

Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. "A" dengan Sering Kencing Di PBM Siti Rofi'atun A.Md. Keb Di Desa Sambirejo, Kec. Jogoroto, Kab. Jombang

Wulan Zurika Dewi Prastiwi* Dwi Anik** Ratna Dewi Permatasari***

ABSTRAK

Pendahuluan: Setiap kehamilan tidak selalu berjalan dengan normal atau tanpa keluhan. Sering kencing merupakan salah satu ketidaknyamanan yang banyak di alami oleh ibu hamil pada TM III. Keluhan sering kencing ini akibat dari desakan rahim kedepan menyebabkan kandung kemih cepat terasa penuh dan sering kencing. **Tujuan:** memberikan asuhan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, Neonatus, dan KB pada ibu dengan keluhan sering kencing. **Metode:** Asuhan dalam LTA ini adalah dengan wawancara, observasi, dan penatalaksanaan asuhan. Subyek dalam asuhan ini adalah Ny. "A" G2PIA0 32 minggu dengan sering kencing di PBM Siti Rofi'atun Amd. Keb di Desa Sambirejo, Kec. Jogoroto, Kab. Jombang. **Hasil penelitian:** asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny "A" selama kehamilan trimester III dengan keluhan sering kencing tidak ditemukan adanya komplikasi saat kehamilan, pada persalinan dengan persalinan spontan, pada masa nifas dengan nifas normal tanpa ada penyulit, pada BBL dengan BBLN, pada neonatus dengan neonatus fisiologi dan pada KB ibu menjadi akseptor baru KB suntik 3 bulan. **Kesimpulan :** asuhan kebidanan secara komprehensif ini didapat dengan melakukan asuhan kebidanan secara mandiri dan kolaborasi serta penanganan secara dini, tidak ditemukan adanya penyulit dari mulai kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus. Disarankan kepada bidan dapat meningkatkan asuhan kebidanan secara *komprehensif* dalam melakukan pelayanan yang berkualitas bagi kesehatan ibu, anak dan masyarakat.

Kata kunci : Asuhan kebidanan, Komprehensif, Sering kencing

Comprehensive Midwifery Care At Ny. "A" With Frequent Urinary In PBM Siti Rofi'atun A.Md. Keb In Sambirejo Village, Kec. Jogoroto, Kab. Jombang

ABSTRACT

Premilinary : *Every pregnancy does not always normally or without complaint. Frequent urination is one of the many discomfort experienced by pregnant women in TM III. The complaints of frequent urination is due to the insistence of the fore uterus causes the bladder to feel full quickly and often urinate. Purpose :* the purpose of LTA is to provide comprehensive care to pregnant women, maternity, nifas, BBL, Neonatus, and KB in mothers with frequent urinary complaints. **Methods :** *care in this LTA is by interview, observation, and management of care. The subject in this care is Ny. "A" G2PIA0 32 weeks with frequent urine in PBM Siti Rofi'atun Amd. Keb in Sambirejo Village, Kec. Jogoroto, Kab. Jombang. Results :* midwifery care in a comprehensive of Ny "A" during the third trimester pregnancy with frequent urinary complaints found no complications during pregnancy, the birth and spontaneous no complications, in puerperal childbed normal, the BBL with BBLN, on the neonatal period with normal neonates, and make new acceptors injections 3 months. **Conclusion :** *comprehensive care of midwifery is obtained by performing self-care midwifery and collaboration and early treatment, found no complications from beginning pregnancy, childbirth, puerperal childbed, and neonates. It is suggested that midwives can improve comprehensive midwifery care in providing quality services for maternal, child and community health.*

