I'in, 2017). Dalam proses persalinan, dampaknya adalah timbul kesulitan saat proses persalinan pervagina, akibat terdapat wasir atau ambeyen di dekat jalan lahir dan ibu tidak boleh mengejan terlalu keras (Nita, 2015).

Faktor yang mempengaruhi proses persalinan salah satunya yaitu *power* yang merupakan kekuatan dari his dan mengejan (Elvi, 2016). Pada ibu bersalin yang mengalami hemoroid akan menyebabkan kala II lama karena kurangnya *power* (kekuatan his dan mengejan) yang bisa menimbulkan masalah pada janin seperti gawat janin yang bisa meningkatkan kejadian asfiksia dan dapat berakhir pada kematian neonatal (Nita, 2015). Selain itu, ibu *post partum* yang mengalami konstipasi atau disebut dengan konstipasi *post partum* merupakan kondisi umum yang akan mempengaruhi kejadian hemoroid dan nyeri di daerah episiotomi (Muawanah dan Triska, 2016).

Pemberian terapi pada konstipasi selama kehamilan perlu perhatian khusus karena kekhawatiran akan keselamatan ibu dan anak (Mirghafourvand, et al, 2016). Hasil penelitian menyatakan mengubah asupan makanan dengan diet tinggi serat dikombinasikan dengan minum banyak air dapat mengoptimalkan waktu transit sisa-sisa pencernaan dalam saluran pencernaan secara normal, sehingga mengurangi konstipasi pada ibu hamil maupun pada ibu nifas (Trottier, 2012). Selain itu, dapat dibarengi dengan melakukan aktifitas fisik yang cukup (Sembiring, 2015).

Peran bidan dalam mengatasi ketidaknyamanan konstipasi pada masa kehamilan trimester III hingga masa nifas yaitu melakukan asuhan *antenatal care*

(ANC) secara rutin karena biasanya wanita hamil tidak merespon tanda dan gejala dari konstipasi, apabila tidak ditangani akan berdampak pada masa persalinan, bayi baru lahir, hingga ibu pada masa nifas (Dewi, 2019). Bidan dalam memberikan asuhan harus bermitra dengan perempuan, memberi kewenangan pada perempuan, asuhan secara individual, asuhan secara terus menerus dan berkelanjutan (*Continuity of Care (CoC)*) (Hardiningsih, 2020). Pada masa pandemi *Covid-19* ini pelaksanaan *Continuity of Care (CoC)* diupayakan pemerintah tetap berjalan dengan tetap menerapkan protokol kesehatan, diantaranya konsultasi *antenatal* melalui *telemedicine* (telpon/video call), tenaga kesehatan menggunakan alat pelindung diri yang sesuai, dan ibu hamil menggunakan masker saat pertemuan langsung dengan tenaga kesehatan (POGI, 2020).

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa ibu hamil trimester III dengan ketidaknyamanan konstipasi perlu dilakukan asuhan secara terus menerus dan berkelanjutan (*Continuity of Care (CoC)*) di masa pandemi *Covid-19* ini dengan adanya modifikasi pelayanan asuhan kebidanan, sehingga penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan “SJ” di PMB “MY” di Wilayah Kerja Puskesmas Sukasada I Tahun 2021”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka dapat dirumuskan permasalahan dalam penyusunan studi kasus yaitu bagaimana asuhan kebidanan

komprehensif pada perempuan “SJ” di PMB “MY” di Wilayah Kerja Puskesmas Sukasada I Tahun 2021?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan “SJ” di PMB “MY” di Wilayah Kerja Puskesmas Sukasada I Tahun 2021

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Dapat melakukan pengkajian data subjektif pada PMB “MY” di Wilayah Kerja Puskesmas Sukasada I Tahun 2021

1.3.2.2 Dapat melakukan pengkajian data objektif pada perempuan “SJ” di PMB “MY” di Wilayah Kerja Puskesmas Sukasada I Tahun 2021

1.3.2.3 Dapat melakukan analisa data (diagnosa dan masalah) pada perempuan “SJ” di PMB “MY” di Wilayah Kerja Puskesmas Sukasada I Tahun 2021

1.3.2.4 Dapat melakukan penatalaksanaan pada perempuan “SJ” di PMB “MY” di Wilayah Kerja Puskesmas Sukasada I Tahun 2021

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Mahasiswa

Sebagai proses pembelajaran dalam penerapan ilmu pengetahuan yang diperoleh selama perkuliahan dalam bentuk usulan tugas akhir, dan memperluas wawasan dan pengetahuan tentang asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan bacaan dan dokumentasi pada perpustakaan Universitas Pendidikan Ganesha dan nantinya dapat dijadikan sebagai pedoman pembelajaran khususnya dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan

1.4.3 Bagi Tempat Penelitian

Sebagai masukan bagi petugas kesehatan atau bidan sebagai tempat penelitian di dalam meningkatkan dan mempertahankan mutu pelayanan kebidanan terutama dalam perawatan kesehatan pada perempuan dan meningkatkan upaya promotif dan preventif dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan.

1.4.4 Bagi Masyarakat

Sebagai sumber informasi bagi masyarakat khususnya perempuan dalam menjaga kesehatan saat masa kehamilan hingga masa pasca melahirkan, serta menjadikan perempuan sebagai ibu yang cerdas dan sehat.

