

Article

STUDI KASUS: KETIDAKNYAMANAN PADA IBU HAMIL DENGAN INTERVENSI SENAM KEGEL

Nurlinda¹, Sari Wahyun², Nurul Komariah³, Rohaya⁴, Rita Kamalia⁵

^{1,2}Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Poltekkes Kemenkes Palembang

³Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Palembang

^{4,5}Program Studi Diploma Tiga Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Palembang

SUBMISSION TRACK

Received: November 15, 2024

Final Revision: November 26, 2024

Available Online: December 02, 2024

KEYWORDS

Pregnant Women, Frequent Urination, Kegel Exercises

CORRESPONDENCE

Phone: -

E-mail: sariwahyuni@gmail.com

ABSTRACT

Frequent urination is a common complaint among pregnant women, particularly during the first and third trimesters, due to hormonal changes and the enlarged uterus exerting pressure on the bladder. This complaint can disrupt the comfort and quality of life of pregnant women and increase the risk of urinary tract infections. One intervention to address this issue is Kegel exercises. This study aims to analyze midwifery care for a 35-week pregnant woman with complaints of frequent urination using a Kegel exercise approach. The case study was conducted on Mrs. P, G3P2A0 pregnant woman at 35 weeks of gestation, at PMB Tinti Halipah Palembang on October 21, 2023. Data collection included interviews, observations, physical examinations, and documentation using the SOAP method. The intervention consisted of education on the physiological changes of pregnancy, fluid intake management, Kegel exercise implementation, and recommendations to maintain genital hygiene to prevent urinary tract infection. The results of the intervention showed that Kegel exercises helped strengthen pelvic floor muscles, reduce complaints of frequent urination, and improve comfort during pregnancy. Mrs. P was able to understand and implement the recommended fluid intake patterns and consistently performed Kegel exercises, significantly reducing the frequency of complaints. The condition of both the mother and the fetus remained good until the final evaluation. .

I. LATAR BELAKANG

Kehamilan adalah kondisi fisiologis yang sering kali disertai dengan berbagai perubahan sistem tubuh, termasuk sistem urinaria. Salah satu keluhan umum yang dilaporkan oleh ibu hamil adalah sering buang air kecil (frekuensi urin meningkat). Kondisi ini terjadi akibat perubahan hormonal, peningkatan volume cairan tubuh, serta tekanan langsung oleh rahim yang membesar pada kandung kemih.^(1,2)

Ibu hamil sering mengalami ketidaknyamanan seperti sering buang air kecil akibat pembesaran rahim dan menekan kandung kemih sehingga cepat penuh, sering buang air kecil dapat menyebabkan infeksi saluran kemih. Sebuah penelitian dilakukan pada wanita hamil menunjukkan bahwa rahim yang membesar menyebabkan perpindahan kandung kemih ke atas, mengakibatkan sering buang air kecil karena tekanan pada kandung kemih.⁽³⁾

Masalah rasa tidak nyaman pada ibu hamil yang terus menerus buang air kecil di Indonesia dialami setengahnya dari seluruh ibu hamil berdasarkan catatan penyebab kencing terus menerus dengan tingkat 96,7% karena ketegangan jalan rahim membuat kandung kemih terasa cepat penuh dan sering buang air kecil. Efek samping umumnya muncul karena janin mulai memasuki rongga panggul dan turun ke kandung kemih.⁽⁴⁾

Frekuensi buang air kecil biasanya meningkat pada trimester pertama dan ketiga. Pada trimester pertama, peningkatan hormon human chorionic gonadotropin (hCG) dan progesteron memengaruhi relaksasi otot kandung kemih, sehingga mengurangi kapasitas kandung kemih untuk menampung urin. Pada trimester ketiga, pertumbuhan janin dan uterus memberikan tekanan langsung pada kandung kemih⁽⁵⁾. Meskipun sering buang air kecil merupakan bagian dari perubahan fisiologis yang normal, keluhan ini dapat memengaruhi kualitas hidup ibu hamil, terutama bila disertai dengan gejala lain seperti nyeri, sensasi terbakar, atau urgensi berlebihan. Dalam beberapa kasus, gejala ini juga dapat menjadi tanda awal infeksi saluran kemih (ISK), yang membutuhkan perhatian medis segera.⁽⁶⁾

