

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI BPM ANISAH DESA DENANYAR KECAMATAN JOMBANG KABUPATEN JOMBANG

(Midwifery care To The Pregnant Trimester III In BPM Anisah Of Denanyar Village Sub District Denanyar District Jombang)

Selly Yunia Agrippina, Dyah Historyati, Niken Grah Prihartanti

STIKES Pemkab Jombang

Email : syunia79@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan : Pada kehamilan trimester III banyak komplikasi yang dapat di alami ibu hamil, oleh karena itu ibu hamil harus mendapatkan asuhan yang tepat dan di monitor agar dapat mendeteksi dini adanya tanda gejala bahaya kehamilan supaya dapat di cegah. Ibu hamil trimester III yang periksa ke BPM Anisah masih banyak yang belum melakukan senam hamil, dan perawatan payudara dimana asuhan tersebut sangat penting untuk ibu hamil dalam persiapan persalinan. Tujuan dari penelitian ini adalah ibu dapat melahirkan dengan kondisi ibu dan bayi lahir dengan selamat. **Metode :** Penelitian ini menggunakan metode penelitian studi kasus dengan melakukan pendekatan asuhan kebidanan manajemen varney. Subyek penelitian yang digunakan adalah 2 responden yaitu ibu hamil Trimester III usia kehamilan 38-40 minggu. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 22 Mei 2017 s/d 04 Juni 2017 dengan pemberian asuhan mulai dari kehamilan TM III sampai dengan nifas hari ke-3 di BPM Anisah, Amd.Keb Desa Denanyar Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang. **Hasil :** Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa setelah kedua pasien ibu hamil di lakukan asuhan kebidanan ibu dan bayi sehat dan selamat, tidak terjadi komplikasi sampai masa nifas, bayi menyusu kuat, tidak ada tanda-tanda perdarahan, involusi uterus normal, dan tidak terjadi perdarahan. **Pembahasan :** Ibu hamil trimester III dapat dilakukan pendampingan dan pemberian asuhan yang sesuai selama kehamilan agar dapat di temukan jika ada komplikasi yang membahayakan ibu dan janinnya.

Kata kunci : Asuhan Kebidanan, Ibu Hamil, Komplikasi, Trimester III

ABSTRACT

Introduction : In pregnancy trimester III many complications that can be experienced by pregnant, therefore pregnant should get the right care and on the monitor in order to detect early signs of pregnancy hazards in order to prevent. Trimester III pregnant who check into BPM Anisah still many who has not done pregnancy exercises, and breast care where care was very important for pregnant women in labor preparation. The purpose of this study was the mother can give birth to the condition of mother and baby born safely. **Method :** This study used qualitative research methods in the form of case studies by approaching the midwifery of management varney. The subjects of the study were 2 pregnant of Trimester III gestation age 38-40 weeks. This research was conducted on May 22, 2017 to 04 June 2017 with the provision of care starting from the pregnancy TM III until the third day of puerperium period in BPM Anisah, Amd.Keb Denanyar Village Jombang Sub district Jombang District. **Result :** The results of this study indicated that after the two pregnant patients were treated for maternal and infant obstetrics healthy and safe, there was no complication until the puerperium period, the infant suckles strongly, there was no sign of bleeding, normal uterine involution, and no bleeding. **Discussion :** Trimester III pregnant women can be accompanied and appropriate care during pregnancy to be found if there are complications that harm the mother and fetus.

Keywords: Midwifery Care, Pregnant , Complications, Trimester III

PENDAHULUAN

Kehamilan adalah suatu proses fisiologis. Untuk itu perlu dilakukan suatu pemeriksaan untuk mengetahui tanda dan gejala kehamilan. Kehamilan dikatakan fisiologis apabila selama kehamilan tidak menyebabkan terjadinya kematian maupun

kesakitan pada ibu dan janin yang di kandungnya. Perkembangan dunia internasional sangat ditujukan dalam pembangunan kesehatan untuk meningkatkan kualitas SDM serta angka kesakitan dan angka kematian pada wanita hamil dan bersalin harus dimulai sejak dini. Oleh karena itu kehamilan yang sehat

sangat mempengaruhi potensi dari penerus keturunan dikemudian hari. Kehamilan trimester ketiga merupakan periode pertumbuhan janin dalam rentang waktu 28-42 minggu. Janin ibu sedang berada di dalam tahap penyempurnaan dan akan semakin bertambah semakin besar dan besar sampai memenuhi seluruh rongga rahim (Sarwono Prawirohardjo, 2008).

