

EFEKTIFITAS SENAM KEGEL TERHADAP PENURUNAN FREKUENSI BUANG AIR KECIL PADA ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF NY. E

1) Nifa Aulia Rifayani, ²⁾ Ryka Juaeriah, ³⁾ Nurhayati

¹⁾ Mahasiswa Program Studi D III Kebidanan STIKes Budi Luhur Cimahi

²⁾ Dosen Program Studi D III Kebidanan STIKes Budi Luhur Cimahi

³⁾ Bidan Pelaksana Puskesmas Cipeundeuy

Abstrak

Kehamilan trimester III ibu sering mengalami keluhan diantaranya sering buang air kecil, ketidaknyamanan ini mengganggu aktivitas ibu terutama di malam hari. Salah satu metode untuk mengurangi sering buang air kecil adalah senam kegel, senam kegel ini berfungsi untuk memperkuat otot-otot dasar panggul. Tujuan studi kasus ini untuk memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. "E" Trimester III dengan ketidaknyamanan sering buang air kecil di Puskesmas Cipeundeuy Metode yang digunakan adalah deskriptif dalam bentuk studi kasus, teknik pengumpulan data yang digunakan adalah dengan wawancara, asuhan kebidanan dalam bentuk pemeriksaan fisik dan studi dokumentasi. Subjek dalam studi kasus ini adalah Ny. "E" dengan ketidaknyamanan sering buang air kecil. Hasil sebelum dilakukan nya senam kegel intensitas buang air kecil Ny. "E" 19 kali dalam sehari dan setelah melakukan senam kegel selama 1 minggu dengan perlakuan 3 kali sehari intensitas buang air kecil pada Ny. "E" menurun menjadi 3-4 kali sehari. Metode senam kegel ini dapat di rekomendasikan untuk salah satu pengurangan rasa ketidaknyamanan sering buang air kecil pada trimester III.

Kata Kunci : Trimester III, BAK, senam kegel

COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE IN MRS "E" FREQUENT URINATION IN THE THIRD TRIMESTER

Abstract

During the third trimester of pregnancy, mothers often experience complaints including frequent urination, this discomfort interferes with mother's activities, especially at night. One method to reduce frequent urination is Kegel exercises, this Kegel exercise serves to strengthen the pelvic floor muscles. The purpose of this case study is to provide comprehensive midwifery care for Mrs. "E" Third trimester with frequent urination discomfort at Cipeundeuy Health Center. The method used is descriptive in the form of case studies, data collection techniques used are interviews, midwifery care in the form of physical examinations and documentation studies. The subject in this case study is Mrs. "E" with the discomfort of frequent urination. The results before the Kegel exercise intervention, the intensity of urination. On Mrs "E" was 9 times a day and after being given a kegel exercise intervention for 1 week with treatment 3 times a day the intensity of urination on Mrs "E" was dressed to 3-4 times a day. This method of Kegel exercises can be recommended for one of the reductions in the discomfort of frequent urination in the third trimester.

Keywords: Trimester III, urination, Kegel exercises

Korespondensi:

Ryka Juaeriah

Prodi D3 Kebidanan, STIKes Budi Luhur Cimahi

Jln. Kerkof No.243 Leuwigajah, Cimahi

ryka.juaeriah@gmail.com

PENDAHULUAN

Trimester ketiga kehamilan menandai akhir kehamilan. Selama waktu ini, janin tumbuh dalam rentang waktu 29 minggu hingga 40 minggu dimana pada masa ini adalah waktu untuk mempersiapkan persalinan. Ada beberapa ketidaknyamanan pada ibu hamil di trimester III. Ketidaknyamanan ini berpotensi mengganggu persalinan dan nifas contohnya seperti sakit punggung, kesulitan bernapas, kram atau bengkak pada kaki, kecemasan, sering buang air kecil, dan ketidaknyamanan lainnya bisa terjadi pada wanita hamil. Yang paling umum di rasakan oleh ibu hamil trimester III yaitu ketidaknyamanan sering buang air kecil. [1]

