



**Window of Midwifery
JOURNAL**

Journal homepage : <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/wom>



STUDI KASUS

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/wom/article/view/wom3104>

Asuhan Kebidanan Kehamilan dengan Ketidaknyamanan Sering Buang Air Kecil pada Ny. K

^KRiska Ayu Sari¹, Suchi Avnalurrini Sharief², Evi Istiqamah³

^{1,2,3}D3 Kebidanan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (^K) : riskaayusari100@gmail.com,

riskaayusari100@gmail.com¹, suchiavnalurrini.shariff@umi.ac.id², evi.istiqamah@umi.ac.id³

(082295113464)

ABSTRAK

Kehamilan di definisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Selama kehamilan wanita hamil membutuhkan waktu untuk beradaptasi dengan berbagai perubahan yang terjadi dalamnya. Perubahan ini seringkali membuat ketidaknyamanan dan kekhawatiran bagi sebagian besar wanita hamil. Salah satu ketidaknyamanan yang dialami oleh ibu hamil trimester III adalah sering buang air kecil. Berdasarkan Jurnal Involusi Kebidanan, jumlah ibu hamil yang dengan masalah ketidaknyamanan sering buang air kecil di Indonesia sekitar 50%, jumlah keluhan sering kencing pada ibu hamil yang tidak bisa menahan BAK yaitu sebesar 37,9%. Sedangkan yang terjadi pada usia kehamilan 28-40 minggu yaitu 17,5%. Tujuan studi kasus ini adalah agar dapat melaksanakan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. K di PMB Dewi Suryani Makassar 2021 dengan ketidaknyamanan sering buang air kecil. Pendekatan manajemen asuhan kebidanan 7 langkah varney dan pendokumentasian dalam bentuk SOAP. Berdasarkan studi kasus pada Ny. K gestasi 40 minggu 1 hari dengan masalah ketidaknyamanan sering buang air kecil tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan kasus. Diharapkan bidan bekerja sama dengan keluarga berusaha dan secara antusias memberikan perhatian serta mengupayakan untuk mengatasi ketidaknyamanan yang dialami oleh ibu.

Kata kunci: Kehamilan; ketidaknyamanan; buang air kecil

PUBLISHED BY :

Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal

Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)

Makassar, Sulawesi Selatan.

Email :

jurnal.wom@umi.ac.id

Phone :

+62 82 343 676 670

Article history :

Received 28 Juli 2021

Received in revised form 4 Oktober 2021

Accepted 15 Desember 2021

Available online 30 Juni 2022

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

Pregnancy is defined as fertilization or union of spermatozoa and ovum and is followed by nidation or implantation. During pregnancy, pregnant women need time to adapt to the various changes that occur in them. These changes often create discomfort and worry for most pregnant women. One of the discomforts experienced by pregnant women in the third trimester is frequent urination. Based on the Journal of Midwifery Involvement, the number of pregnant women with problems with frequent urination in Indonesia is around 50%, the number of complaints of frequent urination in pregnant women who cannot hold their bladder is 37,9%. Meanwhile, what happened at 28-40 weeks of gestation was 17,5%. The purpose of this case study is to be able to carry out obstetric care for Mrs. K at PMB Dewi Suryani Makassar 2021 with frequent urination discomfort. Varney's 7 step midwifery care management approach and documentation in the form of SOAP. Based on a case study on Mrs. K gestation 40 weeks 1 day with the problem of frequent urination discomfort there is no discrepancy between the theory and the case. It is hoped that the midwife will work together with the family to try and enthusiastically give attention and strive to overcome the discomfort experienced by the mother.