Keywords: Midwifery care, Comprehensive, Frequent urination

PENDAHULUAN

Kehamilan dengan keluhan sering kencing merupakan keluhan yang sering dialami oleh ibu hamil pada TM III. Setiap kehamilan tidak selalu berjalan dengan normal atau tanpa keluhan. Keluhan sering kencing ini akibat dari desakan rahim kedepan menyebabkan kandung kemih cepat terasa penuh dan sering kencing. Sering kencing merupakan masalah yang tidak terlalu berbahaya bagi kehamilan, walaupun demikian juga memerlukan perhatian khusus dengan melakukan asuhan secara komprehensif kepada ibu hamil karena keluhan ini dapat mengakibatkan persalinan preterm, pertumbuhan janin terhambat, bahkan janin lahir mati. Pada trimester III, gejala bisa timbul karena janin mulai masuk ke rongga panggul dan menekan kembali kandung kemih (Walyani, 2015) Berdasarkan Jurnal Involusi Kebidanan, jumlah ibu hamil yang sering buang air kecil di Indonesia sekitar 50% (Rahmawati et al., 2016). Dan berdasarkan dari Jurnal Sistem Kesehatan tahun 2015, jumlah keluhan sering kencing pada ibu hamil yang tidak bisa menahan BAK yaitu sebesar 37,9%. Sedangkan yang terjadi pada umur kehamilan 28-40 minggu yaitu 17,5% (Gusrianty et al., 2014). Berdasarkan studi pendahuluan di PBM Siti Rofi'atun Amd. Keb Ds. Sambirejo Jogoroto Jombang selama 6 bulan terakhir didapatkan dari semua ibu hamil yang datang periksa sebanyak 30 ibu hamil terdapat 5 pasien (16,6%) yang mengalami kehamilan dengan keluhan sering kencing pada TM III. Solusi keluhan ini adalah jangan pernah menahan keinginan untuk buang air kecil, Meskipun mengalami sering buang air kecil, namun porsi minum tidak boleh dikurangi. Sering buang air kecil bisa membuat kondisi daerah alat kelamin lembab. Oleh karena itu, harus menjaga alat kelamin dengan sebaik-baiknya agar tetap bersih dan terhindar dari keputihan (Triyana, 2013). Berdasarkan uraian diatas maka penulis melakukan asuhan kebidanan ibu hamil bersalin nifas neonatus dan KB secara komprehensif pada Ny "A" dengan sering

kencing di PBM Siti Rofi'atun Amd. Keb Ds. Sambirejo Jogoroto Jombang. Asuhan kebidanan ini dilaksanakan pada bulan Februari sampai dengan Mei 2018.

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif, dalam bentuk studi kasus. Teknik pengumpulan data meliputi observasi, wawancara, pemeriksaan fisik dan studi kasus. Sumber data yang diperoleh antara lain data primer yaitu data yang diperoleh dari keluarga (suami) mengizinkan istrinya dibuat objek studi kasus. Data sekunder yaitu data yang diperoleh dari petugas kesehatan lainnya, laporan tahunan bidan, jurnal. Teknik pemecahan masalah studi kasus ini melihat teori dan dibandingkan dengan kasus yang ada menggunakan SOAP.

HASIL PENELITIAN

Data yang dikaji dalam studi kasus ini akan dijelaskan sebagai berikut: selama kehamilan trimester III pada usia kehamilan 32 minggu mengeluh sering kencing sampai dengan melahirkan, dan tidak ditemukan masalah lain yang menyertai selama masa kehamilan. persalinan, nifas, BBL, neonatus berjalan normal dan ibu menggunakan KB suntik 3 bulan.

PEMBAHASAN

1. Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III (Sering kencing)

Ny. "A" mengeluh sering kencing di TM III pada proses kehamilannya. Menurut pendapat penulis keluhan yang dialami oleh Ny. "A" merupakan keluhan yang fisiologis pada TM III yang merupakan akibat dari desakan rahim kedepan menyebabkan kandung kemih cepat terasa penuh dan sering kencing. Sesuai dengan pendapat Walyani (2015) frekuensi sering kencing yang sering

terjadi pada trimester ketiga akibat desakan uterus ke kandung kemih. Sehingga saluran kencing tertekan oleh uterus yang membesar. Berdasarkan hal di atas, tidak ditemukan penyimpangan antara fakta dan teori.

2. Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin

a. Kala I

Berdasarkan fakta, persalinan kala I fase laten Ny "A" selama $\pm 2,5$ jam, fase aktif selama 1,5 jam. Menurut pendapat penulis kala I selama 4 jam. Ny. "A" melakukan apa yang dianjurkan oleh bidan untuk berjalan-jalan atau tidur miring ke kiri. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Sodakh (2013) bahwa pada Primigravida kala I berlangsung selama ± 12 jam sedangkan pada multigravida berlangsung selama ± 8 jam. Berdasarkan hal di atas, tidak ditemukan penyimpangan antara fakta dan teori.

b. Kala II

Pada kala II proses persalinan Ny "A" berlangsung ± 35 menit, tidak ada penyulit selama proses persalinan. Menurut pendapat penulis hal ini bisa disebabkan ini persalinan yang kedua sehingga semakin elastis jalan lahir maka semakin cepat dan mudah bayi untuk lahir. Hal ini fisiologis sesuai dengan pendapat Sodakh (2013), Kala II dimulai dari pembukaan lengkap (10cm) sampai bayi lahir. Proses ini berlangsung pada primigravida 1,5 – 2jam dan pada multigravida 1jam. Berdasarkan hal di atas, tidak ditemukan penyimpangan antara fakta dan teori.

c. Kala III

Kala III Ny "A" berlangsung ± 5 menit, tidak ada penyulit dan ada ruptur perineum derajat 1. Menurut pendapat penulis terjadinya ruptur perineum derajat 1 ini dipengaruhi oleh berat badan anak yang sekarang lebih besar bila

dibandingkan dengan berat badan anak yang terdahulu. Hal ini fisiologis, sesuai dengan pendapat Sodakh (2013), kala III dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta, yang berlangsung tidak lebih dari 30menit. Berdasarkan hal di atas, tidak ditemukan penyimpangan antara fakta dan teori.

d. Kala IV

Kala IV Ny "A" berlangsung ± 2 jam, perdarahan ± 150 cc, dilakukan IMD selama 1jam. Menurut pendapat penulis tidak ada masalah di kala IV, observasi dalam batas normal, kala IV berjalan dengan normal. Hal ini sesuai dengan pendapat Sodakh (2013), kala IV dimulai dari saat lahirnya plasenta sampai 2jam pertama post partum. Berdasarkan hal di atas, tidak dijumpai penyimpangan antara fakta dan teori.

3. Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas

Berdasarkan fakta pada Ny "A", pada masa nifas berjalan secara fisiologis, sudah diberikan Vitamin A 2 tablet, tidak ada penyulit karena Ny. "A" melaksanakan anjuran untuk tidak tarak. Pemberian Vitamin A ini berfungsi dalam proses penglihatan yaitu untuk menurunkan penyakit rabun senja. Sesuai dengan pendapat Khumaira (2012), Berdasarkan teori dan fakta di atas tidak ditemukan adanya penyimpangan.

4. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir

Berdasarkan fakta bayi Ny. "A" lahir spontan. Dilakukan pemeriksaan antropometri dengan hasil berat badan 3100 gram, panjang 48 cm, lingkar dada 33 cm. Menurut pendapat penulis pemeriksaan antropometri yang dilakukan dalam batas normal. Sesuai dengan pendapat Sarwono (2009) berat BBL cukup bulan antara 2500 sampai 4000 gram. panjang badan neonatus cukup bulan 48 sampai 50 cm..

Berdasarkan hal di atas, tidak ditemukan penyimpangan antara fakta dan teori.

