

BAB V

PEMBAHASAN

A. Subjektif

Pada tanggal 04 April 2024, Ny. C berusia 23 tahun datang ke Puskesmas Ciawi untuk pemeriksaan kehamilan dengan keluhan utama sering buang air kecil, terutama di malam hari dengan frekuensi >5 kali dan di siang hari 6-8 kali, yang mengganggu tidurnya. Menurut teori, seiring bertambahnya kehamilan pada sistem urinaria terjadi peningkatan volume urin pada pelvis ginjal dan ureter meningkat sampai 2 kali lipat. Ini disebabkan karena tingginya hormon progesteron yang menyebabkan relaksasi otot polos dan adanya tekanan dari uterus yang terus membesar. Dari perubahan ini, dapat menyebabkan terjadinya ketidaknyamanan sering BAK khususnya pada trimester III. Hal ini sesuai dengan kondisi Ny. C.³

Kemudian, ia juga mengalami pegal-pegal di bagian pinggang sejak 5 hari terakhir, dengan nyeri hilang timbul yang terasa kembali saat duduk terlalu lama atau melakukan aktivitas sehari-hari. Ini terjadi karena kehamilan menyebabkan perubahan postur tubuh, posisi dan cara berjalan wanita. Pembesaran perut menyebabkan panggul condong ke depan dan tulang belakang menjadi lordosis.³ Selain itu, pergeseran pusat gravitasi, membungkuk berlebihan, berjalan terus menerus, dan mengangkat beban juga berkontribusi terhadap nyeri punggung. Perubahan pada sistem muskuloskeletal ini yang mengakibatkan ketidaknyamanan nyeri punggung dan pinggang selama hamil. Hal ini juga yang terjadi pada Ny. C.^{5,8}

Diketahui HPHT Ny. C pada tanggal 8 Agustus 2023. Sesuai dengan rumus Naegle yang bertujuan untuk mengetahui usia kehamilan berdasarkan HPHT, maka usia kehamilan Ny. C berada di 35 minggu. Kemudian, Tafsiran Persalinan (TP) berdasarkan rumus Naegle jatuh pada tanggal 15 Mei 2024. Pada kehamilan 35 minggu, kematangan fungsi paru telah terjadi pada minggu ini, fungsi paru yang sudah matang memberikan pengaruh pada *life viabilitas* yaitu kemampuan bayi untuk bertahan hidup.²

Selanjutnya pada tanggal pada tanggal 14 Mei 2024 pukul 10.00 WIB, di Rumah Ny. C, dilakukan kunjungan kedua kehamilan pada Ny.C, ibu yang mengeluhkan nyeri pinggang saat bangun tidur dan setelah beraktivitas. Ibu telah mencoba berbagai posisi yang dianggap baik dan tepat untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Hal ini merupakan salah satu kebutuhan ibu hamil terkait body mekanik untuk memperlancar sirkulasi darah, menjaga tulang belakang tetap lurus, menghindari ketegangan otot sehingga dapat mengurangi nyeri pinggang atau punggung.⁵ Selain itu, Ibu juga telah melakukan buang air kecil (BAK) sebanyak 3 kali dan melaporkan adanya penurunan skala BAK pada malam hari artinya ibu patuh melaksanakan asuhan yang diberikan sehingga asuhan ketidaknyamanan fisiologis khususnya sering BAK dikatakan berhasil.

Terakhir, dilakukan kunjungan ketiga pada kehamilan terhadap Ny. C pada tanggal 24 April 2024, ibu mengatakan merasa sedikit lega karena nyeri pinggang yang dialaminya berkurang. Ibu sudah melakukan senam hamil saat pagi hari menggunakan video youtube dan kompres hangat dilakukan 2x sehari seha bis mandi pagi dan sore. Ibu tidak lupa mengkonsumsi tablet Fe dan kalsium di malam hari. Ibu juga telah mempraktikkan *body* mekanik pada aktivitas sehari-harinya.