Keluhan sering kencing jika tidak teratasi dapat mengganggu istirahat ibu dan memberikan efek samping pada organ reproduksi terutama pada daerah vagina terlebih dengan keluhan sering buang air kecil yang memungkinkan celana dalam keadaan lembab akibat sering cebok setelah Buang Air Kecil (BAK) jika tidak dikeringkan akan mengakibatkan pertumbuhan bakteri yang dapat menyebabkan infeksi di daerah tersebut jika tidak segera diatasi.⁽⁷⁾ Pendekatan asuhan kehamilan untuk keluhan ini melibatkan edukasi kepada ibu hamil tentang perubahan fisiologis, manajemen pola minum, serta pengenalan tanda-tanda infeksi yang memerlukan penanganan lebih lanjut. Upaya ini penting untuk memastikan bahwa ibu hamil mendapatkan pengalaman kehamilan yang sehat dan nyaman, sekaligus mencegah komplikasi yang lebih serius.⁽⁸⁾

Selain edukasi tentang pola minum dan pengenalan tanda-tanda infeksi saluran kemih, salah satu cara yang direkomendasikan untuk mengurangi

ketidaknyamanan ini adalah melakukan latihan senam kegel. Senam kegel bermanfaat untuk memperkuat otot dasar panggul yang berperan dalam menopang kandung kemih, rahim, dan usus. Latihan ini membantu meningkatkan kontrol terhadap kandung kemih dan mencegah terjadinya inkontinensia urin, yang sering terjadi pada ibu hamil.⁽⁹⁾

Senam kegel adalah latihan yang bertujuan untuk memperkuat sfingter kandung kemih dan otot dasar panggul, yaitu otot-otot yang berperan mengatur miksi dan gerakan yang berperan mengatur miksi dan gerakan dapat mengencangkan, melemaskan kelompok otot panggul dan daerah genitalia, terutama otot pubococcygeal, sehingga seorang wanita dapat memperkuat saluran kemih serta dapat mengencangkan otot di daerah alat genitalia dan anus.⁽¹⁰⁾

Penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil yang rutin melakukan senam kegel tidak hanya mengalami penurunan frekuensi buang air kecil yang tidak terkendali, tetapi juga memiliki persiapan otot dasar panggul yang lebih baik untuk menghadapi persalinan. Oleh karena itu, senam kegel menjadi salah satu intervensi yang efektif dan aman untuk mengatasi keluhan urinaria selama kehamilan.⁽¹¹⁾ Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui analisis asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu hamil usia 36 minggu dengan ketidaknyamanan sering Buang Air Kecil yang diberikan intervensi Senam Kegel.

METODE

Studi kasus ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan studi kasus untuk menganalisis asuhan kebidanan pada Ny. P G3P2A0, ibu hamil dengan usia kehamilan 35 minggu yang mengalami ketidaknyamanan berupa sering buang air kecil. Pendekatan ini bertujuan untuk mendokumentasikan proses asuhan kebidanan secara komprehensif berdasarkan pengkajian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi sesuai standar manajemen kebidanan.

Subyek Penelitian

Subyek pada studi kasus ini adalah Ny. P, ibu hamil usia 35 minggu dengan keluhan sering buang air kecil. Responden dipilih menggunakan teknik purposive sampling,

yaitu ibu hamil yang memenuhi kriteria tertentu, seperti usia kehamilan trimester ketiga, tidak memiliki penyakit penyerta yang signifikan (seperti infeksi saluran kemih atau diabetes gestasional), dan bersedia mengikuti penelitian.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Studi Kasus ini dilaksanakan di Praktik Mandiri Bidan Tinti Halipah Palembang pada 21 Oktober 2023.

