

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. N USIA 25 TAHUN G1P0A0 USIA KEHAMILAN
36 MINGGU 5 HARI DENGAN KELUHAN KONSTIPASI DI TPMB SULISTIO
RAHAYU, S.Tr.Keb LAMPUNG TENGAH**

Hikmatul Khoiriyah¹, Esti Rahayu², Haidir³

Akademi Kebidanan Wira Buana

hikmah.zulfika@gmail.com¹; estirahayu2006@gmail.com²; haidirpertiwi@gmail.com³

ABSTRACT

Efforts to reduce MMR by midwives are by ensuring that every mother is able to access quality health services, such as health services for pregnant women, birth assistance by trained health workers in health service facilities, post-natal care for mothers and babies, special care and referrals if complications occur, Family Planning (KB) services, including post-natal family planning. The aim of this research is to provide midwifery care to Mrs. . The place was held at TPMB Sulisty Rahayu, S.Tr.Keb. Central Lampung Regency, Lampung Province in 2024. The time for carrying out this case study is in August 2024. The subjects used in this research are pregnant women whose gestational age is 36 weeks 5 days. The sampling technique or research subject that will be used is Purposive Sampling. Midwifery Care for Mrs. N aged 25 years G1P0A0 gestational age 36+5 weeks with complaints of constipation has been done well. The diagnosis in this case is Mrs. N, 25 years old G1P0A0, gestational age 36 weeks 5 days, single live fetus in uterine head presentation with complaints of constipation. Planning, implementation and evaluation Mrs. N, 25 years old G1P0A0, gestational age 36 weeks 5 days, single live fetus intrauterine head presentation with complaints of constipation was carried out by providing counseling according to complaints and no discrepancies were found in the case with existing theory.

Keywords: *Antenatal care, Pregnancy, Constipation*

ABSTRAK

Upaya penurunan AKI oleh bidan yaitu dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan Keluarga Berencana (KB), termasuk KB pasca persalinan. Tujuan dari penelitian ini adalah memberikan asuhan kebidanan pada Ny N usia 25 tahun G1P0A0 usia kehamilan 36 Minggu 5 Hari Dengan Keluhan Konstipasi Di TPMB Sulistio Rahayu, S.Tr.Keb Lampung Tengah Tahun 2024. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan Case Study. Tempat dilaksanakan di TPMB Sulisty Rahayu, S.Tr.Keb. Kabupaten Lampung Tengah Provinsi Lampung tahun 2024. Waktu Pelaksanaan studi kasus ini pada bulan Agustus 2024. Subjek yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang usia kehamilannya 36 minggu 5 hari. Teknik pengambilan sampel atau subjek penelitian yang akan digunakan adalah Purposive Sampling. Asuhan Kebidanan pada Ny. N usia 25 tahun G1P0A0 usia kehamilan 36+5 minggu dengan keluhan konstipasi sudah dilakukan dengan baik. diagnosa pada kasus ini adalah Ny. N usia 25 tahun G1P0A0, usia kehamilan 36 minggu 5 hari, janin tunggal hidup intra uterin presentasi kepala dengan keluhan konstipasi. Perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi Ny. N usia 25 tahun G1P0A0, usia kehamilan 36 minggu 5 hari, janin tunggal hidup intra uterin presentasi kepala dengan keluhan konstipasi dilakukan dengan memberikan konseling sesuai keluhan dan tidak ditemukan adanya kesenjangan kasus dengan teori yang ada.

Kata kunci : *Asuhan, Kehamilan, Konstipasi*

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental. AKI adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup. Selain untuk menilai program kesehatan ibu, indikator ini juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan (Retnowati et al., 2020).

Menurut WHO (*World Health Organization*) tahun 2020 AKI di negara berpenghasilan rendah adalah 430 per 100.000 kelahiran hidup dibandingkan 12 per 100.000 kelahiran hidup di negara-negara berpendapatan tinggi. Penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan hebat (kebanyakan perdarahan setelah melahirkan), infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklamsia dan eklamsia), komplikasi dan aborsi yang tidak aman (Tyastuti, 2018).

AKI di *Association of Southeast Asian Nations* (ASEAN) pada tahun 2020 yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan pada tahun 2016-2018 Negara Indonesia mencatat AKI tertinggi di Negara-negara ASEAN dengan jumlah

AKI sebanyak 305/100.000 kelahiran hidup, di Negara Laos dan Myanmar berada di urutan kedua AKI sebanyak 200/100.000 kelahiran hidup, sedangkan kematian ibu terendah di negara ASEAN di catat oleh Negara Brunei Darusalam dan Singapura dengan AKI sebanyak 5/100.000 kelahiran hidup (Patimah et al., 2020).