Keywords: Pregnancy; inconveniences; urination

PENDAHULUAN

Kehamilan adalah proses yang normal dan alamiah mulai dari konsepsi sampai bayi lahir. Periode kehamilan dihitung dari Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) sampai dengan hari pengkajian. Jika di hitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi menjadi 3 trimester, dimana trimester satu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 sampai minggu ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu, minggu ke-28 sampai minggu ke-40.^{1,2}

Selama kehamilan wanita memerlukan waktu untuk beradaptasi dengan berbagai perubahan yang terjadi dalam dirinya. Karena Perubahan tersebut umumnya menimbulkan ketidaknyamanan dan kekhawatiran bagi sebagian besar ibu hamil. Salah satu ketidaknyamanan yang dialami oleh ibu hamil trimester III adalah sering buang air kecil. Keluhan sering BAK sering dialami oleh ibu hamil trimester I dan III, hanya frekuensinya lebih sering pada ibu hamil trimester III.^{3,4,5}

Berdasarkan Jurnal Involusi Kebidanan, jumlah ibu hamil yang dengan masalah ketidaknyamanan sering buang air kecil di Indonesia sekitar 50%. Berdasarkan 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 usia kehamilan 28-40 minggu yaitu 17,5%. Ketidaknyamanan sering buang air kecil dapat memberikan efek samping pada organ reproduksi dan juga dapat berpengaruh pada kesehatan bayi ketika sudah lahir.^{6,7}

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. Menurut hasil rekapitulasi profil kesehatan Indonesia tahun 2019, jumlah kematian ibu menurut provinsi di Indonesia, pada tahun 2018-2019 terjadi penurunan dari 4.226 menjadi 4.221 kematian ibu di Indonesia berdasarkan laporan. Penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2010 adalah perdarahan (1.280 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.066 kasus), infeksi (207 kasus). Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi,

perawatan khusus dan rujukan bila terjadi komplikasi dan pelayanan keluarga berencana, termasuk KB pasca persalinan.⁸

Berdasarkan data yang didapat dari PMB Dewi Suryani Makassar, pada tahun 2020 didapatkan sebanyak 495 kunjungan *antenatal care*, sedangkan pada tahun 2021 pada bulan Januari sampai dengan bulan Mei 2021 didapatkan sebanyak 220 kunjungan *antenatal care*. Tujuan dari studi kasus ini adalah agar dapat melaksanakan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. K di PMB Dewi Suryani Makassar 2021 dengan ketidaknyamanan sering buang air kecil, dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan 7 langkah Varney dan pendokumentasian dalam bentuk SOAP.

METODE

Studi kasus asuhan kebidanan kehamilan dengan ketidaknyamanan sering buang air kecil ini, asuhan dilakukan dengan menggunakan metode pendekatan manajemen asuhan kebidanan 7 langkah Varney dan pendokumentasian dalam bentuk SOAP. Pengkajian dilakukan pada Ny. K umur 26 tahun dengan gestasi 40 minggu 1 hari di PMB Dewi Suryani Makassar pada tanggal 30 April 2021, pukul 19.05 WITA. Data yang diperoleh dari hasil penelitian kemudian dianalisa berdasarkan manajemen asuhan kebidanan 7 langkah Varney.

HASIL

Identifikasi Data Dasar

Identitas klien dengan nama Ny. K, berumur 26 tahun, menikah 1 kali/± 4 tahun, agama Islam pendidikan terakhir SMA, pekerjaan IRT, beralamat di Balangtanga. Ibu datang ke PMB Dewi Suryani Makassar pada tanggal 30 April 2021 pukul 19.00 WITA, Ny. K mengeluh sering buang air kecil, keluhan dirasakan sejak memasuki usia kehamilan 9 bulan dengan frekuensi 7-8 kali sehari.

Riwayat kehamilan sekarang, kehamilan ketiga dan tidak pernah keguguran, HPHT 24-07-2020, usia kehamilan 40 minggu, gerakan janin normal. Ibu rutin memeriksakan kehamilannya di Puskesmas secara teratur. Ibu sudah mendapatkan imunisasi TT sebanyak 2 kali, dan tidak pernah merasakan nyeri perut yang hebat selama hamil. *Menarche* 14 tahun dengan siklus 29-30 hari, lama 5-6 hari, tidak ada desminorhea. Riwayat kesehatan ibu dan keluarga, tidak ada riwayat menderita penyakit jantung, asma, diabetes melitus, hipertensi, dan penyakit menular lainnya serta tidak ada riwayat alergi terhadap obat-obatan, makanan, serta tidak ada ketergantungan terhadap obat-obatan terlarang.

