

Table Of Content

Journal Cover	2
Author[s] Statement	3
Editorial Team	4
Article information	5
Check this article update (crossmark)	5
Check this article impact	5
Cite this article	5
Title page	6
Article Title	6
Author information	6
Abstract	6
Article content	7

ISSN (ONLINE) 2598-9936



INDONESIAN JOURNAL OF INNOVATION STUDIES
PUBLISHED BY
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SIDOARJO

Originality Statement

The author[s] declare that this article is their own work and to the best of their knowledge it contains no materials previously published or written by another person, or substantial proportions of material which have been accepted for the published of any other published materials, except where due acknowledgement is made in the article. Any contribution made to the research by others, with whom author[s] have work, is explicitly acknowledged in the article.

Conflict of Interest Statement

The author[s] declare that this article was conducted in the absence of any commercial or financial relationships that could be construed as a potential conflict of interest.

Copyright Statement

Copyright © Author(s). This article is published under the Creative Commons Attribution (CC BY 4.0) licence. Anyone may reproduce, distribute, translate and create derivative works of this article (for both commercial and non-commercial purposes), subject to full attribution to the original publication and authors. The full terms of this licence may be seen at <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/legalcode>

EDITORIAL TEAM

Editor in Chief

Dr. Hindarto, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Managing Editor

Mochammad Tanzil Multazam, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Editors

Fika Megawati, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Mahardika Darmawan Kusuma Wardana, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Wiwit Wahyu Wijayanti, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Farkhod Abdurakhmonov, Silk Road International Tourism University, Uzbekistan

Bobur Sobirov, Samarkand Institute of Economics and Service, Uzbekistan

Evi Rinata, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

M Faisal Amir, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Dr. Hana Catur Wahyuni, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Complete list of editorial team ([link](#))

Complete list of indexing services for this journal ([link](#))

How to submit to this journal ([link](#))

Article information

Check this article update (crossmark)



Check this article impact (*)



Save this article to Mendeley



(*) Time for indexing process is various, depends on indexing database platform

**Midwifery Care for Third Trimester Pregnant Women with
Frequent Urination in Clinics and Maternity Homes**

*Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Trimester III Dengan Sering Buang Air
Kecil Di Klinik dan Rumah Bersalin*

Talitha Zain Welerubun, talitha.welerubun@gmail.com, (0)

Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Tutik Rusdyati, paramitha_amelia@umsida.ac.id, (1)

Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Nurul Azizah, paramitha_amelia@umsida.ac.id, (0)

Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

⁽¹⁾ Corresponding author

Abstract

Pregnancy is the union of spermatozoa and ovum and is continued by nidation or implantation. Pregnancy occurs for 40 weeks divided into 3 trimesters, namely in the first trimester occurring at 1 -13 weeks of gestation, the second trimester at 14-26 weeks of gestation and the third trimester at 27-40 weeks of gestation. In the third trimester of pregnancy there are several complaints including: edema, frequent urination, itching and stiffness in the fingers, bleeding gums, hemorrhoids, difficulty sleeping, vaginal discharge, increased sweating, constipation, leg cramps, numbness and pain in the feet and hands, shortness of breath, round ligament pain, palpitations, heartburn, flatulence, ptyalism, dizziness, headache, backache, and varicose veins in the legs or vulva. Frequent urination occurs due to the enlargement of the uterus which can cause the lower part of the fetus to descend which can put pressure on the bladder.

Published date: 2020-07-31 00:00:00

Pendahuluan

Kehamilan adalah penyatuan spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Kehamilan terjadi selama 40 minggu dibagi menjadi 3 trimester yaitu pada trimester I terjadi pada usia kehamilan 1 -13 minggu, trimester II pada usia kehamilan 14-26 minggu dan trimester III pada usia kehamilan 27- 40 minggu[1].

