

ASUHAN KEBIDANAN PADA TRIMESTER III DENGAN KETIDAKNYAMANAN SERING BUANG AIR KECIL

Kiki Megasari

STIKes Hang Tuah Pekanbaru

Jl. Mustafa Sari No. 5 Tangkerang Selatan, Pekanbaru

INTISARI

Latar belakang studi kasus: Pada masa kehamilan ibu hamil sering merasakan ketidaknyamanan selama hamil baik pada trimester I, II dan III. Rasa ketidaknyamanan yang sering dirasakan oleh ibu hamil adalah sering buang air kecil. Rasa ketidaknyamanan sering buang air kecil ini apabila tidak segera diatasi akan berdampak tidak baik bagi ibu hamil, diantaranya dapat mengakibatkan infeksi terutama infeksi saluran kemih apabila ibu sering menahan kencing dan atau kondisi celana dalam selalu lembab karena bertumpuknya kuman disaluran kemih maka hal ini dapat berisiko pada janin, kehamilan dan saat melahirkan, bahkan bisa terjadi kelahiran *premature* (tidak cukup bulan) dan bayi dengan BBLR (berat badan lahir rendah). Untuk mengatasi masalah yang mungkin timbul maka perlu dilakukan ANC yang *komprehensif* oleh tenaga kesehatan atau bidan yang berkompeten.

Tujuan studi kasus : Untuk melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil Tri Mester III dengan ketidaknyamanan sering buang air kecil menggunakan metode SOAP.

Metode studi kasus : Studi kasus ini menggunakan metode deskriptif observasional dengan pendekatan Continuity of care diberikan pada ibu hamil Ny. Y di Klinik Pratama Afiah Pekanbaru dari tanggal 30 Juni 2019 – 14 Juli 2019. Subyeknya Ny. Y Umur 28 tahun G1POA0. Jenis data primer. Cara pengumpulan data anamnesa, observasi, pemeriksaan dan dokumentasi. Analisa data dengan membandingkan antara data yang diperoleh dengan teori yang ada.

Laporan kasus dan bahasan : Saat hamil, Ny. Y mengatakan mengeluh sering kencing pada siang dan malam hari sehingga celana dalam sering lembab dan mengganggu istirahatnya.

Simpulan : Asuhan kebidanan dilaksanakan menggunakan pendekatan dengan pendokumentasian SOAP (Subjektif, Objektif, Asesmen, Penatalaksanaan). Tidak ditemukan kesenjangan pada hasil data Subjektif dan Objektif. Sehingga setelah semua data terkumpul dapat disimpulkan Analisa dan melakukan Penatalaksanaan sesuai dengan teori.

Saran : Diharapkan penyedia layanan kesehatan menyediakan leaflet/brosur tentang kehamilan dan meningkatkan kembali penyuluhan tentang fisiologis kehamilan dan upaya menangani keluhan yang dirasakan sehingga ibu hamil dapat mengetahui penyebab dan penanganan dari keluhan yang dirasakannya.

Kata kunci : Kehamilan, Ketidaknyamanan Sering Buang Air Kecil

PENDAHULUAN

Pada masa kehamilan ibu hamil sering merasakan ketidaknyamanan selama hamil baik pada trimester I, II, maupun trimester III. Dari penelitian tentang

ketidaknyamanan yang dialami oleh ibu hamil trimester III diantaranya adalah kualitas tidur yang buruk dengan persentase 96,7%, pegal-pegal dengan persentase 77,8%, gangguan nafas 50%, oedema 75%,

dan salah satu diantaranya adalah sering buang air kecil dengan persentase 96,7%. (Sulistiyawati. A, 2011).

Ketidaknyamanan sering buang air kecil yang dirasakan oleh ibu hamil trimester III secara fisiologis disebabkan karena ginjal bekerja lebih berat dari biasanya, karena organ tersebut harus menyaring volume darah lebih banyak dibanding sebelum hamil. Proses penyaringan tersebut kemudian menghasilkan lebih banyak urine. Kemudian janin dan plasenta yang membesar juga memberikan tekanan pada kandung kemih, sehingga menjadikan ibu hamil harus sering ke kamar kecil untuk buang air kecil (Dewi & Sunarsih. T, 2012).

