

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III Di PMB Hayati Wilayah Kerja Puskesmas Laboy Jaya Tahun 2022

Midwifery Care For Pregnant Women In Trimester III At PMB Hayati Working Area Of Laboy Jaya Public Health Center 2022

Megawati Alhariri^{1*}, Milda Hastuty²

¹ Mahasiswa D III Kebidanan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

² Dosen Kebidanan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

ABSTRACT

Pregnancy is a series of processes that women experience with the meeting of an egg and sperm cell in the ovary within 280 days or 40 weeks. The purpose of this study was to determine midwifery care for pregnant women in the third trimester with frequent urination at BPM Hayati in the working area of Pukesmas Laboy Jaya in 2022. This study used a descriptive observational research design with a case study approach. The subjects of this study were pregnant women in the third trimester with frequent urination problems in PMB Hayati. Data were collected by direct interviews with pregnant women, respondent's families and physical examination as well as supporting examination, namely physical examination. On the first day until the seventh day, management is often anxious and frequent urination. Based on the pregnancy care carried out on Mrs. R obtained that frequent anxiety and frequent urination in patients is reduced

Keywords : Midwifery care, pregnant women, often anxious and BAK

ABSTRAK

Kehamilan adalah serangkaian proses yang di alami wanita dialami dengan pertemuan sel telur dan sel sperma) di ovarium dalam waktu 280 hari atau 40 minggu. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui asuhan kebidanan ibu hamil trimester III dengan sering BAK di BPM Hayati wilayah kerja Pukesmas Laboy Jaya Tahun 2022. Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subjek penelitian ini adalah ibu hamil trimester III dengan dengan masalah sering BAK di PMB Hayati. Data dikumpulkan dengan wawancara langsung pada ibu hamil, keluarga responden dan pemeriksaan fisik serta pemeriksaan penunjang yaitu pemeriksaan fisik. Pada hari pertama sampai hari ketujuh dilakukan penatalaksanaan sering cemas dan sering BAK. Berdasarkan asuhan kehamilan yang dilakukan pada Ny. R diperoleh bahwa sering cemas dan sering BAK pada pasien berkurang.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan, Ibu hamil, sering cemas dan BAK

Correspondence : Megawati Alhariri

Email : megawatialhariri@gmail.com

Received 12 November 2022 • Accepted 25 Desember 2022 • Published 30 Januari 2023

• e - ISSN : 2963 – 413X • DOI : <https://doi.org/10.31004/emj.v2i3.10350>

PENDAHULUAN

Asuhan kebidanan mengutamakan kesinambungan pelayanan (*continuity of care*) sangat penting bagi wanita untuk mendapatkan pelayanan dari seorang profesional yang sama, sebab dengan begitu maka perkembangan kondisi ibu setiap saat akan terpantau dengan baik. Ibu akan lebih percaya dan terbuka karena merasa sudah mengenal bidan. Bidan diharuskan memberikan pelayanan kebidanan yang berkelanjutan (*continuity of care*) mulai dari antenatal care (ANC), intranatal care (INC), asuhan bayi baru lahir (BBL), asuhan postpartum, dan pelayanan keluarga berencana (KB) yang berkualitas (H Kara 2014). *Continuity of care* dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya keadaan pribadi setiap individu (Ningsih, 2017) dalam (Hubertin 2004) Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019 untuk menjamin dan mendukung pelaksanaan berbagai upaya kesehatan yang efektif dan efisien diberikan program yaitu penerapan pendekatan pelayanan berkelanjutan (*continuity of care*).