Pada kehamilan trimester III terdapat beberapa keluhan diantaranya : edema, sering buang air kecil, gatal dan kaku pada jari, gusi berdarah, hemoroid, sulit tidur, keputihan, keringat bertambah, sembelit, kram kaki, mati rasa dan rasa nyeri pada kaki dan tangan, sesak nafas, nyeri ligamentum rotundum, palpitasi, nyeri pada uluh hati, perut kembung, ptialisme, pusing, sakit, kepala, sakit punggung, dan varises pada kaki atau vulva. Sering buang air kecil disebabkan karena adanya pembesaran uterus (rahim) dan terjadi penurunan bagian terbawah janin yang dapat menekan kandung kemih[2].

Tersedia nya informasi mengenai keluhan - keluhan fisiologis selama kehamilan dan permasalahannya, khususnya sering buang air kecil pada trimester III merupakan hal yang penting untuk perkembangan pelayanan kesehatan bagi ibu hamil. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran keluhan sering buang air kecil pada kehamilan Trimester III[3] di klinik dan rumah bersalin Delta Mutiara Sarirogo Sidoarjo.

Metode Penelitian

Studi kasus asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan ketidaknyamanan sering buang air kecil, asuhan yang dilakukan dengan menggunakan metode deskriptif yang akan digunakan dalam metode ini dengan tujuan utama untuk membuat gambaran tentang suatu keadaan secara objektif. Pada laporan kasus yang penulis lakukan yaitu asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan sering buang air kecil dari pengkajian sampai evaluasi menggunakan SOAP. Subyek pada kasus adalah Ny.A usia 26 tahun dengan usia kehamilan 40 minggu di klinik dan rumah bersalin Delta Mutiara Sarirogo, Sidoarjo pada tanggal 4 Januari 2020. Cara pengumpulan dengan mengumpulkan data dengan melakukan anamnesa, pemeriksaan, analisa data dan pendokumentasian dengan membandingkan antara data yang diperoleh dengan teori yang ada.

Hasil dan Pembahasan

Kunjungan ulang kehamilan di klinik dan rumah bersalin delta mutiara pada tanggal 4 Januari 2020

Data Subyektif

Ibu mengatakan saat ini hamil 9 bulan disertai sering buang air kecil. Ibu mengatakan bahwa sering buang air kecil sejak 2 bulan yang lalu, ibu merasakan terganggu saat akan beraktifitas, ibu mengatasinya dengan tidak menahan buang air kecil nya lalu ibu segera ke kamar mandi. HPHT pada tanggal 6 April 2019 dan HPHT pada tanggal 13 Januari 2020. Ibu ini hamil pertama, kehamilan ibu tidak direncanakan. Untuk keluhan selama kehamilan yaitu pada trimester I mual, dan sering migran, untuk trimester II ibu tidak ada keluhan, dan pada trimester III sering buang air kecil.

Data subyektif yang ditemukan yaitu ibu mengalami sering kencing pada kehamilannya sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pada kehamilan. 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 menyebabkan ibu lebih sering ke kamar mandi untuk buang air kecil[4].

Sering buang air kecil disebabkan karena adanya pembesaran uterus (rahim) dan terjadi penurunan bagian terbawah janin yang dapat menekan kandung kemih. Ibu dapat mencegahnya dengan memperbanyak minum air mineral pada siang hari, menghindari minum minuman yang mengandung diuretic (seperti : teh, kopi dan cola), ibu juga dapat mengurangi minum pada malam hari, ibu dapat merubah posisi tidur ibu dengan miring kiri dan kaki ditinggikan[5].

Data Obyektif

Keadaan umum ibu : Composmentis. Untuk hasil pengukuran fisik didapatkan berat badan ibu sekarang 60 kg, berat badan sebelum hamil 47 kg, dan untuk tinggi badan 160 cm. Tanda - tanda vital didapatkan hasil tekanan darah 100/70 mmHg, suhu 36,7 ° C, nadi 89 x/menit dan pernafasan 20 x/menit. Ukuran lingkar lengan didapatkan 23,5 cm.