Teknik Pengumpulan Data

Data dikumpulkan melalui metode wawancara yakni menggali riwayat kesehatan, riwayat kehamilan sebelumnya, keluhan saat ini, pola buang air kecil serta riwayat kebutuhan sehari-hari. Kemudian melakukan observasi dengan mengamati kondisi fisik umum, tanda vital, dan respons ibu terhadap ketidaknyamanan yang dialami. Lalu pemeriksaan Fisik dengan melakukan pemeriksaan fisik head to toe untuk mengetahui kondisi ibu dan janin serta memastikan tidak ada tanda-tanda komplikasi. Selanjutnya menegakkan diagnosa berdasarkan hasil pengkajian data subjektif dan objektif kemudian melakukan intervensi terhadap diagnosa yang ditegakkan dengan memberikan penatalaksanaan untuk mengatasi keluhan dan masalah yang dialami oleh ibu hamil serta melakukan dokumentasi untuk mencatat temuan selama pengkajian serta hasil intervensi yang diberikan.

Analisis Data

Data dianalisis secara deskriptif untuk menjelaskan asuhan kebidanan yang diberikan berdasarkan proses manajemen kebidanan dimulai dari pengkajian hingga evaluasi keberhasilan intervensi dan dilakukan pendokumentasian dengan metode SOAP (Subjektif, Objektif, Analisa Data dan Penatalaksanaan)

HASIL

Kasus dalam asuhan kebidanan ini adalah Ny. P, seorang ibu hamil dengan usia kehamilan 35 minggu, ibu datang ke PMB Tinti Halipah Palembang tanggal 21 Oktober 2023, hamil anak ketiga, gerakan anak masih dirasakan klien, belum pernah keguguran, dan

belum ada keluar air-air atau pengeluaran dari jalan lahir. Berdasarkan hasil anamnesis, Ny. P mengatakan minum 7-8 gelas/hari dan 3-4 gelas di malam hari jenis air putih dan teh atau es teh, klien mengatakan buang air kecil lebih dari 8 kali/hari, warna urine kuning jernih, bau khas urine, klien mengeluh sering Buang Air Kecil (BAK) saat siang hari terlebih pada malam hari sehingga klien merasa tidak nyaman karena sering BAK. Berdasarkan penghitungan usia kehamilan menggunakan HPHT 17 Februari 2023, didapatkan taksiran persalinan (TP) pada 24 November 2023.

Berdasarkan hasil pengkajian pada Ny. P didapatkan tanda-tanda vital dalam keadaan baik yaitu TD: 110/78 mmHg, S: 36.6°C, N: 80x/menit, dan RR: 22 x/menit, Berat badan saat ini: 63 Kg, BB sebelum hamil: 59 Kg, Tinggi badan: 155 cm, IMT 25, LILA: 24 cm, DJJ 155 x/menit, dan janin baik, bagian terbawah janin kepala. Hasil pemeriksaan dari data objektif menunjukkan Ny.P dan janin dalam keadaan baik.

Pada pemeriksaan kebidanan pada ibu hamil didapatkan tidak ada edema pada wajah dan tidak ditemukan chloasma gravidarum, rambut berwarna hitam, tampak bersih, tidak rontok, dan tidak ditemukan ketombe, sklera berwarna putih, konjungtiva berwarna merah muda, hidung bersih, tidak ada nafas cuping hidung, tidak terdapat sekret, dan tidak ada benjolan atau polip, kedua telinga simetris, bersih, dan tidak ditemukan serumen, bibir tampak lembab, bersih, berwarna merah muda, tidak ada stomatitis. Gigi tidak berlubang (tidak ada caries), gusi tidak bengkak atau berdarah, dan lidah bersih, leher tampak normal, tanpa pembesaran kelenjar tiroid, pembesaran vena jugularis, atau pembesaran kelenjar limfe, Payudara kanan dan kiri simetris, tampak normal, tidak teraba benjolan abnormal. Payudara terasa padat dan lebih sensitif, areola mammae tampak hiperpigmentasi, puting susu: Menonjol, belum ada pengeluaran kolostrum, tampak pembesaran abdomen sesuai usia kehamilan, tampak sedikit striae albicans di bagian bawah kanan dan kiri perut ibu, linea Nigra tampak jelas sepanjang garis tengah abdomen, tidak ada bekas operasi yang terlihat.