Asuhan kebidanan merupakan asuhan yang mengutamakan pelayanan berkesinambungan (*continuity of care*). Asuhan yang di berikan diharapkan mampu meningkatkan mutu kualitas pelayanan asuhan kebidanan pada ibu dan bayi sehingga mengurangi terjadinya Angka Kematian Ibu (AKI) maupun Angka Kematian Bayi (AKB) (Kementerian Kesehatan RI 2020). Kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir merupakan suatu keadaan yang fisiologis namun dalam prosesnya terdapat kemungkinan suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Pencegahan dapat dilakukan dengan cara pemeriksaan selama kehamilan (ANC). Kehamilan merupakan serangkaian proses yang di alami wanita dialami dengan pertemuan sel telur dan sel sperma) di ovarium dalam waktu 280 hari atau 40 minggu (Walyani, 2015), sedangkan Asuhan Antenatal (ANC) adalah upaya preventif program pelayanan kesehatan obstetrik untuk mengoptimalkan ibu dan neonatal melalui serangkaian kegiatan pemantauan rutin selama kehamilan (Prawirohardjo, 2014) dalam (Nislawaty, Hastuty, and Ningsih 2021). Adapun tanda bahaya kehamilan trimester tiga yaitu perdarahan pervaginam, solusio plasenta, plasenta previa, keluar cairan pervaginam, gerakan janin tidak terasa, nyeri perut yang hebat, keluar air ketuban sebelum waktunya dan nyeri punggung.

Kehamilan beresiko merupakan kehamilan yang dapat menyebabkan ibu hamil dan bayi menjadi sakit atau meninggal sebelum kelahiran berlangsung. Faktor penting resiko pada kehamilan terjadi pada kehamilan terlalu jauh, tidak baik untuk ibu dan janin karena dapat meningkatkan resiko kelahiran premature dan berat badan lahir rendah (Maiti and Bidinger 2017) dalam (Elison et al. 2020). Di Riau kematian ibu tahun 2019 mencangkup 125 orang, pada tahun 2020 kematian ibu meningkat sejumlah 129 orang, jika di jelaskan kematian ibu hamil sejumlah 28 orang, 40 orang pada persalinan, 61 orang pada masa nifas. Dari kematian 28 orang ibu hamil dikarenakan oleh komplikasi pendarahan 35%, hipertensi dalam kehamilan 21%, infeksi 5%, gangguan sistem peredaran darah dan gangguan metabolik 2%, lainnya 35% (Dinkes Riau 2019). Angka kematian dikabupaten Kampar tahun 2019 sebanyak 7 orang di karenakan oleh pendarahan 4 kasus, hipertensi di kehamilan 3 kasus. Ibu hamil di Kampar tahun 2020 sejumlah 19.582 orang, jumlah ibu hamil dengan komplikasi berjumlah 3.916 orang, dan jumlah ibu hamil tidak dengan komplikasi berjumlah 15.666 orang (Dinkes Kampar 2021).

Pada bulan mei data diperoleh dari PMB Hayati di kelurahan Pulau tahun 2022, didapat jumlah ibu hamil sebanyak 20 orang. Antara lain tiga orang ibu pada trimester satu, tujuh orang trimester dua dan 10 orang pada trimester tiga. Keluhan yang terjadi pada ibu hamil rata-rata mual muntah pada trimester satu, sakit kepala pada trimester dua dan sakit pada daerah punggung dan sering BAK pada trimester tiga. Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk mengambil kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester 3 di PMB Hayati Wilayah Kerja Pukesmas Laboy Jaya Tahun 2022”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menerapkan manajemen asuhan keadaan pada ibu hamil di kelurahan pulau.

METODE

Studi kasus ini menggunakan desain deskriptif observasional yaitu penelitian yang berusaha mendeskripsikan sesuatu, misalnya kondisi atau hubungan yang ada, pendapat yang telah berkembang, proses yang sedang berlangsung, akibat atau efek yang terjadi, atau tentang kecenderungan yang sedang berlangsung (Notoadmojo, 2018). Penelitian kasus ini dilaksanakan di PMB Hayati wilayah kerja Puskesmas Laboy Jaya Bangkinang

HASIL

Pada penelitian ini pengkajian data dan pengumpulan data dasar yang merupakan tahap awal dari manajemen kebidanan dilakukan menggunakan SOAP dengan pola pikir varney yaitu pengkajian data subjektif, objektif, assesment kemudian penatalaksanaan sesuai dengan permasalahan yang dikeluhkan Ny. R yaitu sering cemas dan sering BAK. Setelah dilakukan evaluasi untuk menganalisis respon pasien terhadap intervensi yang sudah diberikan.