AKI di Indonesia pada tahun 2015 adalah 305 per 100.000 kelahiran hidup dan mengalami penurunan pada tahun 2020 yaitu 189 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, masih diperlukan upaya dalam percepatan penurunan AKI untuk mencapai target *Sustainable Development Goals* (SGDs) yaitu sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Penyebab langsung AKI di Indonesia adalah hipertensi dalam kehamilan, perdarahan, jantung dan penyakit penyerta lainnya (Profil Kesehatan Indonesia, 2022).

AKI Provinsi Lampung tahun 2020 mencapai angka 192/100.000 kelahiran hidup, diatas AKI Nasional 189/100.000 kelahiran hidup. Kasus kematian ibu yang tertinggi di Provinsi Lampung terjadi pada tahun 2021 lalu sebesar 187 kasus. Penyebab kasus kematian ibu di Provinsi Lampung tahun 2021 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 39 kasus, hipertensi sebanyak 27 kasus, infeksi sebanyak 5

kasus, gangguan sistem peredaran darah sebanyak 2 kasus, gangguan metabolik sebanyak 2 kasus, jantung 8 kasus, dan lain-lain sebanyak 22 kasus (Profil Kesehatan Provinsi Lampung, 2021).

Jumlah kasus kematian ibu di Kabupaten Lampung Tengah tahun 2021 sebanyak 38 kasus, Kasus kematian ibu paling banyak terjadi di wilayah kerja Puskesmas Bandar Jaya sebanyak 4 kasus (10,53%), perdarahan sebanyak 9 kasus (23,68%), Hipertensi dalam kehamilan, infeksi, karena penyakit lain-lain yang masing-masing sebanyak 3 kasus (7,89%), dan akibat gangguan sistem peredaran darah sebanyak 1 kasus (2,63%) (Dinkes Lampung Tengah, 2021).

Upaya penurunan AKI oleh Pemerintah Indonesia yaitu melalui pelaksanaan kelas ibu hamil dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Kementerian Kesehatan menetapkan indikator presentase puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil dan presentase puskesmas melaksanakan orientasi P4K sebagai upaya menurunkan kematian ibu dan kematian anak. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu dan keluarga mengenai kehamilan, persalinan, nifas, KB pasca persalinan, pencegahan komplikasi, perawatan bayi baru lahir dan aktivitas fisik atau senam ibu hamil. P4K

merupakan suatu program yang dijalankan untuk mencapai target penurunan AKI (Profil Kesehatan Indonesia, 2021).

Upaya penurunan AKI oleh bidan yaitu dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan Keluarga Berencana (KB), termasuk KB pasca persalinan (Profil Kesehatan Indonesia, 2021). Berdasarkan latar belakang diatas penulis melakukan studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Pada Ny N usia 25 Tahun G1P0A0 Usia Kehamilan 36 Minggu 5 Hari Dengan Keluhan Konstipasi Di TPMB Sulistio Rahayu, S.Tr.Keb Lampung Tengah Tahun 2024”.

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan Case Study. Tempat dilaksanakan di TPMB Sulistyo Rahayu, S.Tr.Keb. Kabupaten Lampung Tengah Provinsi Lampung tahun 2024. Waktu Pelaksanaan studi kasus ini pada bulan Agustus 2024. Subjek yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang usia kehamilannya 36 minggu 5

hari. Teknik pengambilan sampel atau subjek penelitian yang akan digunakan adalah Purposive Sampling yaitu pengambilan sampel secara purposive didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2014). Instrument yang digunakan adalah lembar observasi, wawancara dan studi dokumentasi dalam bentuk format SOAP.

HASIL

Asuhan kehamilan diberikan pada Ny N usia 25 tahun G1P0A0 usia kehamilan 36+5 minggu dengan ibu mengatakan sering sembelit, BAB tidak teratur setiap hari sehingga kadang terasa sebah diperut. Riwayat Kehamilan Sekarang HPHT 19 November 2023, taksiran persalinan 26 Agustus 2024 umur kehamilan saat ini 36 minggu 5 hari. gerakan janin pertama kali \pm 18 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir $>$ 10x/hari. Status imunisasi TT adalah TT 4, berdasarkan hasil screening TT didapatkan hasil TT I saat kelas 1 SD, TT 2 kelas 2 SD, TT 3 saat catin dan TT 4 hamil ini pada tanggal 25 Feb 2024.