Berdasarkan uraian data subjektif, keluhan yang Ny.C rasakan merupakan ketidaknyamanan yang sering dirasakan saat usia kehamilan sudah memasuki trimester III. Menurut kehamilan mengakibatkan banyaknya perubahan pada ibu hamil, baik perubahan secara fisik dan psikologis. Hal itu di dipengaruhi juga oleh perubahan hormon pada ibu hamil, sehingga muncul ketidaknyamanan tersebut.¹¹ Ny. C mengatakan bahwa ia sering merasakan buang air kecil di malam hari, berdasarkan teori bahwa sering buang air kecil pada ibu hamil terjadi akibat ginjal bekerja lebih berat dari biasanya, karena 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 menjadikan ibu hamil harus sering ke kamar kecil untuk buang air kecil.¹² Selanjutnya, Ny. C mengeluh adanya pegal-pegal di bagian pinggang, hal ini disebabkan karena perubahan hormonal yang menimbulkan perubahan

pada jaringan lunak penyangga dan penghubung sehingga menurunnya elastisitas dan fleksibilitas otot. Gejala nyeri punggung ini juga disebabkan oleh hormon estrogen dan progesteron yang mengendurkan sendi, ikatan tulang dan otot di pinggul.¹²

Kemudian Ny. C mengatakan bahwa dirinya tidak pernah mengalami tanda bahaya, dan mengonsumsi tablet tambah darah serta kalsium secara teratur. Ini penting untuk dilakukan karena kebutuhan Fe pada ibu hamil sekitar 800 mg. Adapun kebutuhan tersebut terdiri atas 300 mg yang dibutuhkan untuk janin dan 500 gram untuk menambah masa hemoglobin maternal. Selama masa kehamilan lewat perhitungan 288 hari, wanita hamil bisa menghasilkan zat besi sekitar 100 mg. Dengan demikian, kebutuhan Fe (zat besi) masih kurang pada wanita hamil sehingga membutuhkan asupan tambahan berupa tablet Fe 1×60 mg.

Riwayat kesehatan ibu dan keluarga menunjukkan tidak ada penyakit kronis, menular, atau menurun yang signifikan. Secara psikologis, Ny. C merasa tenang karena mendapat dukungan penuh dari suami dan keluarga. Sosial-ekonominya stabil dengan persiapan dana persalinan melalui BPJS dan tabungan khusus. Persiapan persalinan penting untuk dilakukan karena mampu meningkatkan kesehatan ibu dan bayi. Di buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), persiapan persalinan terdiri dari persiapan pendamping, tabungan atau dana persalinan, rencana persalinan ditolong oleh dokter dan bidan di fasilitas pelayanan kesehatan, menyiapkan calon pendonor apabila terjadi kegawatdaruratan, persiapan transportasi jika sewaktu-waktu diperlukan, serta penggunaan metode keluarga berencana (KB) setelah persalinan. Hal ini sudah dilakukan hampir semua oleh Ny. C kecuali persiapan calon pendonor. Padahal calon pendonor merupakan hal paling penting apabila terjadi kegawatdaruratan sehingga tidak perlu menunggu ketersediaan darah di rumah sakit.⁵

Dalam kehidupan sehari-hari, pola nutrisi, minum, eliminasi, personal hygiene, aktivitas, istirahat, dan seksualnya tergolong normal, meski frekuensi buang air kecil meningkat dan tidur malam terganggu. Ny. C berharap dapat melahirkan secara normal di Puskesmas dengan bantuan bidan.

Setelah dilakukan pengkajian data subjektif selama tiga kali kunjungan kehamilan terhadap Ny. C, tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik

karena pengkajian data subjektif dimulai dari identitas pasien yang mencakup usia, pekerjaan, dan kondisi sosial-ekonomi, yang semuanya memberikan konteks penting untuk memahami keluhan yang dialaminya. Keluhan utama seperti sering buang air kecil dan pegal-pegal di pinggang sesuai dengan gejala umum pada trimester ketiga kehamilan, sebagaimana dijelaskan berdasarkan teori yang ada. Pengkajian juga mencakup riwayat kesehatan kehamilan, riwayat kesehatan pribadi dan keluarga, serta kondisi psikososial yang menunjukkan bahwa Ny. C tidak memiliki faktor risiko atau penyakit yang dapat menimbulkan masa pada kehamilannya. Dukungan keluarga dan kondisi psikologis yang baik, serta persiapan ekonomi yang matang, semakin menegaskan bahwa kondisi Ny. C sesuai dengan teori tentang kehamilan normal tanpa masalah ataupun komplikasi.