Pada pemeriksaan didapatkan postur tubuh ibu lordosis. Kepala tidak ada keluhan. Muka tidak pucat. Mata tidak ada keluhan untuk warna conjungtiva pucat, sclera putih dan palpebral tidak oedem. Mulut dan gigi tidak ada

epulis, stomatitis, dan caries. Leher tidak ada massa pada saat dilakukan pemeriksaan didaerah kelenjar tiroid. Tidak ada nyeri dadad dan palpitasi pada saat dilakukan pemeriksaan didada. Suara paru-paru vesikuler dan suara jantung lup-dup. pada payudara membesar, bersih, putting menonjol, kolostrum sudah keluar, konsistensi kenyal dan tidak ada benjolan[6]. Pada abdomen pencernaan nafsu makan ibu baik, epigastrium tidak nyeri dan buang air besar lancar. Abdomen obstetric ketiksa diinspeksi membesar membujur, terdapat linea nigra, pusatnya menonjol dan tidak terdapat bekas luka operasi. Hasil ketiksa dilakukan palpasi pada leopod I yaitu teraba 1 bagian lunak, agak bulat kurang melenting dan untuk tfu 3 jari dibawah px. Leopod II yaitu teraba 1 bagian memnajang seperti papa nada tahanan dibagian kiri ibu dan teraba bagian kecil disamping kanan ibu. Untuk leopod III terdapat teraba 1 bagaian bulat, besar, keras dan bagian terendah sudah masuk ke pintu atas panggul dan yang terakhir leopod IV yaitu divergent. Tfu 30 cm, taksiran berat janin 2.2.90 gram, ketika dilakuakn pemeriksaan janin tidak teraba jelas. Untuk auskultasi denyut jantung janin kuat, teratur untuk frekuensi 134 x/menit, punctum maksimum disebelah bagan bawah kri ibu diperiksa menggunakan doopler. Untuk ano-genito-urinaria untuk buang air kecilnya lancar tidak ada keluhan, vulva bersih tidak ada vertices dan tidak ada pengeluaran cairan. Ekstremitas atas tidak oedem dan estremitas bawah tidak oedem dan untuk reflek patellanya kanan dan kiri keduanya positif[7].

Pada kasus ini tidak ditemukan masalah, sehingga ibu tidak ada kebutuhan khusus untuk mengatasi masalah.

Analisis

Analisis yang didapatkan dari semua data yang telah terkumpul adalah GI P00000, 40 minggu, kesan panggul belum teruji, k/u ibu baik, belum inpartu dengan keluhan sering buang air kecil dan kebutuhan tanda persalinaan dan persiapan laktasi.

Janin : hidup, tunggal, intrauterine, puki U , k/u janin baik.

Penatalaksanaan

1. Menjelaskan bahwa kehamilan dalam keadaan baik

E : Ibu mengerti keadaannya saat ini

Keadaan umum ibu : Composmentis. Tanda - tanda vital didapatkan hasil tekanan darah 100/70 mmHg, suhu 36,7 ° C, nadi 89 x/menit dan pernafasan 20 x/menit. Untuk auskultasi denyut jantung janin kuat, teratur untuk frekuensi 134 x/menit, punctum maksimum disebelah bagan bawah kri ibu diperiksa menggunakan doopler.

1. Menjelaskan keluhan yang dialami ibu tentang penyebab sering buang air kecil

E : Ibu mengerti penjelasan dari bidan

Penyebab : Sering buang air kecil disebabkan karena adanya pembesaran uterus (rahim) dan terjadi penurunan bagian terbawah janin yang dapat menekan kandung kemih (Tyastuti siti, 2016)

1. Menjelaskan kepada ibu tentang cara mengatasi keluhan fisiologi sering buang air kecil

E : Ibu mengerti penjelasan dari bidan dan ibu akan melakukan untuk meringgankan keluhan yang dialami

Ibu dapat mencegahnya dengan memperbanyak minum air mineral pada siang hari, menghindari minum minuman yang mengandung diuretic (seperti : teh, kopi dan cola), ibu juga dapat mengurangi minum pada malam hari, ibu dapat merubah posisi tidur ibu dengan miring kiri dan kaki ditinggikan (Tyastuti siti, 2016)

1. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda persalinaan

E : ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali tanda persalinaan salah satunya keluar lendir bercampur darah

Beberapa tanda persalinaan yaitu keluar lendir bercampur darah, keluar cairan yang tidak ditahan, dan perut merasalan mules-mules yang setiap detik frekuensinya meningkat dan teratur [8]