5. Asuhan Kebidanan pada Neonatus

Berdasarkan fakta, bayi Ny "A" pada usia 7 hari sudah menyusu dengan kuat, sudah BAK dan BAB. Menurut pendapat penulis bayi harus minum ASI sesering mungkin. ASI merupakan makanan pokok bagi bayi. Perlu dikhawatirkan apabila bayi menyusu kuat tetapi proses eliminasi tidak lancar, ada kemungkinan terjadi kelainan. Bayi baru lahir harus sudah BAK dalam waktu 24 jam setelah lahir. BAB warna hitam pada bayi baru lahir merupakan hal yang normal, yang biasa disebut mekonium. Hal ini sesuai dengan pendapat Muslihatun (2010) Berdasarkan data tersebut di atas, tidak dijumpai kesenjangan antara fakta dan teori.

6. Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana

Berdasarkan fakta, Ny "A" memilih menggunakan KB suntik 3 bulan karena dirasa mempunyai efek samping yang kecil dan akses untuk mendapatkan pelayanan KB suntik sangat mudah. Menurut pendapat penulis, keadaan ibu dalam batas normal, KB ini diperbolehkan untuk ibu yang sedang menyusui karena tidak mempengaruhi produksi ASI. KB suntik 3 bulan ini memiliki kandungan hormon progesteron. Dan disuntikan setiap 3 bulan sekali secara IM. Sesuai pendapat KemenKes-RI (2013). Berdasarkan data di atas, tidak dijumpai kesenjangan antara fakta dan teori.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny "A" dengan keluhan sering kencing tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori, dan telah dilakukan asuhan selama kurang lebih tiga bulan yang di mulai dari

masa Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, Neonatus, KB.

1. Asuhan kebidanan komprehensif pada kehamilan Ny. "A" kehamilan normal dengan sering kencing.
2. Asuhan kebidanan komprehensif pada persalinan Ny. "A" dengan persalinan secara normal.
3. Asuhan kebidanan komprehensif pada masa nifas Ny. "A" dengan nifas normal
4. Asuhan kebidanan komprehensif pada bayi baru lahir, bayi Ny. "A" neonatus cukup bulan dengan bayi baru lahir normal.
5. Asuhan kebidanan komprehensif pada, bayi Ny. "A" neonatus dengan neonatus normal cukup bulan.
6. Asuhan kebidanan komprehensif pada keluarga berencana Ny. "A" akseptor baru KB Suntik 3 bulan.

Saran

1. Bagi Penulis Berikutnya
Diharapkan mendapatkan pengalaman nyata serta dapat menerapkan antara teori dengan kasus nyata dalam melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan sering kencing.
2. Bagi bidan
Diharapkan bidan dapat meningkatkan dan mempertahankan kualitas asuhan kebidanan secara *komprehensif*. Serta mendekati diri dengan masyarakat untuk mengadakan penyuluhan tentang keluhan pada ibu hamil terutama pada ibu dengan sering kencing dan dapat memberikan pelayanan kebidanan secara komprehensif pada setiap ibu dan bayi.

Kepustakaan

Gusrianty, Astuti, Hartinah & Susanti, 2014. Angka Kejadian Gejala Infeksi Saluran Kemih pada Ibu Hamil di Desa Mekargalih Kec. Jatinangor Kab. Sumedang. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 1, pp.71-75.

- KemenKes-RI, 2013. *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu Di Fasilitas Kesehatan Dasar Dan Rujukan*. Jakarta: Unicef.
- Khumaira, M., 2012. *Ilmu Kebidanan*. Yogyakarta: Citra Pustaka Yogyakarta.
- Muslihatun, W.N., 2010. *Asuhan Neonatus Bayi Dan Balita*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Prawirohardjo, S., 2009. *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rahmawati, Rosyidah & Marharani, 2016. Hubungan Pelaksanaan Senam Hamil Trimester 3 Dengan Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester 3 Di BPM Supadmi, Kunden Bulu, Sukoharjo. *Jurnal Involusi Kebidanan*, 7, pp.42-50.
- Sondakh, J., 2013. *Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Erlangga.
- Triyana, 2013. *Panduan Klinis Kehamilan dan Persalinan*. Yogyakarta: D-Medika.
- Walyani, 2015. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.