

BAB V

PEMBAHASAN

A. Data Subjektif

Pada tanggal 24 Februari 2022, hasil pengkajian yang diperoleh dari Ny.M usia 23 tahun ibu datang ke Praktik Mandiri Bidan G untuk pemeriksaan rutin. Mengeluh sering berkemih terutama pada malam hari sehingga waktu tidurnya terganggu. Dari hasil anamnesa didapatkan bahwa saat ini usia ibu 23 tahun. Ini merupakan kehamilan pertama dan tidak pernah keguguran.

Hari pertama haid terakhir pada 24 Agustus 2021. Tafsiran persalinan pada tanggal 31 Mei 2022. Untuk mengetahui usia kehamilan ibu di dapat dari rumus *Naegle's* yaitu (tanggal kunjungan – HPHT) $\times 4 \frac{1}{3}$ adalah 26 minggu dan termasuk pada trimester II. Hal ini sesuai dengan teori bahwa usia kehamilan 13 minggu hingga 28 minggu merupakan kehamilan trimester II.⁷ Ibu memeriksakan kehamilannya pada trimester I sebanyak 1x dan trimester II sebanyak 3x. Hal ini sesuai dengan ketentuan PERMENKES No.21 Tahun 2021 bahwa paling sedikit kunjungan adalah 1x pada trimester I, 2x pada trimester II dan 3x pada Trimester III.¹⁰ Ibu merasakan gerakan janin pada usia kehamilan 16 minggu dan saat ini gerakan kurang lebih 1 jam sekali. Hal ini sesuai menurut astuti bahwa Bayi harus bergerak paling sedikit 3 x dalam periode 3 jam.⁶ Ibu mengatakan rutin meminum tablet Fe 1x/hari dengan dosis 60 mg. Hal ini sesuai menurut PERMENKES No.21 Tahun 2021 bahwa TTD adalah suplemen gizi yang mengandung senyawa besi yang setara dengan 60 mg.¹⁰ Ibu telah melakukan Imunisasi TT1 pada saat 1 bulan sebelum menikah dan TT2 pada saat setelah menikah. Menurut Kementerian Agama tentang imunisasi TT calon pengantin bahwa setiap calon pengantin sudah diimunisasi TT sekurang-kurangnya 1 bulan sebelum pasangan tersebut mendaftarkan diri untuk menikah di KUA.

Ibu telah melakukan cek lab pada tanggal 27 Januari 2022 saat usia kehamilan 22 minggu tepatnya saat Trimester II dengan hasil Lab : HB 12,1 gr/dl, sifilis (-), HIV (-), Hepatitis B (-), HCT 40%, GDS 81 mg/dl. Menurut

PERMENKES No.21 Tahun 2021 pemeriksaan lab sebaiknya dilakukan pada saat Trimester 1 sehingga hal ini tidak sesuai dengan anjuran dari Permenkes.¹⁰

Ibu mengatakan pada trimester kedua saat usia kehamilan 24 minggu ibu mengeluh sering berkemih dengan frekuensi 8-12x/hari dengan keluhan pada malam hari 3-5x/malam. Selama kehamilan terdapat perubahan fisiologis, salah satunya pada sistem perkemihan. Keluhan tersebut sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Astuti, dkk pada trimester II terdapat perubahan pada ginjal berupa aliran plasma ginjal meningkat menjadi 50% sehingga laju filtrasi glomerulus meningkat dan menyebabkan peningkatan frekuensi berkemih.⁸ Akibat adanya peningkatan aliran plasma ginjal juga menyebabkan terjadinya hemodilusi sehingga metabolisme air semakin lancar dan pembentukan air seni bertambah. Selain itu keluhan berkemih ketika malam hari adalah normal akibat aliran balik vena yang kurang baik selama berdiri atau tegak seharian, yang menghambat pasase urine. Setelah aliran vena lebih lancar karena berbaring saat tidur malam, peningkatan kadar natrium sedikit meningkatkan produksi urine, sehingga wanita tersebut menjadi lebih sering ingin berkemih.²⁵