Angka kematian maternal dan perinatal merupakan indikator keberhasilan pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan kebidanan dan perinatal. Sampai saat ini angka kematian maternal dan perinatal di Indonesia semakin menurun. Di Kabupaten Jombang pada tahun 2016, jumlah kematian ibu saat kehamilan berjumlah 3 orang, pada saat persalinan berjumlah 1 orang dan pada saat nifas berjumlah 13 orang. Jika kematian ibu dipilah berdasar kelompok umur maka kematian ibu usia 20-34 tahun berjumlah 13 orang dan usia ≥ 35 tahun berjumlah 4 orang. Dengan demikian di Kabupaten Jombang pada tahun 2016 tercatat 17 kasus kematian ibu maternal. Sehingga Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Jombang tahun 2016 adalah 87,28 per 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Jombang 2016).

Kehamilan sebagai keadaan fisiologis dapat diikuti proses patologis yang mengancam keadaan ibu dan janin sehingga para petugas kesehatan khususnya bidan harus dapat mengenali perubahan yang mungkin terjadi, sehingga jika terjadi kelainan yang ada dapat dikenali lebih dini untuk menyiapkan fisik-fisik, mental ibu serta menyelamatkan ibu dan janin dalam kehamilan, persalinan, dan masa nifas agar sehat dan normal setelah ibu melahirkan. Kehamilan trimester ketiga merupakan periode pertumbuhan janin dalam rentang waktu 28-42 minggu. Janin ibu sedang berada di dalam tahap penyempurnaan dan akan semakin bertambah semakin besar sampai memenuhi seluruh rongga rahim. Dengan pemeriksaan antenatal care terpadu dapat di temukan jika ada kelainan yang menyertai hasil dini, sehingga dapat di perhitungkan dan disiapkan langkah-langkah dalam pertolongan persalinannya. Janin dalam rahim dan ibunya merupakan satu kesatuan yang saling mempengaruhi, sehingga kesehatan ibu yang optimal akan meningkatkan kesehatan, pertumbuhan dan

perkembangan janin. Oleh karena itu ibu hamil harus mendapatkan asuhan yang tepat karena pada trimester III banyak masalah bahkan komplikasi yang dapat dialami ibu, dan harus di monitor agar dapat mendeteksi dini adanya kelainan dalam kehamilan supaya dapat dicegah.

Berdasarkan data yang di ambil dari BPM Anisah Desa Denanyar kabupaten Jombang selama 1 tahun mulai dari bulan Maret 2016- Februari 2017 didapatkan 95 ibu hamil Trimester III yang periksa di BPM Anisah dan telah diberikan konseling kehamilan seperti senam hamil, makanan bergizi, perawatan payudara selama kehamilan serta dilakukan pemeriksaan kehamilan. Dari 95 ibu hamil, yang di ketahui datanya yaitu 25 (26%) di antaranya melaksanakan senam hamil, 10 (11%) di antaranya melakukan perawatan payudara sendiri di rumah dan 60 (63%) ibu hamil tidak melaksanakan senam hamil maupun perawatan payudara.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan teknik kualitatif berupa studi kasus studi kasus adalah karya tulis ilmiah berupa paparan hasil penerapan proses asuhan kebidanan kepada klien secara ideal sesuai dengan teori dan berisi pembahasan atas kesenjangan yang terjadi di lapangan sesuai dengan 7 langkah manajemen Varney. Penyusunan studi kasus ini dilaksanakan melalui Studi Pendahuluan yang bertujuan untuk memperoleh data primer. Yang dimaksud dengan data primer adalah yang diperoleh mahasiswa secara langsung dari sumber data, baik melalui pengamatan (*observation*), wawancara (*Interview*), maupun hasil pengukuran langsung lainnya (Nursalam, 2013). Data diambil dari sumber lapangan pada pasien atau keluarga pasien yaitu hamil trimester III yang periksa di BPM Anisah Desa Denanyar, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang. Pasien di observasi mulai dari kehamilan sampai masa nifas.

Responden pada penelitian ini adalah 2 pasien dengan diagnosa medis dan masalah kebidanan yang sama, yaitu ibu hamil fisiologis usia kehamilan 38-40 minggu dengan Skor Poedji Rochjati 6-10

(kehamilan resiko sedang/tinggi), dan bersedia menjadi subyek penelitian. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah

- a. Wawancara (hasil anamnesa) berisi tentang identitas pasien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga, pengkajian 11 pola Gordon. Sumber data diperoleh dari pasien, keluarga, dan bidan. Kemudian hasil wawancara atau anamnesis ditulis dibuku catatan kemudian di salin di format pengkajian pasien.
- b. Observasi dan pemeriksaan fisik dengan pendekatan IPPA (inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi) secara *head to toe*. Kemudian hasil observasi ditulis dalam buku catatan yang selanjutnya disalin dalam lembar pengkajian pasien.
- c. Studi dokumentasi yaitu memperoleh data dari hasil pemeriksaan diagnostik dan rekam medis pasien. Prosedur analisa data yang digunakan adalah dengan menarasikan data yang diperoleh selama wawancara dan observasi untuk diinterpretasikan peneliti dibandingkan dengan teori yang ada guna memberikan rekomendasi dalam intervensi yang di berikan.