Pola nutrisi ibu sebelum hamil dan selama hamil sama, yaitu makan 3 kali sehari dengan menu nasi, sayur, lauk pauk, buah buahan, dan snack. Minum sebanyak 7-8 gelas air putih. Pola eliminasi ibu pada saat sebelum hamil yaitu, Buang Air Kecil (BAK) dengan frekuensi 4-5 kali sehari dan Buang Air Besar (BAB) dengan frekuensi 1 kali sehari. Sedangkan pada saat hamil ibu Buang Air Kecil (BAK) dengan frekuensi 7-8 kali sehari dan Buang Air Besar (BAB) dengan frekuensi 1 kali sehari.

Hasil pemeriksaan fisik. Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, pemeriksaan tanda-tanda vital tekanan darah 120/80 mmhg, nadi 20 kali/menit, pernafasan 20 kali/menit, dan suhu 36,5°C. BB sekarang 61 kg dan BB sebelum hamil 52 kg, tinggi badan 155 cm, IMT 24,39, LILA 25 cm. Kepala:

rambut lurus, hitam, kulit kepalas bersih, tidak ada ketombe, tidak ada edema dan nyeri tekan. Wajah: tidak terdapat cloasma gravidarum, tampak simetris kanan dan kiri, tidak ada edema, dan nyeri tekan. Mata: simetris kanan dan kiri, sklera tidak ikterik, konjungtiva merah muda. Telinga: tidak ada serumen, simetris kanan dan kiri, tidak ada edema, dan nyeri tekan. Hidung: tidak ada polip dan sekret, tidak ada edema, dan nyeri tekan. Gigi dan mulut: gigi rapi, tidak ada sariawan, bibir lembab merah muda, tidak ada edema. Leher: tidak ada benjolan, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, kelenjar limfe, dan vena jugularis. Payudara: simetris kanan dan kiri, puting menonjol, areola hiperpigmentasi, tidak ada edema, dan nyeri tekan. Abdomen: tampak linea nigra dan striae albicans. Palpasi: Leopold I tinggi fundus uteri pertengahan pusat–*prosessus xiphoides* dan teraba bulat, lembek, dan tidak melenting, Leopold II teraba keras, datar seperti papan di sisi kiri perut ibu, Leopold III: teraba keras, bulat, dan melenting, Leopold IV: bergerak dalam panggul. Denyut Jantung Janin (+): Frekuensi 136 kali/ menit di sisi kiri bawah perut ibu, TBJ = $(25-11) \times 155 = 2170$ gram. Genetalia dan anus: tidak ada varises dan hemoroid, tidak ada edema, dan nyeri tekan. Ekstremitas atas dan bawah : Simetris kiri dan kanan, jari-jari kuku bersih, tidak ada varises, tidak ada edema, dan nyeri tekan, Refleks Patella (+) kiri dan kanan.

Hasil pemeriksaan penunjang yaitu pemeriksaan laboratorium : 10,9 gr/dl, HbsAg nonreaktif, HIV/AIDS nonreaktif, dan *syphilis* nonreaktif.

Identifikasi Diagnosa/Masalah Aktual

G3P2A0, gestasi 40 minggu, punggung kiri, presentase kepala, BDP, intrauteri, tunggal, hidup, keadaan ibu dan janin baik. dengan masalah ketidaknyamanan sering buang air kecil.

Identifikasi Diagnosa/Masalah Potensial

Tidak ada data yang mendukung untuk dilakukan identifikasi diagnosa/masalah potensial.

Identifikasi Kebutuhan Tindakan Segera/Kolaborasi

Tidak ada data yang mendukung untuk dilakukan tindakan segera.