Adapun pola Nutrisi dan Hidrasi ibu makan 3x dalam porsi sedang, kemudian ibu minum 8-12 gelas kecil (250 ml) artinya 2-3 liter dan ibu minum 1 gelas susu setiap hari dan ibu senang minum kopi. Hal tersebut juga menyebabkan rangsangan keinginan untuk berkemih. Hal tersebut sejalan dengan teori menurut Damayanti bahwa minum minuman yang menyebabkan diurestik seperti minum kopi, teh dan soda bersifat mengiritasi kandung kemih dan dapat merangsang keinginan untuk sering berkemih.⁵ Sehingga ibu merasakan peningkatan frekuensi berkemih. Adanya keluhan tersebut menyebabkan ibu hamil terganggu saat pola tidur malam hari karena ibu sering terbangun saat ingin berkemih. Ibu tidur malam selama 6 jam. Menurut Astuti Istirahat yang diperlukan ialah 8 jam malam hari dan 1 jam siang hari.⁶ Ibu memiliki kekhawatiran karena ayahnya sedang sakit sehingga ibu cemas terhadap keadaan ayahnya tersebut. Menurut Hanifa terjadinya kecemasan antenatal dikaitkan dengan faktor paritas, status obstetri, usia kehamilan, dukungan keluarga dan perilaku kesehatan.³¹

Ibu rutin meminum tablet Fe rutin setiap hari selama kehamilan dan mengkonsumsi di malam hari sebelum tidur. Berdasarkan penelitian purnamasari, dkk (2016) ibu hamil dengan keluhan seperti mual dianjurkan untuk minum tablet Fe pada malam hari menjelang tidur.³²

Pada hasil pengkajian kunjungan selanjutnya, keluhan ibu sudah berkurang menjadi 8-10x/hari sedangkan malam hari 1-2x/hari, sehingga waktu tidur ibu sudah tidak terganggu menjadi 7-8 jam sehari, sedangkan untuk tidur siang sekitar 1 jam sehari. Hal tersebut terjadi karena ibu sudah mengikuti anjuran dari bidan melalui konseling dan ibu sudah tidak mengkonsumsi kopi atau minuman yang bersifat diuretik yang dapat merangsang keinginan untuk sering berkemih.⁵ Kemudian kondisi ayahnya telah membaik sehingga kondisi kecemasan ibu telah hilang dan ibu merasakan ketenangan.

B. Data Objektif

Pada data objektif hasil dari pemeriksaan fisik pada Ny.M didapatkan bahwa keadaan umum ibu baik. Dilihat dari kesadaran, ibu dapat diajak untuk berkomunikasi dengan baik (*composmentis*) dan tidak ada gangguan saat diajak komunikasi. Pemeriksaan Antropometri didapati hasil TB 157 cm, BB sebelum hamil : 47 kg dan BB Sekarang 53 kg, terhitung IMT dengan hasil 19,06 dalam rentang normal dan kenaikan berat badan ibu adalah 6 kg. Menurut Astuti IMT dengan 19,06 termasuk pada kategori ringan sehingga kenaikan berat badan yang diperlukan adalah 11,5-16 kg.¹²

Tanda vital ibu dalam batas normal yaitu tekanan darah 120/80 mmHg, Nadi 83x/menit, suhu 36,5°C, respirasi 22x/menit. Pada pemeriksaan abdomen dengan inspeksi tidak terdapat luka operasi. Pada saat kunjungan awal pemeriksaan TFU ibu 1 jari diatas pusat sekitar 24 cm dan pada catatan perkembangan selanjutnya usia kehamilan ibu menginjak 28 minggu yaitu TFU 3 jari diatas pusat sekitar 26 cm. Hal tersebut sejalan menurut teori varney bahwa pada usia kehamilan 28 minggu terdapat TFU 26 cm dan 3 jari diatas pusat.¹⁹ Pada hasil pemeriksaan fisik tidak terdapat tanda-tanda kelainan maupun penyakit yang mengarah kepada komplikasi akibat peningkatan frekuensi berkemih pada ibu hamil, baik dari penyakit menular seksual maupun infeksi saluran kemih.