B. Objektif

Dari pengkajian data objektif selama kunjungan kehamilan sebanyak tiga kali, didapatkan hasil keadaan umum Ny.C dinilai baik, dengan kesadaran penuh (*compos mentis*) dan keadaan emosional yang stabil, serta tanda-tanda vital dalam keadaan normal dan baik. Pada pemeriksaan antropometri diperoleh BB sebelum hamil 60 kg dengan IMT sebelum hamil 23,4 kg/m². Berdasarkan teori, IMT Ny. C terkategori normal dengan anjuran kenaikan BB 11,5-16 kg. Sedangkan, kenaikan BB Ny. C hingga saat ini mencapai 13 kg dari 60 kg sampai 73 kg. Ini sesuai dengan rekomendasi kenaikan BB selama hamil menurut IMT.⁵

Pemeriksaan tanda vital adalah pengukuran fungsi tubuh yang paling mendasar dan dilakukan secara objektif untuk menilai fungsi fisiologis tubuh selama masa kehamilan. Pemeriksaan tanda vital terdiri dari sensorium, pemeriksaan pernapasan, denyut nadi, tekanan darah dan temperature sebagai informasi utama dalam menentukan kondisi fisik atau keadaan penyakit manusia. Tanda vital menjadi langkah awal untuk mendeteksi secara dini penyakit yang selama kehamilan, seperti tekanan darah tinggi.¹³ Tanda vital pada pemeriksaan kehamilan dilakukan 4 pemeriksaan yaitu suhu tubuh merupakan variabel kompleks serta nonlinier yang dipengaruhi oleh banyak factor internal

dan eksternal. Normalnya, suhu pada tubuh manusia yang sehat berkisar $36,5^{\circ}\text{C}$ - $37,5^{\circ}\text{C}$. Kebugaran fisik dan usia dapat mempengaruhi tingkat perubahan suhu. Selanjutnya frekuensi pernapasan adalah jumlah napas per menit dengan tingkat pernapasan normal untuk dewasa berkisar 18 – 20 napas per menit. Dalam praktek sehari – hari, pengukuran denyut nadi dilakukan dengan memeriksa nadi radial dimana denyut nadi akan diraba pada bagian pergelangan tangan. Adapun parameter penilaian normal orang dewasa dalam pemeriksaan ini ialah 80 sampai 100 kali per menit. Terakhir tekanan darah ialah tanda vital penting yang dilakukan untuk memantau kondisi hemodinamik pada pasien. Normalnya tekanan darah untuk sistolik berkisar 120 dan untuk diastolic berkisar 80 mmHg.¹³

Pada pemeriksaan wajah, tidak ditemukan edema atau pucat. Mata menunjukkan konjungtiva merah muda dan sklera putih. Pemeriksaan mulut dan gigi menunjukkan tidak adanya stomatitis, pembengkakan gusi, atau karies gigi. Leher tidak menunjukkan pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar getah bening, atau vena jugularis. Payudara Ny. C simetris dengan bentuk normal. Kedua puting datar dengan areola hiperpigmentasi, tanpa retraksi, benjolan, atau nyeri tekan, dan belum keluar kolostrum. Sesuai dengan teori perubahan fisiologis pada payudara, terjadi hiperpigmentasi pada areola karena peningkatan kadar estrogen dan progesteron. Lalu, belum adanya pengeluaran kolostrum karena kadar estrogen yang tinggi selama kehamilan menyebabkan proses laktasi belum terjadi.³

Pemeriksaan abdomen menunjukkan tidak ada luka bekas operasi. Kemudian pemeriksaan Leopold I, fundus uteri teraba 3 jari di bawah px, ini sesuai dengan perubahan TFU pada kehamilan di mana usia kehamilan 35 minggu, TFU berada di 3 jari di bawah px, atau dapat disimpulkan pembesaran uterus Ny. C sesuai dengan usia kehamilannya.³ Kemudian teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong). Leopold II menunjukkan bagian memanjang (punggung) di sebelah kanan perut dan bagian kecil janin (puka) di sebelah kiri. Leopold III menunjukkan bagian terendah janin teraba bulat, keras, melenting (kepala), tetapi kepala belum masuk panggul. Leopold IV mengonfirmasi kepala belum masuk PAP. Menurut teori, bagian terendah janin akan mulai masuk ke

Pintu Atas Panggul (PAP) ketika usia kehamilan ≥ 36 minggu, maka dari itu sesuai dengan usia kehamilan Ny. C 35 minggu belum masuk PAP.¹⁰