Pada Palpasi Abdomen didapatkan Tinggi fundus uteri (TFU): 3 jari di bawah processus xiphoideus, dengan hasil pengukuran McDonald sebesar 29 cm, pada fundus teraba bokong janin, punggung janin berada di sebelah kiri perut ibu, bagian terkecil janin berada di sebelah kanan perut ibu, bagian terbawah janin adalah kepala, tetapi belum masuk ke pintu atas panggul (PAP). pada pemeriksaan auskultasi Denyut Jantung Janin terdengar sebanyak 155x/menit, dalam batas normal. Berdasarkan pengukuran, TBJ diperkirakan sebesar 2.790 gram.

Hasil pemeriksaan punggung menunjukkan tidak adanya kelainan pada tulang belakang. Tidak ditemukan tanda-tanda kifosis, skoliosis, atau lordosis. Kebersihan genitalia dinilai cukup, tidak ditemukan varises dan tidak ada edema pada area genitalia, tidak ada pembesaran atau kelainan pada kelenjar Bartholini, tidak ditemukan tanda-tanda hemoroid atau kelainan lain pada anus. Tidak ditemukan edema atau varises pada ekstremitas atas dan bawah. Pergerakan dinilai normal dengan refleks patela positif bilateral (+/+). Hasil pemeriksaan Hemoglobin (Hb): 12,2 gr/dl (dalam batas normal), HIV negatif (-), Sifilis: Negatif (-), HBsAg: Negatif (-), Glukosa: Negatif (-), Protein Urine: Negatif (-).

Berdasarkan data tersebut maka dapat ditegakkan diagnosis yaitu Ibu hamil G3P2A0 usia kehamilan 35 minggu dengan ketidaknyamanan sering buang air kecil. Tindakan yang dilakukan adalah (1) Pemberian KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) dengan menjelaskan bahwa sering BAK pada trimester ketiga kehamilan adalah kondisi fisiologis yang disebabkan oleh tekanan uterus yang membesar pada kandung kemih, (2) KIE mengenai pola konsumsi cairan, seperti menghindari minum berlebihan sebelum tidur dan mengurangi konsumsi minuman bersifat diuretik (teh dan kopi). (3) Mengajarkan ibu melakukan senam Kegel dengan memberikan panduan praktis senam kegel untuk memperkuat otot dasar panggul, menjelaskan manfaat senam kegel, seperti mengendalikan pengeluaran urin, meningkatkan kenyamanan selama kehamilan, dan mempersiapkan otot panggul untuk persalinan. (4) mengajurkan ibu untuk melakukan senam kegel untuk mengatasi ketidaknyamanan sering BAK, (5) memberikan

suplemen kehamilan yang meliputi zat besi (Fe), kalsium, dan vitamin untuk mendukung kesehatan ibu dan janin. (5) menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan area genital agar terhindar dari risiko infeksi saluran kemih (ISK) yang dapat memperburuk keluhan BAK.

Setelah intervensi dilakukan, Ny. P memahami penyebab dan cara mengatasi keluhan sering BAK. Ibu merasa lebih nyaman dengan melakukan senam kegel secara rutin dan menerapkan pola konsumsi cairan yang dianjurkan. Pemeriksaan lanjutan menunjukkan kondisi ibu dan janin tetap dalam keadaan baik.

PEMBAHASAN

Ketidaknyamanan sering buang air kecil (BAK) pada ibu hamil, seperti yang dialami oleh Ny. P pada usia kehamilan 35 minggu, merupakan kondisi fisiologis yang sering terjadi selama trimester ketiga kehamilan. Hal ini disebabkan oleh peningkatan tekanan uterus yang membesar terhadap kandung kemih, perubahan hormonal yang meningkatkan aliran darah ke ginjal, dan relaksasi otot dasar panggul akibat hormon kehamilan, seperti progesteron. Keadaan ini juga dipengaruhi oleh pola konsumsi cairan, seperti yang ditemukan pada Ny. P, yaitu konsumsi minuman di malam hari yang dapat memperparah frekuensi BAK. Frekuensi BAK yang meningkat dapat mengganggu aktivitas sehari-hari serta kualitas tidur ibu hamil, sehingga memerlukan intervensi yang tepat untuk mengurangi keluhan tersebut.^(12,13)

Dalam kasus Ny. P, yang mengalami ketidaknyamanan berupa sering BAK pada usia kehamilan 35 minggu, diberikan intervensi berupa edukasi kesehatan dan latihan senam kegel. Senam kegel merupakan salah satu metode non-farmakologis yang efektif untuk memperkuat otot dasar panggul. Latihan ini bekerja dengan cara meningkatkan kekuatan dan elastisitas otot-otot dasar panggul, sehingga membantu ibu hamil mengontrol buang air kecil dengan lebih baik.⁽¹⁴⁾

Latihan kegel tidak hanya bermanfaat untuk mengurangi frekuensi BAK, tetapi juga memberikan efek positif lainnya, seperti meningkatkan sirkulasi darah di area panggul, membantu persiapan otot dasar panggul

untuk proses persalinan, dan mencegah komplikasi seperti inkontinensia urin setelah melahirkan.⁽¹⁵⁾ Sebuah penelitian oleh Sunarti et al tahun 2021 menunjukkan bahwa ibu hamil yang rutin melakukan senam kegel selama 4–6 minggu mengalami penurunan frekuensi BAK secara signifikan dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak melakukan latihan tersebut.⁽¹⁶⁾

Pada kasus ini, Ny. P mendapatkan panduan senam kegel dengan durasi 10–15 menit per sesi, dilakukan tiga kali sehari. Berdasarkan tinjauan literatur, frekuensi latihan yang rutin dan konsisten memberikan hasil yang optimal dalam mengatasi ketidaknyamanan sering BAK pada ibu hamil.⁽¹⁷⁾ Konsumsi cairan yang berlebihan pada malam hari, seperti pada kasus Ny. P, turut berkontribusi pada keluhan sering BAK. Edukasi mengenai pengaturan pola minum diberikan untuk mengurangi keluhan ini, seperti membatasi konsumsi cairan dua jam sebelum tidur malam dan menghindari minuman bersifat diuretik, seperti teh dan kopi. Penyesuaian ini membantu ibu meminimalkan rangsangan untuk buang air kecil saat tidur.⁽¹⁶⁾

Sering BAK dapat meningkatkan risiko ISK, terutama jika kebersihan area genital tidak terjaga dengan baik. Oleh karena itu,

dalam kasus ini, edukasi kebersihan area genital juga diberikan untuk mencegah terjadinya komplikasi, seperti ISK, yang dapat memperburuk keluhan BAK. ISK selama kehamilan dapat menyebabkan komplikasi serius, termasuk risiko kelahiran prematur.⁽¹⁸⁾

Setelah dilakukan intervensi, yaitu senam kegel, edukasi pola minum, dan perawatan kebersihan genital, Ny. P melaporkan penurunan frekuensi BAK dan merasa lebih nyaman. Kondisi ibu dan janin tetap terpantau baik pada pemeriksaan lanjutan. Intervensi ini menunjukkan bahwa pendekatan fisiologis dan edukasi berbasis bukti efektif untuk mengatasi ketidaknyamanan selama kehamilan tanpa intervensi farmakologis yang berisiko.

KESIMPULAN

Intervensi senam kegel pada Ny. P terbukti menjadi langkah efektif dalam mengatasi ketidaknyamanan sering BAK selama kehamilan trimester ketiga. Intervensi ini aman, mudah dilakukan, dan memberikan manfaat tambahan bagi ibu hamil, baik selama kehamilan maupun setelah persalinan

DAFTAR PUSTAKA

1. Jarvis, S. and Nelson-Piercy, C., (2020). Common symptoms and signs during pregnancy. *Obstetrics, Gynaecology & Reproductive Medicine*, 30(10), pp.321-325.
2. McGuire, B., (2023). Updates on Evaluation and Treatment of Common Complaints in Pregnancy. *Obstetrics and Gynecology Clinics*, 50(3), pp.535-547.
3. Shir, H. L. (2022). Antenatal Pelvic Floor Education : A Review Of The Midwifery Role In Promoting Pelvic Floor Health
4. Rianti, D. (2020). Asuhan Kebidanan Terintegrasi Pada Ibu Hamil Yang Sering Buang Air Kecil Dengan Melakukan Senam Kegel, Bersalin, Nifas, Dan Bayi Baru Lahir Di Puskesmas Nagreg. In Laporan Tugas Akhir
5. Soundararajan, K., Panikkar, M. and Annappa, M., (2021). Urinary symptoms in pregnant women in their third trimester—a cross-sectional study. *International Urogynecology Journal*, 32(7), pp.1867-1873.
6. Wang, X., Wang, H., Xu, P., Mao, M. and Feng, S., (2023). Epidemiological trends and risk factors related to lower urinary tract symptoms around childbirth: a one-year prospective study. *BMC Public Health*, 23(1), p.2134.
7. Megasari. (2019b). Asuhan Kebidanan Pada Trimester Iii Dengan Ketidaknyamanan Sering Buang Airkecil. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, 10(2)

8. Bonkat, G., Bartoletti, R., Bruyère, F., Cai, T., Geerlings, S.E., Köves, B., Schubert, S., Wagenlehner, F., Mezei, T. and Pilatz, A., (2018). European association of urology guidelines on urological infections. *EAU Guidel*, pp.1-66.
9. Dumoulin, C., Hay-Smith, J., Habée-Séguin, G.M. and Mercier, J., (2015). Pelvic floor muscle training versus no treatment, or inactive control treatments, for urinary incontinence in women: a short version Cochrane systematic review with meta-analysis. *Neurourology and urodynamics*, 34(4), pp.300-308.
10. Khan, F. M., Gul, T., Naqvi, S. F., Obaid, S., & Shahid, M. H. (2021). Frequency Of Stress Urinary Incontinence In Pregnant Females. 215–219
11. Boyle, R., Hay-Smith, E.J.C., Cody, J.D. and Mørkved, S., (2014). Pelvic floor muscle training for prevention and treatment of urinary and fecal incontinence in antenatal and postnatal women: a short version Cochrane review. *Neurourology and urodynamics*, 33(3), pp.269-276.
12. Ding, Y., Li, Y., & Zhang, X. (2021). The physiological and behavioral factors influencing frequent urination in pregnant women: A cohort study. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*, 47(6), 2082–2089.
13. Rahmatullah, H., Yulianti, R., & Arifin, D. (2021). *Perubahan Fisiologis pada Kehamilan Trimester Ketiga: Tinjauan Teori dan Praktik Asuhan*. Jurnal Kehamilan Sehat, 6(4), 221–230.
14. Noviyanti, E., & Nugraheni, N. W. (2022). *Pengaruh Senam Kegel terhadap Ketidaknyamanan Buang Air Kecil pada Ibu Hamil Trimester Ketiga*. Jurnal Ilmiah Kebidanan, 9(1), 45–52.
15. Prasetyo, D. W., & Kusumawati, R. A. (2020). *Peran Latihan Kegel dalam Mengatasi Ketidaknyamanan Kehamilan*. Jurnal Pelayanan Kesehatan Reproduksi, 8(3), 67–72.
16. Sunarti, S., Amalia, W., & Permata, R. (2021). *Efektivitas Latihan Kegel dalam Mengurangi Frekuensi BAK pada Ibu Hamil*. Jurnal Bidan Profesional, 10(2), 112–118
17. Ningsih, R., Setiawati, A., & Sari, T. D. (2023). *Efektivitas Senam Kegel terhadap Inkontinensia Urin pada Ibu Hamil Trimester III*. Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak, 11(2), 123–129.
18. Lee, H., Park, K., & Lim, J. (2021). Prevention and management of urinary tract infections in pregnant women. *Journal of Women's Health and Care*, 30(7), 561–568