Terdapat hasil pemeriksaan pada usia kehamilan 26 minggu taksiran berat janin yaitu 1.705 gram, kemudian pada usia kehamilan 28 minggu taksiran berat janin yaitu 2.015 gram. Seiring dengan bertambahnya usia kehamilan, dan bertambahnya berat badan janin dalam uterus menjadikan ukuran uterus akan mengalami peningkatan, sehingga uterus membesar ke arah luar pintu panggul menuju rongga abdomen dan akan menyebabkan sering berkemih pada ibu hamil.²⁰

Pada kunjungan selanjutnya tanggal 10 Maret 2022 kenaikan berat badan ibu dalam 2 minggu sebanyak 1,7kg hal ini sudah sesuai dengan rekomendasi kenaikan dalam perminggu 0,42 kg, namun ibu mengalami kelebihan penambahan berat badan sekitar 0,7kg. Hal ini sesuai dengan rujukan dari Paramita bahwa seharusnya kenaikan dalam perminggu adalah 0,42 jika 2 minggu adalah 0.84 kg.¹²

C. Analisa

Berdasarkan hasil pengkajian data subjektif dan objektif yaitu ibu mengeluh sering buang air kecil pada malam hari, mengganggu waktu istirahat dan frekuensi berkemih ibu lebih dari 6 kali dalam sehari maka ditegakkan diagnosa “Ny. M usia 23 tahun G1P0A0 hamil 26 minggu dengan ketidaknyamanan peningkatan frekuensi berkemih. Janin tunggal hidup intrauterine. Keadaan ibu dan janin baik”.

D. Penatalaksanaan

Berdasarkan hasil pengkajian data subjektif dan objektif serta analisa yang telah dikemukakan, pengkaji dapat membuat rencana asuhan sesuai dengan manajemen kebidanan dan melakukan penatalaksanaan serta evaluasi hasil dari asuhan.

Memberi tahu kepada ibu bahwa IMT dalam batas normal serta kenaikan BB ibu adalah 6kg. Merekomendasikan kepada ibu untuk menaikkan BB 11,5-16 kg, kemudian jika dalam mingguan 0,42 kg. Pada kunjungan selanjutnya BB ibu mengalami kenaikan sebanyak 1,7 kg sehingga jika dihitung dalam mingguan BB ibu telah mencapai 0,42 bahkan lebih dalam satu minggu. Hal ini tentu perlu menjadi perhatian dengan mengintruksikan ibu untuk mengurangi makanan mengandung karbohidrat karena agar berat janin sudah

sesuai agar bayi yang dilahirkan tidak terlalu gemuk sehingga proses persalinan dapat berjalan dengan baik dan lancar.²⁶

Memberikan konseling pada ibu hamil mengenai keluhan yang dirasakan oleh ibu bahwa keluhan dan ketidaknyamanan yang ibu rasakan dalam batas normal dikarenakan akibat adanya perubahan fisiologis dalam tubuh ibu seperti adanya perubahan pada sistem aliran darah yang menyebabkan laju penyaringan urin meningkat sehingga frekuensi berkemih meningkat, kemudian karena ibu senang minum kopi sehingga merangsang keinginan untuk berkemih serta usia kehamilan mendekati trimester III adanya penekanan pada kandung kemih sehingga hal-hal tersebut menyebabkan terjadinya peningkatan frekuensi berkemih.

Tidak dianjurkan bagi ibu untuk mengkonsumsi minuman seperti teh, kopi serta minuman mengandung soda terlebih dahulu. Dikarenakan menurut teori minuman seperti teh, kopi, dan minuman bersoda bersifat diuretik dan dapat mengiritasi kandung kemih sehingga merangsang ibu ingin BAK.⁵ Menganjurkan ibu untuk minum 2 jam sebelum tidur dan memperbanyak minum disaat siang hari.