Berdasarkan teori, tujuan pemeriksaan tinggi fundus uteri (TFU) menggunakan teknik Mc. Donald adalah menentukan umur kehamilan berdasarkan minggu dan hasilnya bisa dibandingkan dengan anamnesis hari pertama haid terakhir (HPHT) dan kapan gerakan janin mulai dirasakan. TFU yang normal harus sama dengan usia kehamilan (UK) dalam minggu yang dicantumkan dalam HPHT. Pengukuran usia kehamilan menggunakan metode tinggi fundus uteri dengan Teknik Mc. Donald biasanya dilakukan pada saat usia kehamilan mencapai 22 minggu.¹⁴ Namun, sebelum pengukuran harus dilakukan pemeriksaan palpasi pada abdomen terlebih dahulu. Cara mengukur tinggi fundus uteri menggunakan Teknik palpasi abdominal menurut Leopold terdiri dari 4 tahap, yaitu Leopold I tujuannya untuk menentukan usia kehamilan dan bagian tubuh janin yang berada pada fundus uteri, Leopold II untuk menentukan batas samping rahim dan letak punggung janin, Leopold III untuk menentukan apakah bagian tubuh janin yang berada dibagian bawah rahim serta sudah masuk panggul atau belum, dan Leopold IV tujuannya untuk menentukan bagian tubuh janin yang terletak di bawah dan berapa bagian kepala janin yang sudah masuk panggul.¹⁴

Kemudian, pada pemeriksaan denyut jantung janin (DJJ) pada adalah 142 kali per menit, teratur, dengan punctum maksimum di punggung kanan janin. Keadaan detak jantung janin normal, hal ini sejalan dengan teori bahwa, Pemeriksaan DJJ dilakukan untuk mengetahui kesehatan ibu dan perkembangan janin khususnya denyut jantung janin dalam rahim ibu. Denyut jantung janin normal yaitu 120-160x/menit. Pemeriksaan denyut jantung janin harus dilakukan pada ibu hamil. Denyut jantung janin dapat didengar pada usia kehamilan 16 minggu (4 bulan).¹⁴

Setelah dilakukan pemeriksaan data objektif pada Ny. C selama tiga kali kunjungan kehamilan, tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik karena semua parameter klinis yang diukur, seperti tanda-tanda vital (tekanan darah, denyut nadi, pernapasan, suhu tubuh) dan pemeriksaan fisik lainnya (seperti pemeriksaan wajah, payudara, abdomen, dan pemeriksaan Leopold untuk

menilai posisi janin), berada dalam rentang nilai normal sesuai dengan teori medis yang mengatur standar untuk kehamilan. Denyut jantung janin juga dalam kisaran normal, sesuai dengan perkiraan usia kehamilan yang dihitung berdasarkan palpasi abdomen dengan teknik Leopold. Hal ini menunjukkan konsistensi antara teori yang diajarkan dalam praktik pemeriksaan klinis yang dilakukan pada Ny. C.

C. Analisa

Berdasarkan pengkajian data subjektif dan objektif, kunjungan pertama didapatkan hasil analisa data Ny. C usia 23 tahun G1P0A0 usia kehamilan 35 minggu janin tunggal hidup intrauterine presentasi kepala dengan ketidaknyamanan fisiologis. Kemudian, untuk kunjungan kehamilan kedua didapatkan analisa data yaitu Ny. C usia 23 tahun G1P0A0 usia kehamilan 36 minggu Janin tunggal hidup, intra uterin, dengan ketidaknyamanan fisiologis. Terakhir, untuk analisa data pada kunjungan ketiga yaitu Ny. C usia 23 Tahun G1P0A0 usia kehamilan 37 minggu janin Tunggal hidup intra uterin, dengan ketidaknyamanan fisiologis trimester III.

Analisa data ini menjelaskan bahwa Ny. C, seorang wanita berusia 23 tahun dengan kehamilan pertamanya, mengandung janin tunggal hidup intrauterine dengan presentasi kepala. Riwayat obstetriknya menunjukkan bahwa ini adalah kehamilan pertamanya (G1P0A0), dengan tidak ada riwayat keguguran sebelumnya. Saat ini, Ny. C mengalami ketidaknyamanan fisiologis yang umum terjadi pada trimester III, yaitu sering BAK dan nyeri punggung. Presentasi kepala janin menunjukkan keadaan normal dan baik dan tidak adak komplikasi yang serius.