Menurut Journal of Midwifery Evolution, hampir setengah dari semua wanita hamil sering kencing. Frekuensi sering kencing diperkirakan sekitar 50% di Indonesia hal ini disebabkan karena adanya tekanan rahim ke depan yang menyebabkan kandung kemih terasa cepat penuh.[2]

Berdasarkan data di Puskesmas Cipeundeuy Kabupaten Bandung Barat sejak tanggal 18 Januari sampai 15 Februari 2022, terdapat kurang lebih sebanyak 30 ibu hamil Trimester III. 30 ibu hamil 100% memiliki ketidaknyamanan. Ketidaknyamanan yang dialami seperti nyeri pinggang dan sering buang air kecil. Berdasarkan data ibu hamil yang di temui terdapat 14 orang (46%) yang mengalami ketidaknyamanan nyeri pinggang, 11 orang (36%) sering kencing, dan 7 orang (23%) tidak mengalami ketidaknyamanan.

Ketidaknyamanan sering kencing di trimester III secara medis disebabkan ginjal bekerja lebih keras dari biasanya untuk menyaring volume urin yang lebih banyak dibandingkan sebelum hamil, wanita hamil harus sering buang air kecil karena janin dan plasenta yang membesar memberi tekanan pada kandung kemih. Dampak dari seringnya buang air kecil pada ibu hamil dapat menyebabkan infeksi saluran kemih. [3]

Asuhan lain yang dilakukan oleh Dian Rianti 2020 menunjukkan bahwa senam kegel efektif untuk mengurangi sering buang air kecil pada kehamilan trimester III. Asuhan lain juga dilakukan oleh Mas'adah 2018 menunjukkan terjadi penurunan frekuensi BAK yang signifikan setelah diberikan asuhan senam kegel. [5]

Penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan di PKM "C", alasan penulis memilih Ny "E" dikarenakan ibu mengeluhkan sering buang air kecil pada kehamilannya dan perlu mendapatkan asuhan secara komprehensif kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir maupun keluarga berencana untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayinya. Ny "E" bersedia untuk bekerjasama dan mendapatkan ijin dari kepala keluarganya ketika penulis menjelaskan maksud dan tujuan dari apa yang akan penulis lakukan.

Berdasarkan pengkajian awal penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny E, mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir,serta mendokumentasikan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB diperkirakan dengan pemberian asuhan ini akan membantu tercapainya kesehatan ibu dan anak yang optimal.

METODE

Metode penelitian deskriptif dengan studi kasus, manajemen asuhan kebidanan dengan pengkajian subjektif dan objektif, identifikasi diagnosa masalah, identifikasi diagnosa masalah potensial, identifikasi kebutuhan segera, perencanaan (Intervensi), pelaksanaan (Implementasi), dan evaluasi dalam bentuk SOAP. Satu orang ibu hamil yang mengalami sering buang air kecil di Puskesmas "C" Kabupaten Bandung Barat. Pengambilan studi kasus dilaksanakan pada tanggal 31 Januari 2022 sampai dengan ibu menggunakan kontrasepsi pada tanggal 25 Maret 2022. Penelitian diperbolehkan setelah mendapatkan surat Etik Penelitian (KEPK) dengan nomor surat 287/U/D3Keb-STIKes/IV/2022.

HASIL

Masa kehamilan Ny. "E" mengalami ketidaknyamanan sering buang air kecil di trimester III, kemudian diberikan intervensi senam kegel. Senam kegel ini dilakukan sebanyak 3 kali dalam 1 minggu dengan pelaksanaan 10 kali kontraksi, dimulai dari usia kehamilan 39 minggu 3 hari sampai dengan usia kehamilan 40 minggu. Asuhan yang diberikan secara kontak langsung di rumah pasien dan dilakukan pemantauan via WhatsApp 2 kali dalam 2 minggu. Setelah dilakukan intervensi sebanyak 6 kali, nyeri punggung pada Ny. "J" berkurang dan ibu mengatakan merasa nyaman.

Tabel 1 Pelaksanaan Senam Kegell dan Frekuensi BAK

	Hari ke 1	Hari ke 2	Hari ke 3	Hari ke 4	Hari ke 5	Hari ke 6	Hari ke 7
Pelaksanaan	3x sebanyak 10x kontraksi	3x sebanyak 10x kontraksi	3x sebanyak 10x kontraksi	3x sebanyak 8x kontraksi	3x sebanyak 8x kontraksi	3x sebanyak 6x kontraksi	3x sebanyak 4x kontraksi
Frekuensi BAK	19 kali	16 kali	13 kali	9 kali	6 kali	6-5 kali	4-3 kali

PEMBAHASAN

Asuhan Masa Kehamilan

Asuhan kebidanan masa kehamilan merupakan cara penting untuk mendeteksi dini adanya komplikasi selama hamil dan mendukung kesehatan ibu. Selama masa hamil Ny "E" telah melaksanakan asuhan kebidanan masa teratur sebanyak 5 kali ke Bidan, 2 kali ke Dokter Sp.Og untuk melakukan USG. Hanya saja kunjungan ulang yang dilakukan kontak pertama dengan penulis pada kunjungan ke-5 saat usia kehamilan 39 minggu 3 hari. Hal ini sudah sesuai dengan kehamilan secara program Kementerian Kesehatan tahun 2020 dimana ANC minimal dilakukan 6 kali kunjungan selama kehamilan yaitu 2 kali pada TM 1, 2 kali pada TM 2 dan 2 kali pada TM 3 (Kemenkes,2021) serta menurut WHO (World Health Organization) tahun 2016 dimana ANC minimal dilakukan 8 kali selama kehamilan yaitu 1 kali pada TM pertama, 2 kali pada TM kedua, dan 5 kali pada TM ketiga.

Dalam pemeriksaan kehamilan Ny "E" mendapat pelayanan 10 T. Hal ini sesuai dengan standar pelayanan yang harus dilakukan oleh bidan atau tenaga kesehatan (Depkes RI,2009). Pelayanan ini untuk memantau dan memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang janin, pelayanan 10 T termasuk perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) serta KB pasca persalinan.

Pada kehamilan Trimester III pada saat melakukan kontak dengan penulis, Ny "E" mengeluh sering mengalami sering buang air kecil. Secara teori sering buang air kecil merupakan ketidaknyamanan yang terjadi pada setiap ibu hamil merupakan hal yang fisiologis, akan tetapi jika dibiarkan maka bisa berbahaya juga bagi ibu.

Maka dari itu penulis memberikan asuhan senam kegel agar dengan tujuannya untuk melatih dan menguatkan otot panggul hal ini bisa membantu ibu hamil mengontrol kandung kemih dan mengurangi frekuensi buang air kecil. [10]

Pemberian asuhan tersebut dimulai sejak usia kehamilan Ny "E" 39 minggu 3 hari pada saat pertama kali kontak dengan penulis pada tanggal 31 Januari 2022 sampai dengan kunjungan ulang selanjutnya mengatakan bahwa setelah melakukan asuhan yang dianjurkan sebelumnya ibu mengatakan lebih banyak kencing disiang hari dibandingkan pada malam hari.

Setelah diberikan asuhan pada Ny "E" dimasa kehamilan dengan ketidaknyamanan Trimester III, sering buang air kecil yang dialami Ny "E" berangsur membaik setelah melakukan asuhan yang diberikan kepada Ny "E".

Asuhan Masa Persalinan

Ny."E" memasuki masa persalinan pada usia kehamilan 40 minggu 3 hari. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa persalinan adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu).

a). Kala I

Ibu datang ke poned PKM C pada tanggal 10 Febuari 2022 pukul 19.30 WIB mengeluh mulas sejak pukul 14.00, belum terdapat keluaran cairan dari jalan lahir dan gerakan janin masih aktif dirasakan oleh ibu. Dilakukan pemeriksaan dengan hasil portio tebal lunak, pembukaan 3 cm, his 3x10'35", DJJ 143x/menit. Melakukan observasi sampai pembukaan lengkap. Apabila didasari dengan mulainya kontraksi sejak pukul 14.00 WIB, lamanya kala I Ny "E" yaitu 6 jam, berdasarkan teori lamanya kala I pada multigravida yaitu 8 jam, hal ini menunjukkan bahwa proses persalinan kala I Ny "E" berjalan dengan normal dan tidak adanya kesenjangan dengan teori. Hal ini disebabkan karena kontraksi uterus yang baik yaitu 5x10'42". DJJ 144 x/menit teratur, tidak mencedakan sebelum pembukaan lengkap, ibu mengikuti anjuran tenaga kesehatan untuk miring kiri agar membantu proses penurunan bagian terendah janin dan proses oksigenasi ke janin lancar dan merasa tenang.

b). Kala II

Proses persalinan kala II Ny "E" ditegakan saat pembukaan lengkap (10 cm) pada pukul 21.30 WIB, bayi lahir spontan pada pukul 21.40 WIB. Proses kala II berlangsung selama 10 menit, karena kontraksi yang baik, ibu dapat mencedakan dengan baik dan benar sesuai yang dianjurkan, saudara perempuan Ny "E" menemani selama proses persalinan selalu memberikan motivasi kepada ibu dan dapat bekerjasama dengan tenaga kesehatan. Pada tahap ini, jika ibu merasa kesepian, sendiri, takut dan cemas maka ibu akan mengalami persalinan yang lebih lama dibandingkan dengan jika ibu merasa percaya diri dan tenang.

c). Kala III

Kala III dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Hal ini sesuai dengan teori, lama kala III pada Ny "E" berlangsung selama 5 menit dengan plasenta lahir lengkap setelah 1 kali disuntikan oxytosin, menurut teori lamanya kala III yaitu 5-30 menit setelah bayi lahir

d). Kala IV

Kala IV pada Ny "E" berlangsung dengan baik yang dimulai dari lahirnya plasenta sampai 2 jam postpartum. Kala IV berlangsung dengan normal. Hal ini disebabkan karena Ny "E" melakukan mobilisasi dini secara bertahap selama 2 jam postpartum, ibu mengikuti anjuran bidan agar tidak menahan BAK, ibu dapat mobilisasi dan ambulasi dini. Pada 2 jam setelah melahirkan ibu dapat menyusui bayinya dengan baik dan benar.

Asuhan Masa Nifas

Masa nifas dimulai setelah 2 jam postpartum dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil, biasanya berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Selama masa nifas, dilakukan pemeriksaan 3 kali kunjungan yaitu 9 jam masa nifas, 3 hari masa nifas dan 42 hari masa nifas. Kunjungan masa nifas dilakukan untuk menjaga kesehatan ibu danbayinya, baik secara fisik maupun psikologis, mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi tidak ditemukan adanya komplikasi seperti perdarahan postpartum, demam, pandangan kabur, rasa sakit waktu berkemih, infeksi pada masa nifas, dll karena selama masa nifas 9 jam Ny "E" sudah melakukan ambulasi duduk, berjalan ke kamar mandi serta tidak menahan BAK maupun BAB.

Masa nifas 3 hari Ny "E" mengalami keluhan bahwa daerah payudara nya terasa sakit dan Ny "E" sempat mengalami kekhawatiran takut jika anaknya tidak terpenuhi ASInya. Tetapi penulis secara tanggap langsung memberikan asuhan teknik pijat oksitosin pada ibu untuk membantu memperlancar ASI dan memperbanyak pengeluaran ASI. Hal ini sesuai dengan teori dan berdasarkan pada beberapa penelitian yang menyebtkan bahwa pemberian asuhan pijat

oksitosin sangat berpengaruh pada kelancaran ASI ibu, selain itu bisa membuat ibu lebih nyaman, mengurangi sumbatan ASI dan mempertahankan produksi ASI. [29]

Pada masa nifas 42 hari Ny "E" sudah tidak mengalami keluhan apapun, pengeluaran ASI sudah banyak karena 2 kali dalam seminggu Ny "E" melakukan pijat oksitosin dibantu oleh saudara perempuan nya, serta tidak terdapat komplikasi lain dan Ny "E" sudah mampu merawat bayinya sendiri.

Pelayanan KB yang terdapat pada pedoman manajemen keluarga berencana merupakan salah satu strategi untuk mendukung percepatan penurunan angka kematian ibu, pelayanan KB harus dilakukan mulai dari trimester III masa kehamilan dan saat nifas. Program KB sangat diperlukan untuk mencegah "4 terlalu" (terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering dan terlalu dekat). KB yang tepat untuk ibu yang memiliki risiko 4T yaitu MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang).

Asuhan Bayi Baru Lahir

Berdasarkan teori KN 1 (6 jam – 48 jam setelah lahir), KN 2 (hari ke 3 – hari ke 7 setelah lahir), KN 3 (hari ke 8 – hari ke 28 setelah lahir). Kunjungan pada bayi Ny."E" dilakukan sebanyak 3 kali yaitu 12 jam, 4 hari dan 25 hari.

Pada kunjungan ke I (9 jam), bayi telah mendapatkan ASI awal, tali pusat di klem menggunakan umbilical klem dan kehangatan bayi terjaga. Hal ini sesuai dengan teori, yaitu pemberian inisiasi menyusui dini (IMD) dengan melakukan hubungan antara ibu dan BBL yang bertujuan untuk menjaga bayi agar tetap sehat dengan cara mencegah hipotermia. Berdasarkan hasil penelitian bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Inisiasi Menyusui Dini Terhadap Suhu Badan Bayi Baru Lahir. Bayi Ny."E" telah diberikan salep mata untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata dan telah diberikan suntik vitamin K dengan dosis 1 mg dalam 0,5 ml pada 1 jam setelah melahirkan untuk mencegah terjadinya perdarahan ke otak bayi. Bayi telah dimandikan setelah 9 jam bersalin dan telah diberikan imunisasi dasar yang pertama yaitu HB-0 diberikan 0,5 ml secara IM di paha kanan bagian luar. Berdasarkan teori Hb-0 dapat diberikan pada 0-7 hari kelahiran.

Pada kunjungan ke II (3 hari) bayi dalam kondisi baik, tali pusat sudah lepas pada hari ke-3 pukul 08.00 WIB. Ibu mengatakan bayi menyusui kuat dan sering tetapi ASI yang keluar dari payudara ibu memang masih sedikit dan terasa nyeri di daerah payudara, tetapi ibu tidak patah semangat untuk terus menyusui bayinya. Sehingga penulis menyarankan agar tetap diberikan ASI sesering mungkin dan ibu sudah diberikan asuhan pijat oksitosin untuk memperlancar produksi ASI.

Pada kunjungan Neonatus III (KN III) 10 hari pemeriksaan dilakukan sama seperti pada KN II, pada bayi Ny."E" tidak ada tanda- tanda infeksi, bayi telah mendapatkan cukup ASI, kehangatan bayi terjaga dan tali pusat terlepas pada hari ke 3, bayi selalu menyusui dengan kuat dan sering. Pada usia 1 bulan bayi Ny."E" diberikan imunisasi BCG dan Polio 1 di PKM C. Pemberian BCG optimal diberikan saat bayi usia 1-2 bulan, dapat diberikan sampai usia <1 tahun tanpa perlu melakukan tes mantoux.

Asuhan Kontrasepsi

Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyarankan ibu yang telah melahirkan dengan pervaginal atau normal untuk memberikan jarak minimal 24 bulan atau dua tahun sampai tiga tahun sebelum kehamilan berikutnya. Selain persiapan rahim, rentang waktu tersebut bisa dimanfaatkan ibu untuk menyusui bayi selama dua tahun.

Berdasarkan teori kontrasepsi yang cocok digunakan untuk ibu nifas yang menyusui ialah KB Pil menyusui, KB Suntik 3 bulan, AKDR, AKDK, MAL, Kontrasepsi Sederhana, Kondom, dan Sterilisasi. KB pasca-persalinan merupakan upaya pencegahan kehamilan dengan menggunakan metode atau alat atau obat kontrasepsi segera setelah melahirkan sampai dengan 42 hari atau 6 minggu setelah melahirkan.

Setelah dilakukan konseling mengenai kontrasepsi, dan Ny "E" telah berdiskusi dengan suaminya, akhirnya Ny "E" memutuskan untuk menggunakan KB suntik 3 bulan. Penulis berpendapat bahwa kontrasepsi yang digunakan Ny "E" sangat tepat karena tidak mengganggu

proses menyusui dan merupakan metode kontrasepsi jangka panjang. Proses melakukan penyuntikan KB suntik 3 bulan dilakukan di PMB R Kabupaten Bandung Barat.

SIMPULAN DAN SARAN

Asuhan kebidanan komprehensif dari masa kehamilan dengan keluhan sering buang air kecil, masa persalinan, masa nifas dengan keluhan bendungan ASI, asuhan bayi baru lahir dan keluarga berencana pada Ny "E" di PKM "C" serta di rumah pasien dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Asuhan kebidanan komprehensif pada masa kehamilan Ny "E" dilakukan senam kegel 1 minggu untuk mengurangi frekuensi sering buang air kecil pada trimester III.
2. Asuhan kebidanan komprehensif pada masa persalinan fisiologis dilakukan asuhan persalinan.
3. Asuhan kebidanan komprehensif pada masa nifas Ny "E" dilakukan pijat oksitosin untuk memperlancar keluarnya ASI.
4. Asuhan kebidanan komprehensif pada bayi baru lahir Ny "E" dengan bayi baru lahir fisiologis dilakukan asuhan bayi baru lahir.
5. Asuhan kebidanan komprehensif pada keluarga berencana Ny "E" dengan akseptor suntik 3 bulan.

Disarankan kepada tenaga Kesehatan khususnya bidan untuk dapat mengaplikasikan senam kegel sebagai salah satu alternatif dalam menurunkan frekuensi sering buang air kecil.

DAFTAR PUSTAKA

1. D. Diki Retno Yuliani, Asuhan Kehamilan, medan: Yayasan Kita Menulis, 2021
2. K. Megasari, "Asuhan Kebidanan pada trimester III dengan ketidaknyamanan sering buang air kecil," *Komunikasi kesehatan*, vol. 5, p. 37, 2019.
3. Y. Patmarida, "Asuhan kebidanan komprehensif pada ny s G1P0A0 33 minggu kehamilan dengan keluhan sering kencing di PMB julaikah," Jombang, 2021.
4. H. Ziya, "Senam kegel sebagai upaya mengurangi keluhan sering BAK di Trimester III kehamilan", *STIKes Hang Tua Pekanbaru*, vol. 1, 2021.
5. M. J. f. S. Rizka Puji Lestari, "Senam kegel efektif menurunkan frekuensi berkemih pada trimester III", vol. 9, 2021.
6. H. Nurwindayu, "Hubungan senam kegel pada ibu hamil primigravida di klinik pratama klinik Jannah Medan Tembung dan Klinik Pratama tanjung Deli Tua" *repo.poltekkes-medan.ac.id*, 2018.
7. W. Z. D. Prastiwi, "Asuhan kebidanan Komprehensif pada Ny. A dengan sering kencing di PMB Siti Rofi'atun di Desa Sambirejo kec. Jogoroto kab. Jombang," *repo.stikesicme*, 2018.
8. S. M. K. Ari Kurniarum, Asuhan Kebidanan persalinan dan Bayi baru lahir, 2016.
9. A. Amanah, "Gambaran pengetahuan ibu post partum tentang ambulasi dini di Balai pengobatan dan Rumah Bersalin Bina Sehat Bantul, 2011
10. D. Riantu, "Asuhan kebidanan terintegrasi pada ibu hamil yang sering buang air kecil melakukan senam kegel, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di Puskesmas Nagreg," 2020.