PEMBAHASAN

Pada bab ini, peneliti menyajikan hasil dan asuhan yang diberikan dalam menangani permasalahan yang terjadi dan membandingkan kesesuaian antara teori dan kasus yang terjadi pada Ny. R di PMB Hayati di Kelurahan Pulau. Peneliti melakukan 1 kali asuhan di PMB dan 2 kali asuhan di rumah. Pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. R pada hari pertama dilakukan pengkajian, didapatkan permasalahan pada ibu hamil Ny. R yaitu merasa sering cemas dan sering BAK. Kemudian diberikan edukasi tentang masalah yang terjadi pada masa kehamilan. Menurut (Rahmawati et al, 2016) ibu hamil pada trimester ketiga (umur kehamilan 28 hingga 40 minggu) sering mengalami ketidaknyamanan. Ketidaknyamanan ini bisa mempengaruhi persalinan dan nifas. Wanita hamil mungkin mengalami sakit punggung, kesulitan bernafas, kram benak di kaki, kecemasan, sering buang air kecil, dan ketidaknyamanan lainnya. Di ibu hamil trimester, ketidaknyamanan yang paling umum adalah sering buang air kecil.

Menurut *Journal of Midwifery Degeneration*, di Indonesia sekitar 50% ibu hamil mengalami sering buang air kecil. Kecemasan ibu hamil adalah reaksi ibu hamil terhadap perubahan dirinya dan lingkungannya yang membawa perasaan tidak senang atau tidak nyaman yang disebabkan oleh dugaan akan bahaya atau frustrasi yang mengancam, membahayakan rasa aman, keseimbangan atau kehidupan seorang individu atau kelompok sosialnya. Kecemasan terdiri dari pikiran, perasaan, dan perilaku dan hal tersebut dipengaruhi oleh faktor biologis, psikologis dan genetis. Sindrom-sindrom yang ditunjukkan berbeda-beda pada setiap orang dan situasi. Pada ibu hamil hal ini terjadi akibat perubahan hormon yang akan mempermudah janin untuk tumbuh dan berkembang sampai saat dilahirkan (V. P. U. Sari and Syahda 2020). Kecemasan pada ibu hamil akan bertambah besar ketika jadwal persalinan semakin dekat yaitu memasuki trimester ke III, ibu mulai memikirkan proses melahirkan serta kondisi bayi yang akan dilahirkan. Ibu yang menderita stres dan cemas saat kehamilan usia trimester III akan mengalami peningkatan lepasnya hormon-hormon stres sehingga menyebabkan gangguan aliran darah di dalam rahim dan mengakibatkan lemahnya kontraksi otot Rahim (Nislawaty, Hastuty, and Ningsih 2021).

Kecemasan ibu hamil muncul disebabkan oleh rasa takut dan salah satu rasa takut yang paling banyak dialami oleh ibu hamil adalah rasa cemas dan takut dalam menghadapi persalinan. Emosi yang dirasakan oleh ibu tidak akan mampu melewati plasenta, tetapi hormon ibu yang melakukannya. Ibu yang stres akan menghasilkan hormon katekolamin yang berlimpah yang berdampak pada emosi. Faktor-faktor risiko penyebab timbulnya rasa cemas pada ibu hamil adalah karakteristik ibu yang meliputi pendidikan, umur, status pekerjaan, faktor reproduksi yang meliputi kehamilan yang tidak diinginkan/kehamilan yang tidak direncanakan, pengalaman kehamilan dan persalinan sebelumnya, status kesehatan ibu, hubungan ibu dengan pasangan, dan dukungan keluarga. Salah satu terapi obat yang digunakan untuk mengatasi masalah kecemasan adalah dengan benzodiazepine sedangkan beberapa alternatif terapi yang dapat mengatasi

kecemasan ibu hamil adalah dengan pemijatan dan terapi energi seperti massage, acupressure, therapeutic touch, dan healing touch, mind body healing seperti imagery, meditasi/yoga, berdoa dan refleksi biofeedback (Wahid 2017). Selanjutnya masalah yang dialami ibu hamil tersebut ialah masalah sering kencing, dalam (Nislawaty, Hastuty, and Ningsih 2021).