Intervensi

Rencana tindakan yang diberikan kepada ibu yaitu sambut ibu dengan senyum, salam, sapa, sopan dan santun, beritahu ibu tentang hasil pemeriksaannya, berikan penjelasan kepada ibu bahwa keluhan sering buang air kecil yang ibu rasakan merupakan hal yang normal yang biasa dirasakan oleh ibu hamil trimester 3, hal ini disebabkan oleh kepala janin yang mulai masuk ke rongga panggul menekan kandung kemih. Anjurkan ibu untuk tidak menahan BAK, kosongkan kandung kemih pada saat terasa ingin BAK. Perbanyak minum pada siang hari untuk menjaga keseimbangan hidrasi, apabila ibu BAK pada malam hari tidak mengganggu tidur maka tidak dianjurkan mengurangi minum di malam hari, membatasi minum yang mengandung diuretik seperti teh, kopi, *cola* dengan *coffeine*, dan tidur dengan posisi miring kiri dengan posisi kaki ditinggikan. Berikan *health education* tentang: gizi seimbang, istirahat yang cukup, dan *personal hygiene*. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan seperti perdarahan pervaginam, nyeri perut yang hebat, sakit kepala yang hebat, pandangan kabur, nyeri ulu hati, gerakan janin berkurang dari biasanya, oedema pada ekstremitas dan wajah dan beritahu ibu jika mengalami hal tersebut untuk segera datang ke fasilitas kesehatan terdekat. Jelaskan tanda-tanda inpartu

kepada ibu, diskusikan pada ibu tentang persiapan persalinan dan kelahiran seperti tempat persalinan, penolong persalinan, biaya persalinan, dan perlengkapan ibu dan bayi. Dan anjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu kemudian pada tanggal 06 Mei 2021 atau bila ibu ada keluhan

Implementasi

Pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil disesuaikan dengan rencana asuhan yang telah disusun, yaitu: Menyambut ibu dengan senyum, salam, sapa, sopan dan santun, beritahu ibu tentang hasil pemeriksaannya. Memberikan penjelasan kepada ibu bahwa keluhan sering buang air kecil yang ibu rasakan merupakan hal yang normal yang biasa dirasakan oleh ibu hamil trimester 3, hal ini disebabkan oleh kepala janin yang mulai masuk ke rongga panggul menekan kandung kemih. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK, kosongkan kandung kencing pada saat terasa ingin BAK. Perbanyak minum pada siang hari untuk menjaga keseimbangan hidrasi, apabila ibu BAK pada malam hari tidak mengganggu tidur maka tidak dianjurkan mengurangi minum di malam hari, membatasi minum yang mengandung diuretik seperti teh, kopi, *cola* dengan *coffeine*, dan tidur dengan posisi miring kiri dengan posisi kaki di tinggikan. Memberikan *health education* tentang: gizi seimbang, istirahat yang cukup, *personal hygiene*. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan seperti pendarahan pervaginam, nyeri perut yang hebat, sakit kepala yang hebat, pandangan kabur, nyeri ulu hati, gerakan janin berkurang dari biasanya, oedema pada ekstrimitas dan wajah dan beritahu ibu jika mengalami hal tersebut untuk segera datang ke fasilitas kesehatan terdekat. Menjelaskan tanda-tanda inpartu kepada ibu, diskusikan pada ibu tentang persiapan persalinan dan kelahiran seperti tempat persalinan, penolong persalinan, biaya persalinan, dan perlengkapan ibu dan bayi. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu kemudian pada tanggal 06 Mei 2021 atau bila ibu ada keluhan.

Evaluasi

Hasil evaluasi yang dilakukan pada tanggal 30 April 2021, pukul 19.40 WITA, yaitu keadaan umum ibu dan janin baik yang ditandai dengan tanda tanda vital ibu dalam batas normal, dan denyut jantung janin dalam batas normal. Kehamilan berlangsung normal, dengan usia kehamilan sekarang 40 minggu dan tidak ada kelainan dan komplikasi.