Pola kebiasaan sehari-hari untuk nutrisi, makan frekuensi sehari 3-4 kali, porsi sedang, menu nasi, lauk, sayur, buah.

Tidak ada masalah terkait nafsu makan ibu. Minum air putih 7-8 gelas perhari dan susu ibu hamil. Eliminasi BAK $>$ 7kali sehari tidak ada keluhan, BAB tidak rutin setiap hari terkadang 2 hari sekali, terasa tidak tuntas dan perut terasa sebah. Istirahat tidur siang 1-2 jam sehari, tidur malam \pm 6-7 jam sehari, keluhan ibu sudah mulai tidak nyaman saat tidur dimalam hari.

Pengkajian data objektif didapatkan hasil keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tinggi badan 153 cm, BB sebelum hamil 49 kg, BB saat ini : 64kg, IMT 20,94 (kategori normal). Pemeriksaan TTV TD 120/70 mmHg, nadi 84 x / m, suhu 36,5°C, respirasi 23 x /menit. Hasil pemeriksaan Leopold TFU Mc Donal 33 cm, TFU Leopold, 3 jari dibawah PX, pada fundus teraba satu bagian besar, lunak, tidak melenting (bokong). Pada bagian kiri teraba keras, panjang, seperti papan (punggung), pada bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil-kecil (ekstermitas), pada bagian terendah janin teraba 1 bagian bulat, keras, sulit digoyangkan/ tidak melenting (kepala), kepala sudah masuk panggul (divergen) 4/5. Auskultasi DJJ 148 x reguler dengan punctum maksimum di perut kiri, TBJ (33-12) x 155 = 3255 gram. Pemeriksaan penunjang laboratorium meliputi laboratorium khusus HbsAg Non reaktif, HIV/AIDS Non reaktif, Sifilis Non reaktif, golongan darah 0. Laboratorium

rutin hemoglobin 12,9 ml/dl, protein urine negative, reduksi negative. Penatalaksanaan asuhan yang diberikan adalah menjelaskan pada ibu bahwa bahwa konstipasi pada trimester 3 disebabkan karena perubahan hormon selama kehamilan. Hormon progesteron akan menyebabkan otot-otot relaksasi untuk memberi tempat janin berkembang. Relaksasi otot ini juga mengenai otot usus sehingga akan menurunkan motilitas usus yang pada akhirnya menyebabkan konstipasi. Saran yang diberikan yaitu diet tinggi serat dapat mengurangi konstipasi melalui stimulasi sekresi *digestive juice*, peningkatan gerakan peristaltik usus, dan perpendekan waktu penyerapan makan pada saluran cerna. Konsumsi air yang cukup dapat menstimulasi gerakan peristaltik usus halus dan memicu defekasi. Olahraga dapat memperkuat otot dasar panggul dan juga mengurangi gejala konstipasi.

PEMBAHASAN

Asuhan Kebidanan pada Ny N usia 25 tahun dilakukan pada tanggal 4 Agustus 2024 dan didapatkan data subyektif ibu mengatakan ibu sering sembelit, BAB tidak teratur setiap hari sehingga kadang terasa sebah diperut. Pola makan ibu teratur 3-4 kali sehari dan pola minum ibu 7-8 gelas sehari dengan air putih dan susu ibu

hamil. Saat ini usia kehamilan ibu 36+5 hari dan kepala janin sudah masuk panggul.

Kondisi konstipasi yang dialami ibu merupakan ketidaknyamanan pada kehamilan trimester 3. Pada kehamilan terjadi perubahan hormonal yang drastis yakni peningkatan progesteron selama kehamilan. Progesteron akan menyebabkan otot-otot relaksasi untuk memberi tempat janin berkembang. Relaksasi otot ini juga mengenai otot usus sehingga akan menurunkan motilitas usus yang pada akhirnya menyebabkan konstipasi (*slow-transit constipation*). selain itu selama kehamilan tubuh menahan cairan, absorpsi cairan di usus meningkat sehingga isi usus cenderung kering dan keras yang memudahkan terjadinya konstipasi. Konstipasi merupakan kesulitan defekasi, konsistensi feses yang keras, dan sensasi tidak lampias saat buang air besar atau rasa tertahan di area anorektal. Selain itu, ada juga kriteria konstipasi berdasarkan frekuensi buang air besar yang <3 kali per minggu dan perlunya usaha berlebih untuk mengeluarkan feses.