1. Menjelaskan kepada ibu tentang persiapan Laktasi, melliputi: pengertian laktasi, cara laktasi dengan benar, waktu untuk melakukan laktasi, frekuensi laktasi bagi bayi

E : ibu mengerti dan akan menjaga kebersihan putting susu, memakan makanan yang baik dan suami akan mendukung untuk proses menyusui

Pengertian Laktasi adalah : prose menyusui dari bayi lahir sampai 6 bulan kemudian tanpa dikasih tambahan apapun seperti susu formula, air gula dan lain-lain. Dan biasanya ibu menyusui anaknya sampai anak tersebut berusia 2 tahun. Untuk cara menyusui yang benar yaitu : seluruh putting susu Ibu masuk kedalam mulut dan area areola tertutupi dengan mulut bayi, dan ketika bayi sudah mulai menghisap bayi diusahakan tidak mengeluarkan suara jika ketika bayi menghisap mengeluarkan suara maka cara menyusuinya belum benar. Ibu dapat menyusui

bayinya dengan waktu dan frekuensi yang biadanya dilakukan dengan ibu-ibu lainnya,[3] ibu dapat menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali jika bayi masih tidur bayi dapat dibangunkan untuk waktunya menyusu, untuk frekuensinya ibu dapat menyusui bayinya 8-10 kali dalam sehari. Untuk persiapan laktasi ibu dapat mempersiapkan ketika usia kehamilan sudah memasuki trimester II yaitu dengan menjaga kebersihan puting ibu : dengan cara melakukan pembersihan dengan kapas dikasih minyak goreng, baby oil atau minyak zaitun lalu tuangkan pada kapas tadi lalu tempelkan didaerah puting ibu dan biarkan dalam beberapa menit jika sudah maka lepas kapas yang tadi lalu payudara dikompres dengan wasslap menggunakan air hangat. Memperhatikan asupan nutrisi ibu selama kehamilan ini ibu dapat memakan makanan yang mengandung zat besi, kalsium, karbohidrat dan garam. Dan juga yang tidak kalah penting dalam mempersiapkan menyusui untuk bayinya yaitu adanya support dari orang-orang terdekat terutama dari suami[8]

1. Mengingat kembali tanda bahaya kehamilan tua

E : ibu mengerti dan dapat mengulangi lagi

Tanda bahaya pada kehamilan trimester III yaitu ibu bisa mengalami demam yang tinggi, terdapat bengkak pada wajah, tangan dan kaki atau ibu bisa sakit kepala yang disertai kejang, ibu tidak mau makan, gerakan janin ibu dirasa kurang dari sebelumnya, mengalami perdarahan pada trimester III dan keluar cairan ketuban sebelum waktunya.

1. Mengingat kepada ibu untuk selalu mengkonsumsi tablet FE dan vitamin yang dikasi oleh bidan

E : ibu mengerti dan akan meminum obat yang dikasih oleh bidan

Fe dan vitamin : obat (tablet) FE diminum 1 kali sehari, setiap malam hari, kalau bisa minum FE dengan air jeruk dan memberi jeda ketika mau minum obat vitamin

1. Mengingat kembali ibu untuk menjaga istirahat selama kehamilan ini

E : ibu mengerti dan akan melakukannya

Ibu dapat melakukan Istirahat pada siang = 2 jam, ketika pada malam = 8 jam

1. Mengingat kunjungan ulang 1 minggu atau sewaktu-waktu ada keluhan

E : ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang

Kesimpulan

Dari data yang dikumpulkan, didapatkan kesimpulan adalah GI P00000, 40 minggu, kesan panggul belum teruji, k/u ibu baik, belum inpartu dengan masalah anemia ringan dengan keluhan sering buang air kecil dan kebutuhan tanda persalinan dan persiapan laktasi.

Janin : hidup, tunggal, intrauterine, puki U , k/u janin baik.

References

1. Ajeng (2012) Perubahan Adaptasi Fisiologis Ibu Hamil Trimester III. Yogyakarta: Nuha Medika.
2. Tyastuti (2016) Asuhan Kebidanan Kehamilan. Pertama. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan.