

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan atau hamil merupakan suatu proses yang dimulai dari konsepsi hingga lahirnya janin. Biasanya proses kehamilan normal berlangsung selama 40 minggu atau sembilan bulan (Tyastusi, S., 2016). Pada kehamilan terdapat tiga trimester yaitu dengan rincian trimester I dimulai dari nol sampai 13 minggu, trimester II dimulai dari 14 minggu sampai 28 minggu, dan trimester III dari 29 minggu sampai 42 minggu (Ludmila, 2018). Saat memasuki Trimester III ibu hamil perlu perhatian lebih karena sebelum memasuki proses persalinan pemantauan khusus untuk ibu dan janin dilakukan untuk mendeteksi adanya komplikasi atau penyulit yang membahayakan ibu dan janin. Yang sering terjadi pada ibu hamil Trimester III yaitu sering kencing, nyeri symfisis, kram pada kaki, dan nyeri punggung bagian bawah. (Prawirohardjo 2018).

Sering kencing terjadi pada kehamilan trimester III umumnya sering kencing merupakan keadaan yang termasuk fisiologis, adanya dorongan pada kandung kemih akibat pembesaran uterus sehingga menyebabkan ibu hamil sering kencing (Hatijar et al., 2020). Sering kencing pada ibu hamil trimester III terjadi karena kepala janin mulai turun ke pintu atas panggul sehingga adanya desakan yang menyebabkan kandung kemih terasa penuh dengan cepat. Selain itu sering kencing terjadi karena terjadinya pergeseran kandung kemih kearah atas menyebabkan uretra tertarik dan memanjang mencapai 7,5 cm (Megasari, 2019).

Terdapat 50% ibu hamil di Indonesia yang mengalami keluhan sering kencing

dan terdapat 17,5% ketidaknyamanan sering kencing tersebut di alami pada usia kehamilan 28-40 minggu (Kasmiati, 2022). Berdasarkan data register di PMB “SL” Tahun 2024 terdapat 46 orang Ibu hamil yang terdiri dari 5 orang Ibu hamil trimester I, 20 orang Ibu hamil trimester II, dan 21 orang Ibu hamil trimester III. Dari data register sebanyak 21 orang Ibu trimester III memiliki keluhan ketidaknyamanan yang berbeda yaitu Ibu hamil dengan keluhan sering kencing sebanyak 11 orang atau sebanyak 52,4% dari Ibu trimester III, Ibu hamil dengan keluhan nyeri punggung sebanyak 5 orang atau sebanyak 23,8% dari Ibu hamil trimester III, Ibu hamil dengan keluhan nyeri simphysis sebanyak 2 orang atau sebanyak 9,5% dari Ibu hamil trimester III, dan Ibu hamil yang mengatakan tidak ada keluhan sebanyak 3 orang atau sebanyak 14,3% dari Ibu hamil trimester III. Dapat dilihat dari data tersebut keluhan yang paling banyak pada ibu hamil di PMB “SL” adalah sering kencing.

Sering kencing adalah keadaan yang fisiologis terjadi pada ibu hamil trimester III. Sering kencing juga diartikan sebagai peningkatan frekuensi berkemih. Ketidaknyamanan sering kencing pada ibu hamil Trimester III disebabkan karena organ ginjal bekerja lebih berat dari biasanya karena organ tersebut harus menyaring volume darah lebih banyak dan meningkatkan produksi urine. Bertambahnya jumlah urine ini membuat kandung kemih menjadi lebih cepat penuh dan merangsang ibu hamil untuk sering kencing. Selain itu, penyebab lainnya yaitu ukuran janin yang semakin membesar dan bertambahnya usia kandungan akan memberikan tekanan pada kandung kemih sehingga membuat ibu hamil sering kencing. Sering kencing yang dialami pada ibu hamil trimester III memang

fisiologis tetapi hal ini juga dapat mengakibatkan dampak yang kurang baik karena Ibu harus bolak balik ke toilet sehingga dapat mengganggu istirahat tidurnya (Jannah, 2016).

Ibu hamil yang memiliki gangguan tidur akan menjadi lebih menghadapi rangsangan dan sulit berkonsentrasi. Dampak dari gangguan pola tidur jika terjadi terus menerus selama kehamilan maka dikhawatirkan akan terjadi pertumbuhan dan perkembangan janin yang terhambat, sehingga berpotensi bayi yang akan dilahirkan memiliki berat badan lahir rendah (BBLR) (Susanti dan Herdiana, 2019). Selain itu, apabila ibu hamil sering menahan keinginan untuk kencing bisa menyebabkan infeksi saluran kemih (ISK). Hal tersebut diakibatkan oleh keadaan celana dalam yang lembab akibat sering buang air kecil tetapi tidak dikeringkan terlebih, sehingga mengakibatkan pertumbuhan bakteri dan jamur yang menyebabkan infeksi pada alat genitalia jika tidak segera diatasi. Alat genitalia yang terkena infeksi saluran kemih dapat menyebabkan rasa gatal, panas, nyeri, muncul kemerahan, terasa perih bahkan iritasi atau bengkak. Apabila dampak dari infeksi saluran kemih (ISK) tidak segera diatasi dapat menyebabkan terjadinya komplikasi seperti persalinan preterm, pertumbuhan dan perkembangan janin terhambat, dan janin lahir mati (Ai, Yeyeh Rukiyah dan Yulianti Lia. 2014).

Upaya yang dapat dilakukan ibu hamil untuk mengurangi ketidaknyamanan yang dialami yaitu dengan memberikan KIE sering kencing yaitu. Perbanyak minum air putih pada siang hari untuk keseimbangan hidrasi. Memberikan KIE untuk membatasi minum sebelum malam hari sebelum tidur. Menganjurkan ibu untuk menghindari minuman yang mengandung alkohol dan soda atau minuman

yang mengandung tinggi gula dan kafein seperti kopi dan teh, dan memberi tahu ibu untuk tidur dengan posisi miring kiri dengan posisi kaki ditinggikan (Cessillia, 2020).

Selain itu, ibu hamil juga dapat melakukan senam hamil secara rutin. Manfaat senam hamil yaitu dapat mengurangi sering kencing karena dengan menguatkan panggul pada saat berkemih dirasakan, urin yang berhubungan dengan kelemahan otot panggul dan membantu mengendalikan keluarnya urin. Senam hamil dapat dilakukan 2 kali dalam 1 minggu dengan durasi 30 menit setiap 1 kali melakukan senam hamil. Gerakan yang harus dihindari seperti gerakan memutar, melompat, dan gerakan yang cepat (Tyastuti, 2016).

Peran bidan dalam mengupayakan asuhan yang dapat dilakukan dengan ketidaknyamanan sering kencing, maka diharapkan memberikan asuhan yang berkesinambungan pada asuhan kehamilan yang disebut dengan *Continuity Of Care* (COC). Dengan menggunakan metode COC (*Continuity of care*) bertujuan memantau kondisi kesehatan ibu dengan ketidaknyaman sering kencing, kemajuan persalinan, memantau kesejahteraan ibu dan janin untuk mencegah terjadinya komplikasi, serta mendeteksi dini keluhan yang dirasakan menjadi patologis. Selama trimester III kehamilan dan melahirkan sampai enam minggu pertama postpartum, penyediaan pelayanan individual yang aman, fasilitas pilihan informasi, dan untuk menyediakan perawatan komprehensif untuk ibu dan bayi baru lahir selama periode post partum (Safitri, 2021).

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “AR” di PMB “SL”

Wilayah Kerja Puskesmas Kubutambahan II Kabupaten Buleleng Tahun 2024.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka dapat dirumuskan permasalahan dalam penyusunan studi kasus yaitu Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “AR” di PMB “SL” Wilayah Kerja Puskesmas Kubutambahan II Tahun 2024?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Penulis mampu memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Perempuan “AR” di PMB “SL” Wilayah Kerja Puskesmas Kubutambahan II Tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mampu melakukan pengumpulan data subyektif pada Perempuan “AR” di PMB “SL” Wilayah Kerja Puskesmas Kubutambahan II Tahun 2024.
- 2) Mampu melakukan pengumpulan data obyektif pada Perempuan “AR” di PMB “SL” Wilayah Kerja Puskesmas Kubutambahan II Tahun 2024.
- 3) Mampu menganalisa data (diagnosa dan masalah) pada perempuan “AR” di PMB “SL” Wilayah Kerja Puskesmas Kubutambahan II Tahun 2024.
- 4) Mampu melakukan penatalaksanaan pada Perempuan “AR” di PMB “SL” Wilayah Kerja Puskesmas Kubutambahan II Tahun 2024.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Mahasiswa

Hasil studi ini diharapkan dapat memberikan pengalaman belajar, meningkatkan keterampilan, dalam memberikan asuhan di tatanan nyata yang nantinya dapat diaplikasikan di lapangan dan di dunia kerja. Khususnya pada pemberian asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil TM III dengan keluhan sering kencing.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil studi ini diharapkan dapat berguna dalam perkembangan ilmu pengetahuan dan sebagai tambahan tentang referensi asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil dengan masalah sering kencing. Selain itu menjadi referensi untuk asuhan yang bersifat berkesinambungan dari hamil, bersalin, nifas sampai bayi neonatus 14 hari.

1.4.3 Bagi Tempat Penelitian

Dapat meningkatkan keterampilan dan mendapatkan teori terbaru di tempat penelitian. Selain itu dapat mengaplikasikan program pemerintah dengan melakukan *Continuity Of Care* (COC).

1.4.4 Bagi Pasien

Pasien mendapatkan pelayanan komprehensif dari kehamilan, persalinan, nifas, sampai neonatus 14 hari. Sehingga pasien mengetahui keadaannya dan pencegahan yang bersifat kearah patologi. Dan ibu hamil juga mengetahui tanda bahaya kehamilan, tanda bahaya persalinan, dan tanda bahaya masa nifas.