D. Penatalaksanaan

Berdasarkan hasil pemeriksaan, dilakukan penatalaksanaan pada kunjungan pertama sampai ketiga sesuai dengan keluhan yang ibu rasakan. Dimana Ny. C diberitahu bahwa kondisinya dan janinnya dalam keadaan baik dan normal, dengan informasi ini sudah diterima baik oleh ibu dan suaminya. Selanjutnya, Ny. C juga diberitahu mengenai penyebab nyeri pinggang yang sering terjadi

pada trimester ketiga, yang disebabkan oleh perubahan postur tubuh akibat penambahan berat badan serta aktivitas fisik yang mungkin tidak tepat selama kehamilan. Hal ini sejalan dengan teori bahwa penyebab nyeri punggung adalah perubahan kelengkungan tulang belakang dimana terjadi peningkatan tekanan disebabkan bertambahnya volume uterus, peningkatan lordosis lumbal, kemiringan sacrum posterior dan gerakan kepala ke belakang untuk mengimbangi kenaikan berat badan selama kehamilan.¹⁵ Kejadian Nyeri punggung saat kehamilan biasanya dapat pula merupakan efek kebiasaan postur tubuh yang tidak benar. Posisi membungkuk yang berlebihan, berjalan tanpa istirahat, mengangkat beban yang berat, terutama bila semua kegiatan tersebut dilakukan saat ibu hamil sedang kecapean dan duduk bersandar terlalu lama ini akan memengaruhi stabilitas otot panggul dan keseimbangan rahim sehingga tulang belakang akan memendek dan terjadi keluhan nyeri punggung bawah.¹⁵ Setelah diberikan KIE tentang penyebab nyeri punggung pada kehamilan, ibu memahami penyebab nyeri ini dan telah diberikan panduan mengenai posisi tubuh yang baik, termasuk cara berdiri, duduk, tidur, dan bergerak yang benar untuk mengurangi ketidaknyamanan tersebut.

Selain itu, Ny. C dijadwalkan untuk melakukan senam hamil untuk memperkuat dinding perut dan otot dasar panggul, yang dapat memfasilitasi proses persalinan dan mengurangi nyeri. Berdasarkan teori, bahwa senam dalam kehamilan menggabungkan postur-postur khusus dan teknik-teknik yang bermanfaat bagi ibu hamil dan membantu menghilangkan ketidaknyamanan yang disebabkan oleh perubahan tubuh selama kehamilan. Yoga adalah sebuah ilmu yang menjelaskan kaitan antara fisik, mental, dan spiritual manusia untuk mencapai kesehatan yang menyeluruh.¹⁶ Setelah diberikan anjuran untuk senam hamil, Ibu menyatakan kesediaannya untuk mengikuti program senam ini.

Selanjutnya, untuk mengatasi ketidaknyamanan BAK selama kehamilan, ibu telah diberikan mengenai pentingnya menjaga personal hygiene dan mengurangi sering buang air kecil yang normal selama kehamilan besar, dengan anjuran untuk membatasi konsumsi minuman tertentu seperti kopi, teh, atau minuman beralkohol. Kemudian, menjelaskan kepada ibu bahwa sering buang air kecil akan menjadi masalah kesehatan jika ibu tidak menjaga kebersihan

organ genitalia, seperti organ genitalia akan menjadi lecet atau merasa gatal dan panas karena organ tersebut tidak bersih dan dibiarkan lembab, maka dari itu ibu harus menjaga daerah kewanitaannya agar tetap bersih dan kering, jika merasa lembab di anjurkan untuk langsung mengganti pakaian dalamnya. Hal ini sejalan dengan teori bahwa selama kehamilan sering buang air kecil (BAK) selama kehamilan dapat disebabkan oleh tekanan mekanis dari janin yang berkembang serta perubahan hormonal yang mempengaruhi fungsi kandung kemih. Oleh karena itu, menjaga kebersihan area genitalia menjadi langkah preventif yang sangat penting. Wanita hamil disarankan untuk membersihkan area genitalia dengan lembut dan menggunakan sabun netral serta air hangat. Pembersihan harus dilakukan dari depan ke belakang untuk mencegah bakteri dari usus masuk ke area uretra, yang dapat menyebabkan infeksi.¹⁷

Terakhir, Ny. C juga telah diberitahu tentang tanda-tanda bahaya pada trimester ketiga kehamilan yang perlu diwaspadai, seperti gerakan janin yang berkurang, sakit kepala hebat, dan keluar cairan atau darah dari jalan lahir. Selama melakukan pemberian penatalaksanaan asuhan terhadap Ny. C tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek karena asuhan sudah diberikan sesuai dengan yang ibu butuhkan dan ibu mengerti tentang semua yang sudah dijelaskan.