PEMBAHASAN

Pengkajian

Data di atas yang mencakup identitas, fakta bahwa pasien 1 berusia 26 tahun dengan UK 39-40 minggu dan pasien 2 berusia 33 tahun dengan UK 38 minggu. Dari riwayat kesehatan di dapatkan kedua pasien tidak menderita penyakit menurun (diabetes, hipertensi), menahun (jantung, ginjal, kanker), ataupun menular (HIV, TBC, dll). Saat ini adalah kehamilan kedua pada kedua pasien dan pada kehamilan, persalinan, dan nifas sebelumnya tidak ada komplikasi. Kedua pasien pernah menggunakan suntik KB 3 bulan dan setelah ini juga berencana untuk menggunakan suntik KB 3 bulan setelah bersalin. Pemeriksaan umum yang dilakukan menunjukkan hasil normal, begitu juga dengan pemeriksaan fisik.

Pada pasien 1 mengeluhkan nyeri punggung. Secara teori, Nyeri punggung biasanya akan meningkat intensitasnya

seiring pertambahan usia kehamilan karena nyeri ini merupakan akibat pergeseran pusat gravitasi dan postur tubuhnya. Perubahan ini disebabkan oleh berat uterus yang membesar, membungkuk yang berlebihan, berjalan tanpa istirahat, dan angkat beban (Varney, 2006). Dan pada pasien 2 mengeluhkan ngos-ngosan saat beraktifitas. Secara teori, Sistem respirasi terjadi perubahan guna memenuhi kebutuhan O₂. Karena pembesaran uterus terutama pada bulan-bulan terakhir kehamilan dan kebutuhan oksigen yang meningkat 20 % untuk metabolisme janin. Terjadi desakan rahim dan kebutuhan O₂ meningkat, ibu hamil akan bernafas lebih cepat 20-25% dari biasanya (Nugroho, 2014).

Secara keseluruhan pada pengkajian data subjektif dan objektif pada kedua kasus tersebut di atas terdapat beberapa perbedaan, namun secara umum sama.

Diagnosis Kebidanan

Data yang diperoleh dari pengkajian di terhadap kedua klien, di dapatkan diagnosa kebidanan ibu hamil trimester III UK 38-40 minggu. Secara teori, pada trimester ketiga ibu akan kembali merasakan ketidaknyamanan fisik yang semakin kuat menjelang akhir kehamilan. Pergerakan janin dan pembesaran uterus menjadi hal yang mengingatkan keberadaan bayi. Ibu akan merasa canggung dan memerlukan dukungan yang sangat besar dan konsisten dari pasangan. Respon psikologi trimester III, calon ibu sudah menyesuaikan diri, kehidupan psikologi dikuasai oleh perasaan dan pikiran mengenai persalinan yang akan datang (Yeyeh, 2014).

Dan dapat disimpulkan secara fakta dan teori tidak ada kesenjangan.

Intervensi Kebidanan

Perencanaan tindakan yang akan diberikan pada klien 1 dan klien 2 sama-sama dilakukan perencanaan kebidanan yang berupa tindakan mandiri dan kolaborasi, yaitu 1) Memberi KIE pada ibu hamil yaitu menganjurkan ibu untuk menjaga kesehatannya, menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene, 2) Mengajarkan ibu senam hamil agar persalinan berjalan lancar, 3) Memberitahu ibu untuk memantau pergerakan janin setiap hari, 4) Melakukan perawatan

payudara pada ibu untuk persiapan menyusui, 5) Menjelaskan tanda-tanda persalinan, 6) Melakukan pendampingan saat persalinan.

Namun ada intervensi yang ditambahkan karena disesuaikan dengan kondisi pasien. Secara keseluruhan intervensi yang diberikan pada pasien 1 dan 2 adalah sama.

Implementasi Kebidanan

Implementasi yang diberikan pada pasien 1 dan pasien 2 tidak terdapat perbedaan. Dimana kedua pasien mendapat perlakuan yang sama yaitu peneliti melakukan *informed consent* pada saat awal perkenalan dengan kedua pasien.

Kemudian peneliti melakukan pengkajian dan asuhan sesuai dengan intervensi dimana setiap kunjungan ibu hamil di ajari senam hamil. Berdasarkan teori, Senam hamil adalah suatu bentuk latihan guna memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, ligament-ligament, otot dasar panggul yang berhubungan dengan proses persalinan. Manfaat senam hamil diantaranya untuk meningkatkan peredaran darah, meredakan sakit punggung dan sembelit, dan memperlancar persalinan. Senam hamil ditujukan bagi ibu hamil tanpa kelainan atau tidak terdapat penyakit yang menyertai kehamilan, yaitu penyakit jantung, ginjal, dan penyulit dalam kehamilan (Kusmiyati, 2010).

Setelah dilakukan senam hamil selama kehamilan, persalinan ibu berjalan dengan lancar, keluhan ibu seperti nyeri punggung juga berkurang saat hamil. Dapat dibuktikan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan fakta.

Evaluasi Kebidanan

Pada evaluasi didapatkan hasil bahwa pasien 1 dan 2 dapat melakukan senam hamil dengan baik dan dapat melakukan persalinan dengan lancar tanpa ada komplikasi yang menyerang kehamilan dan persalinan. Ibu dan bayi selamat, tidak terjadi komplikasi sampai masa nifas, bayi menyusu dengan kuat, tidak ada tanda-tanda perdarahan, involusi uterus normal, dan tidak terjadi perdarahan.

KESIMPULAN dan SARAN

Kesimpulan

Kesimpulan dari penelitian ini adalah kedua pasien dapat melakukan senam hamil dengan baik dan dapat melakukan persalinan dengan lancar tanpa ada komplikasi yang menyerang kehamilan dan persalinan. Ibu dan bayi selamat, tidak terjadi komplikasi sampai masa nifas, bayi menyusu dengan kuat, tidak ada tanda-tanda perdarahan, involusi uterus normal, dan tidak terjadi perdarahan.

Saran

Disarankan hasil penelitian ini dapat dikembangkan lagi sebagai pemilihan topik penelitian di bidang ilmu kebidanan khususnya dalam hal asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III usia kehamilan 38-40 minggu. Adapun saran untuk bidan memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif dengan mendampingi pasien selama masa kehamilan agar dapat dideteksi secara dini jika ada komplikasi pada ibu hamil trimester III. Saran yang diberikan untuk institusi pendidikan diharapkan dapat menambah sumber literatur sehingga dapat dimanfaatkan oleh peneliti selanjutnya. Saran bagi pasien diharapkan pasien dapat lebih mengerti asuhan selama masa kehamilan TM III dan mengerti pentingnya pendampingan selama kehamilan. Kemudian bagi peneliti selanjutnya diharapkan peneliti selanjutnya dapat lebih dalam menggali informasi terhadap pasien dan melakukan asuhan yang tepat untuk lebih menyempurnakan asuhan kebidanan selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Asrinah,dkk.2010.*Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan*.Yogyakarta:Graha Ilmu
- Dewi, dkk. 2012. *Asuhan Kehamilan untuk kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
- DINKES Jombang, 2014. *Profil Dinas Kesehatan Jombang*, Jombang.
- Hani,Umi dkk.2010.*Asuhan kebidanan pada kehamilan fisiologi*.Jakarta: Salemba Medika
- Jannah,Nurul.2012.*Buku Ajar Asuhan Kebidanan :kehamilan*.Yogyakarta: CV Andi OF SET
- Hutahean, S. 2013. *Perawatan Antenatal*. Jakarta : Salemba Medika.

- Kusmiyati, Yuni. 2010. *Perawatan Ibu Hamil*. Yogyakarta : Penerbit Fitramaya.
- Manuaba I. A. C., I. B. G. Fajar M., dan I. B. G. Manuaba, 2012, *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan Edisi 2*, Jakarta: EGC.
- Nugroho, dkk. 2014. *Buku Ajar Asuhan kebidanan 3 Kehamilan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Nursalam, 2013. *Metode penelitian kebidanan teknik analisa data* Jakarta: Salemba Medika.
- Prawiroharjo, Sarwono. 2008. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.
- Romauli, S. 2011. *Asuhan Kebidanan I*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Sulityawati,Ari.2012.*Asuhan kebidanan Pada Masa kehamilan*.Jakarta:Salemba Mediaka
- Yanti, Damai & Sundawati, Dian. 2014. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas : Belajar Menjadi Bidan Profesional*. Bandung : PT Refika Aditama.
- Yeyeh, Ai & Yulianti, Lia. 2014. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta : Trans Info Media.