Ibu hamil yang sering buang air kecil sering ke kamar mandi untuk buang air kecil lebih sering dan kadang tidak nyaman. Buang air kecil seperti ini kebanyakan ibu-ibu yang tidak mengerti bahwa mereka mengalami fisiologis sering buang air kecil. Keluhan sering buang air kecil ialah masalah yang sering terjadi pada ibu hamil trimester ketiga. Buang air kecil adalah proses alami tubuh untuk mengeluarkan racun, limbah atau sisa metabolisme, dan kelebihan cairan dari tubuh. Biasanya seseorang bisa buang air kecil lebih 6-8 kali sehari. Tekanan untuk buang air kecil lebih sering dialami pada trimester ketiga, cenderung memungkinkan beberapa wanita hamil untuk buang air kecil sebanyak 10 kali sehari. Keluhan sering buang air kecil juga biasanya terjadi di waktu-waktu tertentu, dan ibu hamil sering mengalami sering buang air kecil di malam hari sehingga mengganggu waktu istirahat ibu hamil (Walyani, 2015) dalam (Elison et al. 2020).

Ny R mengalami sering kencing dengan jumlah waktu BAK yang lebih sering, dengan frekuensi 10x/hari sehingga Ny R merasakan ketidaknyaman sering kencing. Wanita hamil yang sering mengalami ketidaknyamanan buang air kecil pada trimester ketiga secara fisiologis karena ginjal bekerja lebih keras biasanya, karena organ ini menyaring lebih banyak darah daripada sebelum hamil. Proses filtrasi kemudian membuat lebih banyak urin. Selanjutnya janin dan plasenta yang tumbuh juga memberi dorongan pada kandung kemih, memaksa ibu hamil untuk lebih sering ke kamar mandi untuk buang air kecil. Sering buang air kecil biasanya terjadi pada waktu-waktu tertentu, seperti pada malam hari yang dapat membuat ibu kurang tidur karena harus bangun pada malam hari untuk buang air kecil (Dewi & Sunarsi, 2012). Pada hari kedua asuhan yang diberikan yaitu mengajarkan bagaimana cara pengurangan BAK selama kehamilan. Disini ibu diharapkan memahami tentang permasalahan yang terjadi selama kehamilan. Selain dapat mengganggu istirahat ibu, keluhan sering kencing dapat memungkinkan kondisi celana dalam mengalami lembab karena sering cebok setelah BAK dan terkadang daerah vagina yang basah tidak langsung dikeringkan. Jika hal ini segera diatasi, maka dapat terjadi pertumbuhan bakteri dan jamur yang dapat menyebabkan lecet maupun infeksi pada daerah tersebut, sehingga selama masa kehamilan kebersihan pada organ reproduksi terutama daerah vagina kebersihannya sangat penting dijaga.

Upaya lain yang dapat dikerjakan oleh ibu hamil trimester tiga dalam mengatasi masalah sering kencing ialah dengan mengurangi mengkonsumsi atau minum air putih di malam hari atau sebelum tidur. Hal ini dilakukan untuk mengurangi ibu untuk lebih sering ke kamar mandi untuk buang air kecil. Selanjutnya dengan menghindari minum minuman yang mengandung kafein. Hal ini dilakukan untuk menghindari sering kencing kafein dapat merangsang tubuh untuk lebih sering kencing, maka dari itu ibu hamil harus menghindari minum minuman yang mengandung kafein (Yudhistira 2019) dalam (R. Y. Sari 2022). Pada hari ketiga setelah diterapkan asuhan yang diberikan, ibu mengatakan sudah mulai ada pengurangan BAK di malam hari. Hal tersebut adalah permasalahan yang bisa terjadi pada ibu hamil trimester III. Sering BAK dikarenakan kepala janin sudah turun ke pintu atas panggul (PAP). Tekanan ini menyebabkan kandung kemih cepat terasah penuh hingga timbul keluhan sering kencing. Cara mengatasi permasalahan yang dianjurkan adalah dengan mengosongkan kandung kemih sebelum tidur dan memperbanyak minum di siang hari. Berdasarkan data subjektif dan objektif pada Ny. R maka diagnosa yang ditetapkan yaitu Ny. R umur 27 tahun G1 P0 A0 hamil sekarang, janin tunggal, intra uterin, keadaan janin baik dengan masalah cemas dan sering BAK. Data dasar hasil analisis dan interpretasi dari data subjektif dan objektif yang akan di proses menjadi masalah atau diagnosis (Varney 2010).