Ketidaknyamanan sering buang air kecil selain dapat mengganggu istirahat ibu juga dapat memberikan efek samping pada organ reproduksi dan juga dapat berpengaruh pada kesehatan bayi ketika sudah lahir. Kesehatan organ reproduksi terutama daerah vagina sangat penting dijaga selama masa kehamilan, terlebih dengan keluhan sering buang air kecil yang

memungkinkan keadaan celana dalam sering dalam keadaan lembab akibat sering cebok setelah BAK dan tidak di keringkan sehingga mengakibatkan pertumbuhan bakteri dan jamur yang dapat menyebabkan infeksi di daerah tersebut jika tidak segera diatasi. Daerah vagina akan terkena infeksi saluran kemih yang menyebabkan rasa gatal, panas, nyeri, muncul kemerahan, terasa perih bahkan iritasi atau bengkak dan dapat memicu penularan penyakit kelamin, HIV/AIDS. Infeksi saluran kemih pada wanita hamil sejumlah 24% dapat berpengaruh pada bayi sehingga pada saat bayi lahir terdapat sariawan pada mulutnya dan yang terburuk adalah bayi lahir prematur (Hutahean. S, 2013).

Masih banyak ibu hamil yang tidak memahami bahwa keluhan sering BAK adalah suatu hal yang fisiologis terjadi pada trimester III dan mengira hal ini merupakan suatu penyakit. Oleh karena itu perlu dilakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil trimester III agar kondisi yang dirasakannya segera teratasi (Yeyeh, A., & Yulianti, L, 2014).

Asuhan yang dapat diberikan pada ibu hamil trimester III dengan keluhan sering buang air kecil yaitu ibu harus tetap menjaga kebersihan diri, ibu harus mengganti celana dalam setiap selesai buang air kecil atau menyediakan handuk bersih dan kering untuk membersihkan serta mengeringkan area kewanitaan setiap selesai buang air kecil agar tidak menyebabkan kelembapan yang dapat menimbulkan masalah seperti jamur, rasa gatal, dan lain sebagainya. (Rukiyah, A. Y, dkk, 2009).

METODE STUDI KASUS

Studi kasus ini menggunakan metode deskriptif observasional dengan pendekatan Continuity of care diberikan pada ibu hamil Ny. Y di Klinik Pratama Afiah Pekanbaru dari tanggal 30 Juni - 14 Juli 2019. Subyeknya Ny. Y Umur 28 tahun G1P0A0. Jenis data primer. Cara pengumpulan data anamnesa, observasi, pemeriksaan dan dokumentasi. Analisa data dengan membandingkan antara data yang diperoleh dengan teori yang ada.

HASIL STUDI KASUS

Kunjungan *antenatal care* pertama kali dilakukan pada tanggal 30 Juni 2019 di Klinik Pratama Afiah Pekanbaru.

1. Data Subjektif

- a. Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya.
- b. Ibu mengatakan mengeluh sering kencing di malam hari yaitu lebih dari 6 kali sehingga mengganggu istirahatnya dan ini membuat ibu merasa tidak nyaman.
- c. Ibu mengatakan HPHT nya tanggal 29-11-2018
- d. Ibu mengatakan pemeriksaan pertama kali di bidan pada usia kehamilan 14 minggu.
- e. Ibu mengatakan bahwa ini kehamilan pertamanya.
- f. Ibu mengatakan minum lebih dari 12 gelas perhari.
- g. Ibu mengatakan tidak pernah minum minuman bersoda dan tidak sering minum minuman berwarna.
- h. Ibu mengatakan tidak pernah mengalami penyakit yang

berhubungan dengan kesehatan reproduksi.

2. Data Objektif

a. Keadaan umum : Baik, kesadaran composmentis. Tekanan darah 110/80 mmHg, Pernafasan 2 x/i, Nadi 80 x/i, Suhu 36,5 °c, sklera tidak ikterik, konjungtiva tidak pucat. BB sebelum hamil 58 kg, BB sekarang 69 kg, Tinggi Badan 158 cm, Lingkar Lengan atas = 30 cm, HPHT 29-11-2018, UK 30 minggu 1 hari, TP 08-08-2019.

b. Pemeriksaan Palpasi :

Leopold I :
TFU pertengahan antara pusat dan tonjolan tulang xyphoid.

Bagian atas perut ibu teraba bundar, lembek, tidak melenting, kemungkinan bokong janin.

Leopold II :
Bagian kanan perut ibu teraba panjang, keras, memapan kemungkinan punggung janin.

Bagian kiri perut ibu teraba tonjolan-tonjolan kecil kemungkinan

ekstremitas janin.

Leopold III :

Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting kemungkinan kepala janin, belum masuk PAP.

Leopold IV :

Tidak dilakukan

c. MC. Donald : 29 cm

d. TBBJ : (29-12) x 155
= 2635 Gram

e. DJJ : 130 x/i

3. Assasment

G1P0A0 usia kehamilan 30 minggu 1 hari dengan ketidaknyamanan sering buang air kecil.

4. Penatalaksanaan

a. Membina hubungan baik dengan dengan ibu dan keluarga.

b. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin saat ini dalam keadaan baik.

c. Menjelaskan kepada ibu bahwa mengalami sering buang air kecil pada masa kehamilan Trimester III merupakan hal yang fisiologis atau

normal karena janin semakin membesar sehingga menekan kandung kemih dan hal tersebut mengakibatkan ibu mengalami sering buang air kecil.

- d. Menjelaskan kepada ibu tentang beberapa minuman yang dapat meningkatkan aktivitas buang air kecil seperti minuman yang mengandung alkohol, minuman bersoda atau dengan kandungan tinggi gula dan minuman berkafein seperti kopi atau teh. Kandungan dalam minuman tersebut bersifat mengiritasi kandung kemih dan membuat seseorang lebih sering buang air kecil, sehingga akan lebih baik ibu mengurangi atau menghindari minuman tersebut dan lebih banyak konsumsi air putih.
- e. Menjelaskan kepada ibu bahwa sering buang air kecil akan menjadi masalah kesehatan jika ibu tidak menjaga kebersihan organ genitalia, seperti organ genitalia akan menjadi lecet atau merasa gatal dan panas

karena organ tersebut tidak bersih dan dibiarkan lembab.

- f. Memberikan pendidikan kesehatan tentang personal hygiene untuk mengatasi keluhan tersebut. Ibu harus mengantisipasi dengan tindakan mencuci tangan sebelum dan sesudah buang air kecil, mengeringkan bagian organ genitalia dengan handuk atau tisu bersih sesudah buang air kecil dan menggunakan celana dalam berbahan menyerap seperti katun serta mengganti celana dalam jika celana dalam sudah dalam keadaan lembab.
- g. Memberitahukan kepada ibu untuk tetap minum dalam jumlah yang cukup dan jangan menguranginya, karena dampak dari kurang minum adalah dehidrasi yang mengakibatkan ibu hamil merasa pusing atau bahkan pingsan, detak jantung juga akan lebih cepat dari biasanya dan ibu akan merasa mual hingga muntah. Kekurangan cairan

juga akan berdampak buruk kepada janin terutama waktu menjelang persalinan dimana akan dapat mengakibatkan persalinan prematur karena saat kontraksi rahim tubuh tidak cukup cairan.

- h. Menjadwalkan kunjungan ulang 1 minggu kemudian pada tanggal 07 Juli 2019.