PENDOKUMENTASIAN

Data Subjektif

Ibu mengatakan mengeluh sering buang air kecil, ini adalah kehamilan anak ke tiga dan tidak pernah keguguran, HPHT 24 Juli 2020. Ibu mengatakan pergerakan janin dirasakan sejak usia kehamilan 5 bulan, pergerakan janin sering dirasakan pada sisi perut bagian kanan mendapatkan imunisasi TT1 dan TT2 pada tanggal 26 Oktober 2020 dan 07 Januari 2021. Ibu mengatakan tidak pernah mengalami nyeri perut yang hebat selama hamil, tidak ada menderita penyakit jantung, asma, diabetes melitus, hipertensi, dan lain- lain.

Data Objektif

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, pemeriksaan tanda-tanda vital, tekanan darah 120/80 mmhg, nadi 20 kali/ menit, pernafasan 20 kali/menit, dan suhu 36,5°C, BB sekarang 61 kg dan

BB sebelum hamil 52 kg, tinggi badan 155 cm, IMT 24,39, LILA 25 cm. Pemeriksaan abdomen: tampak linea nigra dan striae albicans. Palpasi: Leopold I tinggi fundus uteri pertengahan pusat-*proessus xiphoides*, teraba bulat, lembek, dan tidak melenting, Leopold II teraba keras, datar seperti papan di sisi kiri perut ibu, Leopold III teraba keras, bulat, dan melenting, Leopold IV Bergerak Dalam Panggul (BDP). Denyut Jantung Janin (+) : Frekuensi 136 kali/menit di sisi kiri bawah perut ibu, TBJ = $(25-11) \times 155 = 2170$ gram. Hasil pemeriksaan laboratorium: 10,9 gr/dl, HbsAg nonreaktif, HIV nonreaktif, dan Siphilis nonreaktif.

Assesment

G3P2A0, gestasi 40 minggu, punggung kiri, presentase kepala, BDP, intrauteri, tunggal, hidup, keadaan ibu dan janin baik.dengan masalah ketidaknyamanan sering buang air kecil.

Planning

Planning asuhan kebidanan pada ibu hamil disesuaikan dengan rencana asuhan yang telah disusun, yaitu: Menyambut ibu dengan senyum, salam, sapa, sopan dan santun, beritahu ibu tentang hasil pemeriksaannya. Memberikan penjelasan kepada ibu bahwa keluhan sering buang air kecil yang ibu rasakan merupakan hal yang normal yang biasa dirasakan oleh ibu hamil trimester 3, hal ini disebabkan oleh kepala janin yang mulai masuk ke rongga panggul menekan kandung kemih. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK, kosongkan kandung kencing pada saat terasa ingin BAK. Perbanyak minum pada siang hari untuk menjaga keseimbangan hidrasi, apabila ibu BAK pada malam hari tidak mengganggu tidur maka tidak dianjurkan mengurangi minum di malam hari. Membatasi minum yang mengandung diuretik seperti teh, kopi, *cola* dengan *coffeine*, dan tidur dengan posisi miring kiri dengan posisi kaki ditinggikan. Memberikan *health education* tentang :gizi seimbang, istirahat yang cukup, *personal hygiene*. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan seperti pendarahan pervaginam, nyeri perut yang hebat, sakit kepala yang hebat, pandangan kabur, nyeri ulu hati, gerakan janin berkurang dari biasanya, oedema pada ekstrimitas dan wajah dan beritahu ibu jika mengalami hal tersebut untuk segera datang ke fasilitas kesehatan terdekat. Menjelaskan tanda-tanda inpartu kepada ibu, diskusikan pada ibu tentang persiapan persalinan dan kelahiran seperti tempat persalinan, penolong persalinan, biaya persalinan, dan perlengkapan ibu dan bayi. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu kemudian pada tanggal 06 Mei 2021 atau bila ibu ada keluhan.

PEMBAHASAN

Pada bab ini penulis akan membahas tentang kesenjangan antara teori dan hasil studi kasus pelaksanaan dan penerapan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. K di PMB Dewi Suryani Makassar tahun 2021.

Identifikasi Data Dasar

Pada data subjektif, ibu rutin memeriksakan kehamilannya, pada trimester pertama Ny. K memeriksakan kehamilannya sebanyak 1 kali, trimester kedua sebanyak 2 kali dan trimester ketiga sebanyak 2 kali. Berdasarkan standar WHO, ibu hamil disarankan untuk melakukan kunjungan ANC

minimal 4 kali selama kehamilan; dengan komposisi waktu kunjungan satu kali pada trimester I, satu kali pada trimester II, dan dua kali pada trimester III. Memperhatikan uraian di atas dengan apa yang dijelaskan pada teori dan yang ditemukan pada studi kasus secara garis besar tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan fakta.

Pemeriksaan ANC berdasarkan standar minimal 14 T oleh bidan di PMB Dewi Suryani Makassar, penulis hanya mampu dilaksanakan secara maksimal 100% adalah 8T standar minimal yang meliputi ukur tinggi badan, timbang berat badan, ukur tekanan darah, ukur tinggi fundus uteri, pemberian imunisasi TT, tes terhadap penyakit menular seksual/VDRL, tes/pemeriksaan Hb, dan temu wicara/konseling. Sedangkan untuk tes/pemeriksaan urin protein, tes reduksi urin, senam hamil dan perawatan payudara tidak dilaksanakan, karena pada Ny. K tidak ditemukan indikasi bahwa ibu mengeluh pusing, kaki bengkak dan tekanan darah ibu masih dalam batas normal yaitu 120/80 mmHg, dan karena keterbatasan alat di PMB Dewi suryani yang sehingga tes/pemeriksaan protein urin dan reduksi urin tidak terlaksana. Sedangkan untuk senam hamil, PMB Suryani tidak dapat melaksanakan kelas senam hamil dikarenakan daerah Makassar masih dalam kondisi pandemi, sehingga untuk program senam hamil tidak terlaksana dengan maksimal. Untuk standar perawatan payudara, pada Ny. K tidak ditemukan indikasi bahwa ibu mengalami puting tenggelam dan kurangnya informasi yang bidan dapatkan untuk memberikan perawatan payudara pada saat hamil, sehingga untuk standar perawatan payudara tidak terlaksana dengan maksimal. Untuk standar pemberian obat gondok dan malaria tidak diberikan atau tidak dilaksanakan oleh bidan berdasarkan standar minimal 14T karena di wilayah PMB Dewi Suryani bukan daerah endemik, bila ada penyakit gondok maka pasien tersebut akan dirujuk ke bagian gizi yang ada di Puskesmas untuk mendapatkan pengobatan lanjut.

Berdasarkan penjelasan diatas, pelaksanaan ANC yang dilaksanakan di PMB Dewi Suryani Makassar tidak dilakukan secara maksimal berdasarkan teori standar minimal 14 T.

Identifikasi Diagnosa/Masalah Aktual

Berdasarkan pendekatan asuhan kebidanan yang didukung dan ditunjang oleh beberapa data baik data subjektif dan objektif yang diperoleh dari hasil pengkajian pada Ny. K maka penulis merumuskan diagnosa aktual yaitu $G_3P_2A_0$, gestasi 40 minggu, punggung kiri, presentase kepala, BDP, intrauteri, tunggal, hidup, keadaan ibu dan janin baik. Masalah aktual yang ditemukan yaitu ketidaknyamanan sering buang air kecil. Perumusan diagnosa kehamilan sesuai dengan nomenklatur kebidanan.

