

Efektivitas Senam Kegel pada Ny. "M" G2P1A0 melalui Media Video untuk Mengurangi Frekuensi Buang Air Kecil pada Trimester III di PMB "P" Kota Cimahi Tahun 2025**Hasna Alya Mupida Zakiyah¹, Karwati², Yosi Oktri³,**¹Program Studi D III Kebidanan, STIKes Budi Luhur Cimahi²Prodi Profesi Bidan, STIKes Budi Luhur Cimahi³Prodi D III Kebidanan, STIKes Budi Luhur Cimahi**Koresponden: Hasna Alya Mupida Zakiyah**

Alamat: Kp Celak Kaler, Desa Celak, Kecamatan Gununghalu; hasnaallya04@gmail.com

ABSTRACT

Increased urinary frequency is a physiological issue and is considered normal in pregnant women in their third trimester. It is considered frequent urination if the frequency exceeds 8 times a day. According to a survey conducted at PMB "P" involving 20 pregnant women, 5 pregnant women experienced discomfort due to frequent urination in their third trimester. If left unaddressed, this discomfort can disrupt sleep quality and affect reproductive organs, particularly the vaginal area, which may lead to infection. Kegel exercises are a non-pharmacological intervention aimed at enhancing the strength and endurance of pelvic floor muscles, improving their ability to contract and relax. The objective of this study was to provide Kegel exercise intervention during pregnancy using video-based media to address increased urinary frequency. The research method employed a case study approach, with data collected through interviews and observations. The study subject was Mrs. "M" G2P1A0 a 34-year-old woman, at 36 weeks of gestation, complaining of frequent urination. The study results showed that Kegel exercises using video media, performed three times daily for 14 days, successfully addressed the complaint of frequent urination, reducing it from 11–13 times per day to 4–5 times per day, and making the mother feel more comfortable. This aligns with the theory that Kegel exercises are effective in addressing frequent urination. Regular Kegel exercises can alleviate frequent urination. This Kegel exercise program can be performed by all pregnant women experiencing frequent urination in the third trimester.

Keywords: *urination; kegel; video***ABSTRAK**

Frekuensi buang air kecil yang meningkat merupakan masalah fisiologis dan dianggap normal terjadi pada ibu hamil trimester III dan dikatakan mengeluh sering buang air kecil jika frekuensinya lebih dari 8 kali dalam sehari. Menurut survey di PMB "P" dari 20 ibu hamil, sebanyak 5 ibu hamil mengalami ketidaknyamanan sering buang air kecil di trimester III. Ketidaknyamanan ini jika tidak teratasi akan mengganggu terhadap kualitas tidur dan berpengaruh terhadap organ reproduksi terutama pada daerah vagina yang bisa menyebabkan infeksi. Senam kegel merupakan salah satu asuhan non farmakologi untuk meningkatkan kekuatan dan ketahanan otot dasar panggul, memperkuat kemampuan otot untuk berkontraksi dan meregang. Tujuan penelitian ini adalah memberikan asuhan senam kegel pada masa kehamilan menggunakan media video untuk mengatasi peningkatan frekuensi buang air kecil. Metode penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus. Pengumpulan data melalui wawancara dan observasi. Subjek penelitian adalah Ny. "M" usia 34 tahun G2P1A0 usia kehamilan 36 minggu dengan keluhan sering buang air kecil. Hasil penelitian menunjukkan bahwa senam kegel dengan pemanfaatan media video yang dilakukan tiga kali dalam sehari selama 14 hari berhasil mengatasi keluhan sering buang air kecil yaitu dari 11–13 kali/hari menjadi 4–5 kali/hari dan membuat ibu merasa lebih nyaman. Hal ini sesuai dengan teori bahwa senam kegel efektif dalam mengatasi keluhan sering buang air kecil. Senam kegel yang dilakukan secara rutin dapat mengatasi keluhan sering buang air kecil. Asuhan senam kegel ini dapat dilakukan oleh semua ibu hamil yang mengalami keluhan sering buang air kecil pada trimester III.