Upaya menurunkan ketidaknyamanan konstipasi dalam kehamilan dapat dilakukan dengan metode nonfarmakologis yakni berupa edukasi tentang diet, *intake* serat dan cairan, serta anjuran olahraga. Ibu hamil disarankan untuk memperhatikan *intake* cairan agar

memenuhi rekomendasi harian, yaitu sekitar 300 mL lebih banyak daripada anjuran 2,3 L/hari untuk wanita yang tidak hamil. Segelas air di pagi hari dapat menstimulasi gerakan peristaltik usus halus dan memicu defekasi. Namun, minuman berkarbonasi tidak dianjurkan. Diet tinggi serat dapat mengurangi konstipasi melalui stimulasi sekresi *digestive juice*, peningkatan gerakan peristaltik usus, dan perpendekan waktu penyerapan makan pada saluran cerna. Ibu hamil direkomendasikan untuk mengonsumsi cukup buah dan sayur, terutama di pagi hari atau setelah makan malam. Apabila tidak ada kontraindikasi untuk olahraga, wanita hamil dapat dianjurkan untuk berolahraga secara teratur. Olahraga dapat memperkuat otot dasar panggul dan juga mengurangi gejala konstipasi. Olahraga yang dianjurkan adalah berenang, jalan santai, *jogging*, gimnastik, yoga dan senam kegel.

KESIMPULAN

Asuhan Kebidanan pada Ny. N usia 25 tahun G1P0A0 usia kehamilan 36+5 minggu dengan keluhan konstipasi sudah dilakukan dengan baik. diagnosa pada kasus ini adalah Ny. N usia 25 tahun G1P0A0, usia kehamilan 36 minggu 5 hari, janin tunggal hidup intra uterin presentasi kepala dengan keluhan konstipasi. Perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi Ny.

N usia 25 tahun G1P0A0, usia kehamilan 36 minggu 5 hari, janin tunggal hidup intra uterin presentasi kepala dengan keluhan konstipasi dilakukan dengan memberikan konseling sesuai keluhan dan tidak ditemukan adanya kesenjangan kasus dengan teori yang ada.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariyanti, R. (2020). Pengantar Asuhan Kehamilan. *Bromomurup*, 1(1), 1–24.
- Hanim, B. (2019). Analisis Penyebab Konstipasi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru. *Health Care : Jurnal Kesehatan*, 8(1), 70–76. <https://doi.org/10.36763/healthcare.v8i1.51>
- Handayani, I. (2022). Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester III. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 3(2), 302–307. <https://doi.org/10.34011/jks.v3i2.1184>
- Hartinah, D., Karyati, S., & Rokhani, S. (2019). Hubungan Pola Aktivitas Fisik Dengan Konstipasi Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Gribig Kecamatan Gebog Kabupaten Kudus Tahun 2019. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 10(2), 350. <https://doi.org/10.26751/jikk.v10i2.651>
- Karyati, S. (2019). Hubungan Pola Aktivitas Fisik Dengan Konstipasi Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Gribig Kecamatan. 10(2), 350–357.
- Megasari, K. (2021). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Konstipasi Di Pmb Hasna Dewi Pekanbaru Tahun 2020. *Prosiding Hang Tuah*

- Pekanbaru*, 93–100.
<https://doi.org/10.25311/prosiding.vol1.iss1.65>
- Nurdianti, D. (2020). Pendidikan Kesehatan Ibu Hamil Tentang Ketidaknyamanan Pada Kehamilan dan Penatalaksanaannya. *Dinamisia : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(3), 570–578. <https://doi.org/10.31849/dinamisia.v4i3.3790>
- Rosdewati, L. (2022). Konsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Konstipasi Pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Keperawatan Priority*, 5(2), 106–112. <https://doi.org/10.34012/jukep.v5i2.2864>
- Susila, I. (2021). Hubungan Aktifitas Fisik Ibu Hamil Dengan Konstipasi Masa Kehamilan. *IJMT : Indonesian Journal of Midwifery Today*, 1(1), 19. <https://doi.org/10.30587/ijmt.v1i1.3320>
- Tyastuti, S. (2018). Asuhan Kebidanan Kehamilan. *Pusdik SDM Kesehatan*, 1, 1–168.
- Rosdewati, L. (2022). Konsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Konstipasi Pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal*