Midwifery Health Journal, Vol 9 (No 2) 2024

Edisi Desember 2024, Page 168-174

http://ojs.stikeskeluargabunda.ac.id/index.php/jurnalkebidananjambi

KETIDAKNYAMANAN SERING BERKEMIH PADA KEHAMILAN TRIMESTER II

Hasvia Berliani[1], Fonny Kurnia Putri[2]

STIKES Keluarga Bunda Jambi

Institut Kesehatan Mitra Bunda Batam

Email : hsv.berliani@gmail.com, fkpfonnykurnia@gmail.com

Abstrak

Selama kehamilan seorang wanita akan mengalami perubahan dalam yang meliputi perubahan fisiologis dan psikologis. Perubahan memerlukan adaptasi sehingga menyebabkan ketidaknyamanan, salah satunya yaitu sering berkemih. Hal ini disebabkan karena adanya perubahan pembesaran rahim yang mempengaruhi sistem perkemihan. Hal ini memerlukan perhatian karena dapat mengakbatkan infeksi apabila tidak diatasi. Tujuan penulisan untuk mengaplikasikan asuhan kebidanan di Praktik Mandiri Bidan S Kabupaten Kerinci. Metode yang digunakan adalah studi kasus. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, studi dokumentasi, dan studi kepustakaan. Hasil Pengkajian Ny.M usia 23 tahun hamil pertama, tidak pernah keguguran. HPHT pada 24 Februari 2025, mengeluh sering berkemih sejak usia kehamilan 24 minggu. Data Objektif keadaan umum baik, tekanan darah 120/80 mmHg, Nadi 83x/menit, pernafasan 22x/menit, suhu 36,6oC.Tinggi Fundus Uteri 1 jari diatas pusat (24 cm) Ballotement (+). TBJ 1.705 gram. DJJ 148x/menit, reguler. Adapun Penatalaksanaan menjelaskan ketidaknyamanan, menganjurkan ibu tetap mempertahankan pola minum, tidak menahan berkemih dan menghindari minuman mengandung caffeine, meningkatkan perawatan personal hygiene, istirahat yang cukup, memperhatiakan janinnya. Kesimpulan dari Asuhan setelah dilakukan asuhan selama 2 minggu keluhan ibu sudah membaik serta menjadi beradaptasi terhadap ketidaknyamanan yang muncul sehingga ibu menjadi lebih nyaman. Ketidaknyamanan ini dapat diadaptasi oleh ibu pada saat trimester ketiga sehingga tidak menimbulkan komplikasi dan sudah lebih siap terhadap ketidaknyamanan tersebut.

Kata Kunci : Ketidaknyamanan, Sering Berkemih

Abstract

During pregnancy, a woman will experience deep changes that include physiological and psychological changes. Changes require adaptation to cause discomfort, one of which is frequent urination. This is due to the presence of changes in the enlargement of the uterus that affect the camping system. This requires attention because it can result in infection if not treated. The purpose of the writing is to apply midwifery care in the Independent Practice of Midwife S Kerinci City. The method used is a case study. Data collection techniques are carried out by interviews, observations, physical examinations, documentation studies, and literature studies. The results of the study Mrs.M aged 23 years pregnant first, never miscarried. HPHT on 24 February 2025, complained of frequent urination since 24 weeks gestation. Objective Data of good general state, blood pressure 120/80 mmHg, Pulse 83x/min, breathing 22x/min, temperature 36.6ºC.Height of Fundus Uteri 1 finger above the center (24 cm) Ballotement(+). TBJ 1,705 grams. DJJ 148x/min, regular. The management explains the discomfort, recommends that the mother maintain a drinking pattern, do not resist urination, and avoid drinks containing caffeine, improve personal hygiene care, get enough rest, and improve the fetus. The conclusion of the upbringing after 2 weeks of upbringing the mother's complaints have improved and become adapted to the discomfort that arises so that the mother becomes more comfortable. The mother can adapt this discomfort at the time of the third trimester so that it does not cause complications and is better prepared for the discomfort.

Keywords: Discomfort, Frequent Urination

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses yang terjadi antara pertemuan sel sperma dan ovum didalam indung telur (ovarium).[1] Masa kehamilan dibagi menjadi tiga trimester yang masing-masing terdiri dari 13 minggu atau tiga bulan menurut hitungan kalender. Trimester pertama secara umum dipertimbangkan berkemih.[5] Selain itu dapat disebabkan karena uterus semakin membesar karena janin bertambah usia dan bertambahnya berat badan dalam uterus sehingga uterus membesar kearah luar pintu panggul menuju rongga abdomen kemudian menekan kandung kemih sehingga menyebabkan sering berkemih pada ibu hamil.[6] berlangsung pada minggu pertama hingga ke-12 (12 minggu), trimester ke dua pada minggu ke-13 hingga ke-27 (15 minggu) dan trimester ketiga pada minggu ke-28 hingga ke-40 (13 minggu). Selama kehamilan seorang wanita akan mengalami perubahan dalam yang meliputi perubahan fisiologis dan psikologis.[2]

Dengan adanya perubahan tersebut membuat ibu hamil memerlukan adaptasi sehingga menyebabkan keluhan atau ketidaknyamanan. Salah satu ketidaknyamanan yang sering terjadi pada ibu hamil adalah sering berkemih. Berdasarkan Jurnal Involusi Kebidanan, jumlah ibu hamil yang sering buang air kecil di Indonesia sekitar 50%.[3] Kemudian pada trimester kedua ibu hamil dapat mengami keluhan sering berkemih di dukung dengan penelitian patimah bahwa sering buang air kecil dikeluhkan oleh ibu hamil trimester II sebanyak 61%.[4]

Sering berkemih saat kehamilan dapat terjadi akibat adanya peningkatan aliran plasma ginjal yang mengakibatkan laju penyaringan urin meningkat dan menyebabkan peningkatan frekuensi Ketidaknyamanan sering berkemih apabila tidak diatasi dapat menyebabkan komplikasi berupa pertumbuhan bakteri dan jamur yang dapat menyebabkan infeksi Saluran kemih (ISK). Infeksi saluran kemih pada wanita hamil sejumlah 24% dapat berpengaruh pada bayi sehingga saat bayi lahir ia akan mengalami salah satu kondisi dimana terdapat sariawan pada area mulut bayi dan yang paling buruk adalah bayi lahir prematur.[7]

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik membahas mengenai "Ketidaknyamanan Sering Berkemih Pada Trimester II".

METODE

Metode yang digunakan adalah laporan kasus dengan lokasi di Praktik Mandiri Bidan S Kabupaten Kerinci dan Waktu pengambilan Kasus pada tanggal Oktober – November 2024. Teknik pengumpulan data meliputi wawancara, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan Laboratorium, observasi, dokumentasi, dan studi literatur.

GAMBARAN KASUS

Kunjungan dilakukan di Praktik Mandiri Bidan S dengan 2 kali kunjungan, dengan hasil berikut :

A. Kunjungan Pertama

Ny.M usia 23 tahun hamil pertama, tidak pernah keguguran. HPHT pada 24 Februari 2025, saat kehamilan trimester II pada usia kehamilan 26 minggu ibu datang ke Praktik Mandiri Bidan dengan keluhan sering berkemih sejak 2 minggu yang lalu saat usia kehamilan 24 minggu dengan frekuensi 8-12x/hari, jika keluhan pada malam hari saja 3 5x/malam sehingga waktu istirahatnya terganggu.

Saat dilakukan Pemeriksaan Fisik diperoleh keadaan umum baik. TB 157 cm, BB sebelum hamil 47 kg, BB Sekarang 53 kg (kenaikan 6kg), IMT Normal. Tekanan darah 120/80 mmHg, Nadi 83x/menit,. Pernafasan 22x/menit, suhu 36,6oC. Wajah simetris, tidak pucat, tidak edema. Payudara simetris, putting menonjol. Tinggi Fundus Uteri 1 jari diatas pusat (24 cm) Ballotement (+). DJJ 148x/menit, reguler, TBJ 1.705 gram. Ekstremitas tidak pucat, tidak ada edema. Genitalia vulva vagina tidak ada kelainan, tidak ada varises, tidak ada oedem, tidak ada kemerahan.

Dengan Adanya keluhan tersebut, dilakukan penatalaksanaan berupa menjelaskan mengenai keluhan sering berkemih adalah normal akibat adanya perubahan fisiologis, menganjurkan tetap mempertahankan jumlah pola minum, tidak menahan berkemih dan tidak mengkonsumsi minuman mengandung caffeine, memberitahu cara perawatan personal hygiene, menganjurkan ibu istirahat yang cukup minimal 8 jam/hari.

B. Kunjungan Kedua

Pada 2 minggu setelah kunjungan pertama, sering buang air kecil sudah berkurang dan menetap dengan frekuensi 8-10x/hari sedangkan malam hari 1-2x/hari, sehingga ibu bangun malam hanya 1x saja dan waktu tidur ibu sudah tidak terganggu menjadi 7-8 jam sehari, sedangkan untuk tidur siang sekitar 1 jam sehari. Saat dilakukan pemeriksaan fisik diperoleh keadaan umum baik. BB : 54,7 kg (Kenaikan BB ibu 7,7 kg). Tekanan darah 120/80 mmHg, Nadi 82x/menit, wajah simetris, tidak pucat, tidak edema. Pernafasan 22x/menit, suhu 36,6oC.Payudara simetris, putting menonjol. Tinggi Fundus Uteri 3 jari diatas pusat (26 cm) Ballotement (+). DJJ 146x/menit, reguler, TBJ 2.015 gram. Ekstremitas tidak pucat, tidak ada edema. Genitalia vulva vagina tidak ada kelainan, tidak ada varises, tidak ada oedem, tidak ada kemerahan Dengan Adanya keluhan tersebut, dilakukan penatalaksanaan berupa menjelaskan bahwa keluhan tersebut tidak menutup kemungkinan untuk terjadi kembali pada trimester III akibat adanya perubahan fisiologis. Memberikan konseling dan edukasi untuk tetap mengikuti anjuran bidan seperti tetap mempertahankan jumlah pola minum, tidak menahan berkemih dan tidak mengkonsumsi minuman mengandung caffeine, memberitahu cara perawatan personal hygiene, menganjurkan ibu istirahat yang cukup minimal 8 jam/hari.

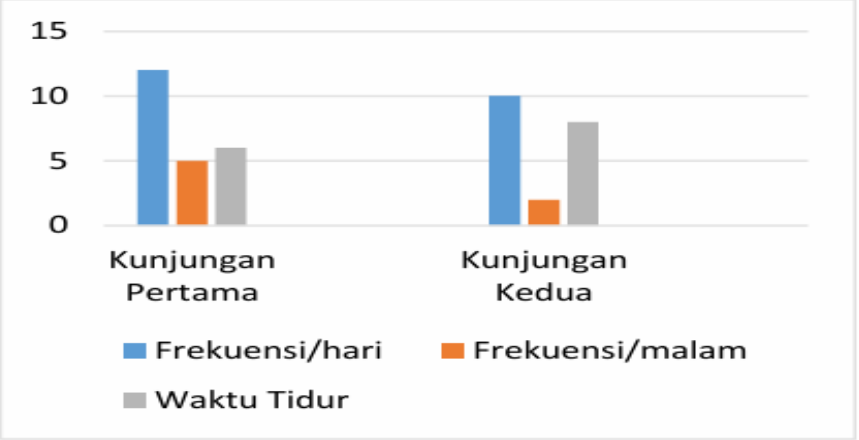
HASIL

Berdasarkan uraian diatas sehingga keluhan sering berkemih dan waktu tidur dapat digambarkan melalui tabel dan grafik berikut:

Tabel 1.Perbandingan Keluhan dan Waktu Tidur

Kunjungan	Keluhan
Pertama	Frekuensi 8-12x/hari (3-5x/malam) Waktu tidur 6 jam /hari
Kedua	Frekuensi 8-10x/hari (1-2x/malam)

Grafik 1. Perbandingan Keluhan dan Waktu Tidur



Berdasarkan grafik diatas, terjadi penunan pada keluhan sering berkemih perharinya yang semula 8-12x/hari menjadi 8-10x/hari, jika pada malam hari yang semula 3-5x/malam menjadi 1 2x/malam. Kemudian pada waktu tidur terjadi kenaikan yang semula hanya 6 jam/hari menjadi 7-8 jam/hari.

PEMBAHASAN

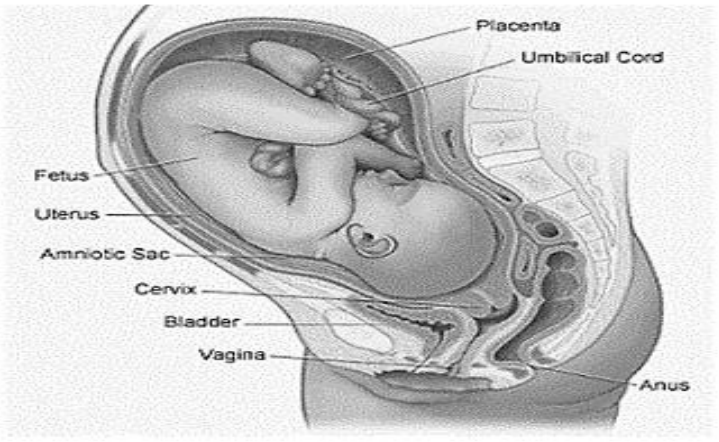
Data yang ditemukan dari Ny.M pada kunjungan pertama saat usia kehamilan 26 minggu mengeluh sering berkemih dengan frekuensi 8-12x/hari dan 3 5x/malam. Hal ini terjadi diakibatkan karena selama kehamilan terdapat perubahan fisiologis, salah satunya pada sistem perkemihan, dimana terdapat perubahan pada ginjal berupa aliran plasma ginjal meningkat menjadi 50% sehingga laju meningkat peningkatan filtrasi dan frekuensi glomelurus menyebabkan berkemih sehingga ibu hamil akan sering berkemih.[5]

Akibat adanya peningkatan aliran plasma ginjal juga menyebabkan terjadinya hemodilusi sehingga metabolisme air akan semakin lancar dan pembentukan air seni bertambah sehingga menyebabkan peningkatan frekuensi berkemih. Selain itu keluhan berkemih ketika. malam hari adalah normal akibat adanya 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.[8]

Dengan demikian waktu tidur ibu dapat terganggu dikarenakan sering terbangun pada malam hari. Data yang ditemukan pada kunjungan kedua dimana keluhan ibu perlahan telah berkurang menjadi 8-10x/hari dan 1 2x/malam. Hal ini terjadi dikarenakan ibu hamil telah diberikan Konseling dan edukasi oleh bidan. Keluhan sering berkemih ini tentu tidak akan menurun secara drastis, bahkan tidak menutup kemungkinan akan terjadi pada trimester III.

Gambar 1. *Fetus In Utero*



Sumber : staywellhealthlibrary.com

Saat kunjungan kedua usia kehamilan ibu 28 minggu yang artinya sudah menginjak trimester III, dimana saat ini tinggi fundus uteri sebesar 26 cm dengan hasil perhitungan taksiran berat badan janin sebesar 2.015 gram. Dengan adanya taksiran berat janin tersebut tentu membuat rahim ibu semakin membesar. Hal ini menyebabkan uterus membesar kearah luar pintu panggul menuju rongga abdomen dan menekan kandung kemih sehingga menyebabkan sering berkemih pada ibu hamil.[6]

Berdasarkan uraian diatas, agar keluhan tidak berkembang menjadi suatu komplikasi, maka konseling diperlukannya dan edukasi mengenai menganjurkan tetap mempertahankan jumlah pola minum, tidak menahan berkemih dan tidak mengkonsumsi minuman mengandung caffeine dapat mengiritasi kandung kemih sehingga merangsang ibu ingin berkemih, memberitahu cara perawatan personal hygiene dengan cara membasuh area genital setelah selesai berkemih dari bagian depan terlebih dahulu kemudian bagian belakang dan setelah BAB/BAK dikeringkan agar tidak basah /lembab. Serta mengganti pakaian dalam ketika lembab agar tidak mengundang bakteri dan gunakan pakaian yang mudah menyerap keringat seperti katun, menganjurkan ibu istirahat yang cukup minimal 8 jam/hari. Dengan adanya konseling dan edukasi pula menyebabkan keluhan pada ibu hamil ini dapat berkurang.

SIMPULAN

Setelah dilakukan asuhan antenatal selama 2 minggu pada Ny.M usia 23 tahun G1P0A0 Hamil 26 Minggu di Praktik Mandiri Bidan S maka dapat disimpulkan Ny.M usia 23 Tahun G1P0A0 hamil 26 minggu dengan ketidaknyamanan peningkatan frekuensi berkemih. Janin tunggal hidup intrauterine. Keadaan ibu dan janin baik. keluhan ibu sudah membaik serta menjadi beradaptasi terhadap ketidaknyamanan yang muncul sehingga ibu menjadi lebih nyaman. Ketidaknyamanan ini dapat diadaptasi oleh ibu pada saat trimester ketiga sehingga tidak menimbulkan komplikasi dan sudah lebih siap terhadap ketidaknyamanan tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

1. Damayanti IP. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Ketidaknyamanan Sering BAK. Ensiklopedia J [Internet]. 2021;1(4):185–90. Available from: http://jurnal.ensiklopediaku.org
2. Varney H. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Volume 1. Jakarta: Buku Kedokteran EGC; 2017. p. 290.
3. Wulan Zurika Dewi Prastiwi, Dwi Anik RDP. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny."A" dengan sering Kencing DI PMB SIti Rofiatun A.Md.Keb Di Desa Sambirejo, Kec.Jogoroto, Kab.Jombang. 2018;5.
4. Meti Patimah. Pendidikan Kesehatan Ibu Hamil Tentang Ketidaknyamanan Pada Kehamilan Trimester I dan Penatalaksanaannya. Din J Pengabdi Kpd Masy. 2020;4(3):570–8. 5. 6. 7. 8.
5. Astuti S, Susanti A, & Nurparidah R. Asuhan Ibu Dalam Masa Kehamilan. Evi D, editor. Erlangga. Jakarta: Erlangga; 2020. 284 p.
6. Fitriana Y. Asuhan Pada Kehamilan. Dkk S, editor. Yogyakarta: Pustaka Baru Press; 2018. 333 p.
7. Serri H. Perawatan Antenatal. Jakarta: Salemba Medika; 2023.
8. Linda W. Esensial Anatomi Dan Fisiologi Dalam Asuhan Maternitas. dkk T, editor. Jakarta: Buku Kedokteran EGC; 2011. 304 p.