Ketidaknyamanan sering buang air kecil yang ibu rasakan merupakan hal yang normal dan sering dirasakan oleh ibu hamil trimester III, hal disebabkan oleh ginjal yang bekerja lebih berat pada waktu hamil dari pada biasanya, karena organ tersebut harus menyaring volume darah lebih banyak dibanding sebelum hamil, sehingga menjadikan ibu hamil harus sering ke kamar kecil untuk buang air kecil.⁹

Berdasarkan uraian di atas dengan apa yang dijelaskan pada teori dan yang ditemukan pada studi kasus secara garis besar tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan fakta pada kasus Ny. K.

Identifikasi Diagnosa/Masalah Potensial

Pada kasus ibu pada kasus Ny. K dengan ketidaknyamanan sering buang air kecil tidak ada data

yang mendukung untuk identifikasi masalah atau diagnosa potensial.

Identifikasi Kebutuhan Tindakan Segera/Kolaborasi

Pada langkah ini dilakukan identifikasi dan antisipasi perlunya tindakan segera/kolaborasi oleh bidan dan dokter untuk konsultasi atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan lain. Pada kasus Ny. K dengan ketidaknyaman sering buang air kecil tidak ada data yang mendukung untuk identifikasi dan antisipasi perlunya tindakan segera/kolaborasi oleh bidan dan dokter.

Intervensi

Adapun tujuan dalam rencana asuhan pada kasus ini yaitu, keadaan umum ibu baik, ibu memahami kondisi yang dialaminya sekarang dan kehamilan berlangsung normal. Adapun kriteria keberhasilan yaitu tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, ibu mulai beradaptasi dengan keluhan yang dirasakan, kehamilan berlangsung normal (37-42 minggu).

Pada kasus Ny. K dengan masalah ketidaknyamanan sering buang air kecil, diberikan rencana asuhan yaitu: beritahu ibu tentang hasil pemeriksaannya, berikan penjelasan kepada ibu bahwa keluhan sering buang air kecil yang ibu rasakan merupakan hal yang normal yang biasa dirasakan oleh ibu hamil trimester 3, hal ini disebabkan oleh kepala janin yang mulai masuk ke rongga panggul menekan kandung kemih. Anjurkan ibu untuk tidak menahan BAK, kosongkan kandung kencing pada saat terasa ingin BAK. Perbanyak minum pada siang hari untuk menjaga keseimbangan hidrasi, apabila ibu BAK pada malam hari tidak mengganggu tidur maka tidak dianjurkan mengurangi minum di malam hari. Membatasi minum yang mengandung diuretik seperti teh, kopi, cola dengan kafein, dan tidur dengan posisi miring kiri dengan posisi kaki ditinggikan, dan berikan *health education* tentang :gizi seimbang, istirahat yang cukup, *personal hygiene* dengan menjaga keberersihan daerah genitalia agar tidak lembab.

Berdasarkan teori, upayakan untuk mengatasi ketidaknyamanan sering BAK diantaranya, kosongkan kandung kencing pada saat terasa ingin BAK. Perbanyak minum pada siang hari untuk menjaga keseimbangan hidrasi. Apabila BAK pada malam hari tidak mengganggu tidur maka tidak dianjurkan mengurangi minum di malam hari. membatasi minum yang mengandung diuretik seperti teh, kopi, cola dengan kafein. Saat tidur posisi berbaring miring ke kiri dengan kaki ditinggikan lebih baik. Ibu hamil harus secara rutin membersihkan dan mengeringkan alat kelamin setiap selesai BAK untuk mencegah infeksi saluran kemih.¹⁰

Implementasi

Pada studi kasus Ny. K dengan ketidaknyamanan sering buang air kecil, semua tindakan yang direncanakan terlaksana dengan baik dan tidak menemukan hambatan, karena adanya kerja sama dan penerimaan yang baik dari klien dan keluarga yang kooperatif serta sarana dan fasilitas yang mendukung dalam pelaksanaan tindakan di PMB Dewi Suryani. Dalam pelaksanaan tindakan asuhan kebidanan penulis tidak menemukan, karena seluruh tindakan yang dilakukan sudah berorientasi pada kebutuhan klien.

Evaluasi

Hasil evaluasi setelah melakukan asuhan kebidanan selama 1 hari di PMB Dewi Suryani, Ny. K yang mengalami ketidaknyamanan sering buang air kecil mulai memahami kondisi dengan keluhan sering buang air kecilnya. Keadaan umum ibu dan janin baik yang ditandai dengan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, dan denyut jantung janin dalam batas normal. Kehamilan berlangsung normal, dengan usia kehamilan sekarang 40 minggu dan tidak ada kelainan dan komplikasi. Dalam pelaksanaan tindakan asuhan kebidanan penulis tidak menemukan hambatan yang berarti karena seluruh tindakan yang dilakukan sudah berorientasi pada kebutuhan klien.

KESIMPULAN DAN SARAN

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. K telah dilakukan berdasarkan pendekatan manajemen 7 langkah Varney. Dari hasil pengumpulan beberapa data baik data subjektif dan objektif maka penulis merumuskan diagnosa aktual yaitu G₃P₂A₀, gestasi 40 minggu, punggung kiri, presentase kepala, BDP, intrauteri, tunggal, hidup, keadaan ibu dan janin baik. Masalah aktual yang ditemukan yaitu ketidaknyamanan sering buang air kecil. Tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktek, hanya dalam pelaksanaan ANC yang dilaksanakan di PMB Dewi Suryani Makassar kurang maksimal berdasarkan teori standar minimal 14 T. Diharapkan bidan bekerja sama dengan keluarga berusaha dan secara antusias memberikan perhatian serta mengupayakan untuk mengatasi ketidaknyamanan yang dialami oleh ibu. Diharapkan studi kasus ini dapat digunakan sebagai informasi dan referensi bagi institusi pendidikan dalam meningkatkan mutu pendidikan dimasa yang akan datang khususnya pada pelayanan asuhan kebidanan pada ibu hamil. Diharapkan PMB Dewi Suryani sebagai fasilitas pelayanan kesehatan, diharapkan laporan dapat menjadi bahan evaluasi terhadap usaha pelayanan kesehatan, khususnya dalam pemberian asuhan *antenatal care*. Klien diharapkan dapat memahami kondisinya dan beradaptasi dengan keluhan yang dirasakan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Walyani ES. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. In: Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press; 2015. p. 1–164.
2. Illustri. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Perubahan Psikologis Masa Kehamilan. J Ilm Multi Sci Kesehat. 2018;9(2):218–28.
3. Suryani P, Handayani I. Senam Hamil dan Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester Ketiga. Midwife J. 2018;5(01):33–9.
4. Damayanti IP. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Ketidaknyamanan Sering Bak. Ensiklopedia J [Internet]. 2019;1(4):185–90. Available from: <http://jurnal.ensiklopediaku.org>
5. Siti Tyastuti HPW. Asuhan Kebidanan Kehamilan. Jakarta: Kemenkes RI; 2016. 1–155 p.
6. Yuwono K, Hidayati W. Studi Deskriptif Volume Urin 24 Jam Pada Ibu Hamil. Diponegoro J Nurs. 2012;1(1):124–31.
7. Wulan Zurika Dewi Prastiwi, Dwi Anik RDP. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. “A”

- dengan Sering Kencing Di PBM Siti Rofi'atun A.Md. Keb Di Desa Sambirejo, Kec. Jogoroto, Kab. Jombang. *Asuhan Kebidanan Komprehensif* [Internet]. 2018;4(3):57–71. Available from: <http://marefateadyan.nashriyat.ir/node/150>
8. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. In: Kementerian Kesehatan RI. 2020. p. 97–116.
 9. Megasari K. Asuhan Kebidanan Pada Trimester III Dengan Ketidaknyamanan Sering Buang Air Kecil. *J Komun Kesehat.* 2019;10(1):29–37.
 10. Fitriahadi E. Buku Ajar Asuhan Kehamilan Disertai Daftar Tilik. Yogyakarta: Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.; 2017. 1–224 p.