Ibu dianjurkan untuk tidak menahan keinginan untuk BAK serta diharuskan untuk menjaga kebersihan area genitalnya saat setelah BAK maupun BAB agar pakaian dalam tidak lembab serta dalam keadaan bersih dan kering. Menurut teori selama kehamilan, ibu akan lebih sering memproduksi banyak lendir dari serviks karena produksi hormon estrogen selama trimester II bertambah. akibatnya aliran darah akan meningkat ke area panggul dan merangsang selaput lendir di area organ intim, yang kemudian akan menimbulkan terjadinya keputihan.²³

Ibu mengatakan tidur siang jika sempat 1-2 jam sehari, dan tidur malam sekitar 6 jam dikarenakan ibu terganggu akibat sering BAK. Maka dari itu mengingatkan kepada ibu agar mengikuti anjuran minum dari bidan dan memberitahu ibu untuk tidur malam 8 jam perhari sesuai dari rekomendasi kemenkes yaitu istirahat yang diperlukan ibu hamil ialah 8 jam malam hari dan 1 jam siang hari, walaupun tidak dapat tidur baiknya berbaring saja untuk

istirahat, sebaiknya dengan kaki yang terangkat, mengurangi duduk atau berdiri terlalu lama.⁶

Ibu dijadwalkan untuk observasi mengenai keluhan melalui Telewicara Video Call via Whatsapp pada tanggal 03 Maret 2022 dan dijadwalkan kunjungan ulang pada tanggal 10 Maret 2022 (2 Minggu kemudian). Kunjungan 2 minggu kemudian tidak sesuai dengan rekomendasi WHO Kunjungan setelah usia kehamilan 26 minggu adalah saat ibu usia kehamilan 30 minggu.¹¹ Hal ini terjadi karena untuk *follow up* keluhan ibu.

Saat Kunjungan selanjutnya adapun penatalaksanaan yang dilakukan adalah menjelaskan hasil dari pemeriksaan dan memberitahu semua dalam batas normal. Menjelaskan kepada ibu bahwa ketidaknyamanan sering berkemih tidak menutup kemungkinan akan terjadi kembali pada saat Trimester III karena adanya pembesaran uterus akibat janin semakin berkembang sehingga menekan kandung kemih dan menyebabkan sering ingin untuk berkemih. Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai anjuran bidan untuk tetap memperhatikan personal hygiene terutama area genitalia. Menjelaskan kepada ibu untuk memperhatikan gerakan janin dan memberitahu ibu paling sedikit 3 x dalam periode 3 jam.⁶

E. Faktor Pendukung dan Penghambat

Selama dilakukan asuhan kebidana pada Ny.M dengan ketidaknyamanan peningkatan frekuensi berkemih di Praktik Mandiri Bidan G ini penulis menemukan faktor yang mendukung dan menghambat terlaksananya asuhan kebidanan tersebut, yaitu:

1. Faktor Pendukung

Dalam melakukan asuhan kebidanan pada Ny. M usia 23 tahun G1P0A0 hamil 26 minggu, penulis dapat bantuan dari berbagai pihak, serta terjalin kerja sama yang sangat baik dengan klien dan tenaga kesehatan di Praktik Mandiri Bidan G dalam memberikan masukan-masukan serta dukungan sehingga asuhan ini berjalan dengan baik dalam pemberian asuhan kepada Ny.M.

Suami beserta keluarga Ny. M bersedia dilakukan pemeriksaan secara berkesinambungan, kooperatif serta terbuka sehingga memudahkan

penulis mengkaji, melakukan pemeriksaan fisik dan dapat dilakukan dengan benar serta dapat diterima dengan baik oleh klien.

2. Faktor Penghambat

Dalam melakukan asuhan kebidanan kehamilan Ny. M usia 23 tahun G1P0A0 hamil 26 minggu, penulis memiliki hambatan berupa kunjungan lanjutan yang seharusnya dilakukan 1 bulan kemudian namun kunjungan lanjutan dilakukan pada 2 minggu kemudian pada tanggal 10 Maret 2022 dikarenakan pasien mengalami keluhan yang perlu diobservasi. Sebelum dilakukannya kunjungan lanjutan pada tanggal 10 Maret 2022, penulis tetap melakukan komunikasi Telewicara melalui *Video Call* via *Whatsapp* pada tanggal 03 Maret 2022 berupa bertanya mengenai perkembangan keluhan ibu, gerakan janin, serta mengingatkan ibu untuk mengikuti anjuran dari bidannya. Setelah dilakukan asuhan selama 2 minggu (24 Februari – 10 Maret 2022) penulis memiliki hambatan dalam mengkaji secara langsung saat kunjungan lanjutan 1 bulan kemudian pada tanggal 10 April 2022 dikarenakan terdapat keterbatasan dalam pertemuan dengan klien.