PEMBAHASAN

1. Data Subjektif

Data subyektif yang ditemukan pada kajian 1 yaitu ibu mengalami sering buang air kecil pada kehamilannya. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pada kehamilan ureter membesar untuk menampung banyaknya pembentukan urine, terutama pada ureter kanan karena peristaltik ureter terhambat karena pengaruh progesteron, tekanan rahim yang membesar dan terjadi perputaran kekanan disebabkan karena terdapat kolon dan sigmoid disebelah kiri (Indrayani, 2011).

2. Data Objektif

Data objektif yang ditemukan pada pemeriksaan yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran kompos mentis dan tanda-tanda vital dalam batas normal. Pada saat pemeriksaan fisik, penulis tidak menelukan kesenjangan antara teori dan kasus. Hasil pemeriksaan TFU adalah 29 cm dengan pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan 30 minggu 1 hari yaitu pertengahan pusat dan PX. Keadaan tersebut sejalan dengan teori bahwa pada usia 30 minggu normalnya tinggi fundus uteri sudah mencapai pertengahan antara pusar dan tonjolan tulang Xyphoid (tulang dada tengah), atau berkisar antara 28 hingga 32 cm (Walyani, E. S, 2015)

3. Asasement

Dari data subjektif dan objektif diatas ditegakkan diagnosa berdasarkan dokumentasi asuhan kebidanan yaitu G₁P₀A₀ usia kehamilan 30 minggu 1 hari dengan ketidaknyamanan sering buang air kecil.

4. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dilakukan pada studi kasus ini sesuai dengan teori yang ada disesuaikan dengan kebutuhan pasien.

keluhan yang dirasakan sehingga ibu hamil dapat mengetahui penyebab dan penanganan dari keluhan yang dirasakannya.

KESIMPULAN

Setelah dilakukan pengkajian sampai evaluasi kasus tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan dan ketidaknyamanan yang dirasakan ibu telah teratasi.

SARAN

1. Bagi Institusi / Pendidikan

Diharapkan institusi dapat meningkatkan kualitas pendidikan bagi mahasiswa dengan cara memperbanyak bahan ajar dan menyediakan lahan praktik sendiri.

2. Bagi Lahan Praktik

Diharapkan penyedia layanan kesehatan menyediakan leaflet/brosur tentang kehamilan dan meningkatkan kembali penyuluhan tentang fisiologis kehamilan dan upaya menangani

DAFTAR PUSTAKA

- Dewi , V & Sunarsih, T (2012) .
Asuhan Kehamilan untuk Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika.
- Husin, F. (2014). *Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti*. Jakarta: CV. Sagung Seto.
- Hutahean. S (2013). *Perawatan Antenatal*. Jakarta: Salemba Medika.
- Indrayani. (2011). *Buku Ajar Asuhan Kehamilan*. Jakarta: CV.Trans Info Media.
- Maulana, M. (2016). *Panduan Lengkap Kehamilan*. Yogyakarta: Katahati.
- Muslihatun, W. N., Mufdlilah, & Setiyawati, N. (2009). *Dokumentasi Kebidanan*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Nugroho, D. T., Nurrezki, Warnaliza, D., & Wilis. (2014). *Askeb 1 Kehamilan* Yogyakarta: nuha medika.
- Palupi, W. M. (2017). *Upaya Peningkatan Kebutuhan Istirahat Tidur pada Ibu Hamil Trimester III*.
- Rukiyah, A. Y, dkk (2009). *Asuhan Kebidanan Kehamilan 1*. Jakarta: Trans Info Media.
- Sulistiyawati. A (2011). *Asuhan Kebidanan pada Masa*

Kehamilan. Jakarta:
Salemba Medika

Tresnawati, F. (2013). *Asuhan
Kebidanan.* Jakarta:
Prestasi Pustaka.

Walyani, E. S. (2015). *Asuhan
Kebidanan Pada
Kehamilan.* Yogyakarta:
Pustakabarupress.

Yeyeh, A., & Yulianti, L. (2014).
*Asuhan Kebidanan
kehamilan.* Jakarta:
CV.Trans Info Media.