SIMPULAN

Setelah peneliti melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. R umur 27 tahun di rumah bidan hayati, menjelaskan teori dan membandingkan dengan kasus, sehingga dapat disimpulkan sebagai berikut : Berdasarkan hasil subjektif dan objektif yang diperoleh maka dapat diberikan asuhan secara komprehensif pada Ny. R umur 27 tahun, sesuai dengan kebutuhan klien. Berdasarkan asuhan kehamilan yang dilakukan pada Ny. R umur 27 tahun diperoleh bahwa ibu tidak merasakan cemas lagi dan sering BAK sudah berkurang

KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak terdapat konflik kepentingan didalam penelitian ini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada dosen pembimbing yang telah membantu dan mengarahkan sehingga penelitian ini dapat diselesaikan dan dipublikasikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Wahid. 2017. "Kecemasan." *Kecemasan Pada Ibu Hamil*: 1–12.
- H Kara, O Anlar MY Ağar8gün. 2014. "Continuity of Care: 107–15.
- Maiti, and Bidinger. 2017. "Ketidak Nyamanan Yang Biasa Terjadi Pada Ibu Hamil: 1689– 99.
- Notoadmojo. 2010. "Metodelogi Penelitian." *Implementation Science* 39(1): 1–24. Ratnawati, A.E, H.P Julianti, and Anies. 2014. "Kehamilan: 6.
- Walyani. 2019. "Standar Asuhan Kebidanan. 1689–99.
- Yudhistira, Satria. 2019. "Masalah Buang Air Kecil Bagi Ibu Hamil." : 1–7Devi, Tria Eni Ravika. 2019. *Salemba Medika Asuhan Kebidanan Kehamilan . Kemenkes. 2016. "Asuhan Kebidanan Kehamilan." 1999(December): 1–6.*
- Dinkes Kampar. 2021. "Profil Kesehatan Kabupaten Kampar Tahun 2020 1." : 89–90. Dinkes Riau. 2019. "Profil Data Kesehatan Riau." 59.
- Kemenkes. 2016. "Asuhan Kebidanan Kehamilan." 1999(December): 1–6
- Kementerian Kesehatan RI. 2020. "Indikator Program Kesehatan Masyarakat: 1–99
- Elison, Nila Kusumawati, Dhini Anggraini Dhillon, Milda Hastuty, and Winda Sari Wahyuni. 2020. "Penyebab Rendahnya Cakupan Asi Eksklusif Di Kabupaten Kampar Provinsi Riau." *Jurnal Doppler Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai* 4(1): 43–48.
- Hubertin, Sri Purwanti. 2004. "Konsep Penerapan ASI Eksklusif: Buku Saku Untuk Bidan." <https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=5526463>(1): 95.
- Nislawaty, Milda Hastuty, and Neneng Fitria Ningsih. 2021. "Efektifitas Refleksi Titik Acupresure Pada Titik Laktasi Terhadap Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Nifas Di Pmb Nislawaty Desa Ridan Permai Kecamatan Bangkinang Kota Tahun 2020." *Jurnal Ners* 5(23): 11–15.
- Sari, Ros Yulia. 2022. "Hubungan Peran Petugas Kesehatan Dengan Pemeriksaan Haemoglobin Ibu Hamil Di Puskesmas Rumbio Jaya." <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/evidence/article/view/714801>(01): 20–25.
- Sari, Vania Putri Ulan, and Syukrianti Syahda. 2020. "Pengaruh Pijat Oketani Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota." *Jurnal Doppler* 4(2): 117–23