Kata kunci: buang air kecil; kegel; video**PENDAHULUAN****Latar Belakang**

Kehamilan adalah proses alami yang secara umum terjadi pada setiap wanita, di mana dalam periode ini terjadi berbagai perubahan fisiologis, termasuk perubahan fisik, psikologis, serta sosial. Kehamilan normal umumnya berlangsung selama 280 hari atau kurang lebih 40 minggu, yang dihitung dari hari pertama menstruasi terakhir dan terbagi ke dalam tiga trimester. Pada trimester ketiga, ibu hamil umumnya mulai merasakan berbagai ketidaknyamanan, meskipun jenis dan tingkatannya bisa berbeda pada setiap individu. Salah satu keluhan yang sering dialami selama kehamilan adalah meningkatnya frekuensi buang air kecil.⁽¹⁾

Peningkatan frekuensi buang air kecil merupakan suatu proses alami yang umum dialami oleh ibu hamil, terutama pada trimester akhir kehamilan. Keluhan sering buang air kecil umumnya muncul ketika frekuensinya melebihi 8 kali dalam sehari. Ketidaknyamanan ini disebabkan oleh meningkatnya kerja ginjal, karena harus menyaring volume darah yang lebih tinggi dibandingkan saat tidak hamil. Akibatnya, proses filtrasi ini menghasilkan urine dalam jumlah yang lebih banyak. Selain itu, faktor lain yang turut menyebabkan kondisi ini adalah ukuran janin dan plasenta yang semakin besar, serta pergerakan janin menuju rongga panggul dapat menyebabkan tekanan pada kandung kemih.⁽²⁾

Temuan dari penelitian yang dilakukan oleh Jehani Fajar P et al. (2023) menemukan bahwa ibu hamil mengalami ketidaknyamanan sering BAK dialami oleh setengahnya dari seluruh ibu hamil di Indonesia dengan presentase 96,7%.⁽³⁾ Studi lain yang dilakukan oleh Qomary (2022), ditemukan bahwa keluhan sering buang air kecil dialami oleh 81% ibu hamil pada trimester III.⁽⁴⁾ Berdasarkan data dari jurnal Involusi Kebidanan, sekitar 50% ibu hamil di Indonesia mengalami ketidaknyamanan berupa sering buang air kecil. Keadaan ini paling banyak terjadi pada usia kehamilan antara 28 hingga 40 minggu, dengan persentase sebesar 17,5%. Kondisi ini terjadi akibat rahim yang membesar ke arah depan, sehingga kandung kemih mudah terasa penuh dan menyebabkan frekuensi buang air kecil meningkat.⁽⁵⁾

Ketidaknyamanan ini jika tidak ditangani, dapat memengaruhi atau menurunkan kualitas tidur ibu hamil. Tidur yang tidak berkualitas dapat menyebabkan ketidakseimbangan antara sistem saraf simpatik dan parasimpatik, yang pada akhirnya memicu peningkatan hormon dalam tubuh. Kenaikan hormon ini dapat mengganggu kestabilan pembuluh darah dan berpotensi menyebabkan tekanan darah meningkat. Semakin buruk kualitas tidur seorang ibu, semakin tinggi pula risiko terjadinya hipertensi.⁽⁶⁾ Selain itu, kondisi ini juga dapat berdampak pada organ reproduksi, terutama di area vagina. Frekuensi buang air kecil yang tinggi dapat menyebabkan kelembapan pada celana dalam karena seringnya membasuh setelah buang air kecil. Jika area tersebut tidak dikeringkan dengan baik, kelembapan yang berlebih dapat memicu pertumbuhan bakteri yang berisiko menimbulkan infeksi.⁽⁷⁾ Infeksi saluran kemih di area vagina dapat menimbulkan gejala seperti rasa gatal, sensasi panas, nyeri, kemerahan, perih, iritasi, hingga pembengkakan. Infeksi saluran kemih pada wanita hamil dapat berpengaruh pada ibu dan bayi jika tidak ditangani dengan tepat karena dapat meningkatkan komplikasi serius pada ibu maupun janin, salah satunya yaitu ketuban pecah dini.⁽⁸⁾

Ketidaknyamanan ini dapat ditangani dengan terapi dan non farmakologi sehingga ibu dapat menjalani aktivitas sehari-hari dengan optimal dan menghadapi proses persalinan dengan lancar. Salah satu bentuk terapi non farmakologis yang dapat diterapkan adalah senam kegel. Senam ini berpengaruh dalam membantu memperkuat dan meningkatkan daya tahan otot-otot dasar panggul, meningkatkan kemampuan otot dalam melakukan kontraksi dan relaksasi, serta memperkuat otot di sekitar uretra, sehingga dapat menurunkan frekuensi buang air kecil.⁽⁹⁾

Senam kegel merupakan latihan fisik yang memiliki tujuan untuk menguatkan otot-otot dasar panggul serta otot sfingter pada kandung kemih, yang berfungsi dalam proses pengosongan kandung kemih. Latihan ini juga membantu mengencangkan sekaligus merelaksasi otot panggul dan area genital.⁽¹⁰⁾ Senam kegel ini bisa dilaksanakan 2-3 kali setiap minggu selama 10-15 menit per hari, atau dengan cara kencangkan otot-otot di area sekitar vagina, uretra, dan anus (seperti ketika menahan buang air kecil), tahan selama 3 detik, lalu lepaskan kembali. Ulangi gerakan ini minimal 25 kali dalam sehari, dilakukan pada waktu yang berbeda setiap harinya, seperti pagi, siang, dan sore. Penanganan secara non farmakologis lebih dianjurkan karena hampir tidak memiliki efek samping.⁽³⁾

Manfaat senam kegel dalam menurunkan frekuensi buang air kecil pada ibu hamil telah banyak dikaji oleh peneliti sebelumnya. Diantaranya adalah penelitian oleh Jehani et al. (2023) yang menunjukkan bahwa senam kegel memiliki pengaruh terhadap frekuensi buang air kecil pada ibu hamil trimester III.⁽³⁾ Studi yang dilakukan oleh Nifa et al. (2023), menunjukkan bahwa sebelum senam kegel dilakukan, frekuensi buang air kecil pada ibu adalah 19 kali dalam sehari. Setelah senam kegel dilakukan, frekuensi buang air kecil menurun menjadi 3-4 kali sehari.⁽¹¹⁾ Studi lain yang dilakukan oleh Oktaria (2023) tentang senam kegel untuk mengurangi frekuensi buang air kecil ditemukan bahwa Sebelum melakukan senam kegel, frekuensi buang air kecil ibu pada malam hari lebih dari 5 kali. Namun, setelah menjalani senam kegel, frekuensi buang air kecil tersebut menurun menjadi hanya 1-2 kali pada malam hari.⁽¹²⁾ Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ziya (2021) intervensi senam kegel dilakukan selama 1 minggu, lalu di dapatkan hasil sebelum dilakukan senam kegel Frekuensi buang air kecil ibu pada malam hari yang semula lebih dari 5 kali, berkurang menjadi 1-2 kali setelah diberikan intervensi berupa senam kegel.⁽¹³⁾

Pemanfaatan teknologi dalam pelayanan asuhan kebidanan telah membuka berbagai peluang baru untuk memberikan perawatan yang lebih praktis dan optimal. Salah satu bentuk pemanfaatan teknologi adalah melalui penggunaan media video dalam asuhan yang telah menjadi inovasi yang berperan besar dalam meningkatkan mutu pelayanan yang diberikan. Dalam hal ini, penerapan video pada senam kegel yang diberikan kepada ibu hamil sebagai salah satu bentuk terapi nonfarmakologis yang efektif untuk menurunkan frekuensi buang air kecil.

Studi yang dilakukan oleh Mulyadi, et al. berpendapat bahwa penggunaan media video dalam penyuluhan kesehatan mampu memberikan edukasi yang tepat dan menarik, sehingga dapat memengaruhi efektivitas hasil pendidikan kesehatan. Video menyajikan visual bergerak, teks, serta narasi suara yang menjelaskan isi dari gambar yang ditayangkan.⁽¹⁴⁾ Studi lain yang dilakukan oleh Siti Nur dan Ucu Wandu menyebutkan kelebihan media video adalah mampu untuk menghasilkan gambar dan suara, yang dapat menarik perhatian serta minat audiens, sehingga lebih mudah dipahami oleh mereka. Kelebihan lainnya adalah efisiensi waktu dan dapat diulang kapan saja jika diperlukan.⁽¹⁵⁾

Hasil studi pendahuluan pada bulan Januari 2025 yang dilakukan di PMB “P” Kota Cimahi terhadap ibu hamil trimester III yang berjumlah 20 orang, didapatkan data 7 ibu hamil mengeluh nyeri pinggang, 5 ibu hamil mengeluh sering buang air kecil, 3 ibu hamil mengeluh kram kaki, dan 5 ibu hamil lainnya tidak mengalami keluhan.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut penulis tertarik melakukan penelitian dengan metode studi kasus dengan judul “Efektifitas Senam Kegel Pada Ny. “M” G2P1A0 Melalui Media Video Untuk Mengurangi Frekuensi Buang Air Kecil pada Trimester III di PMB “P” Kota Cimahi Tahun 2025”.

Tujuan Penelitian

Tujuan studi kasus ini adalah mampu melaksanakan asuhan senam kegel pada Ny. “M” G2P1A0 melalui media video untuk mengurangi frekuensi buang air kecil pada trimester III di PMB “P” Kota Cimahi Tahun 2025.

METODE

Metode penelitian yang dilakukan adalah studi kasus komprehensif dengan melakukan pengkajian sampai dengan memberikan asuhan mulai dari usia kehamilan 36 minggu sampai KF 4, KN 3, dan penggunaan kontrasepsi. Subjek penelitian ini adalah Ny. “M” G2P1A0 dengan ketidaknyamanan pada trimester III yaitu sering buang air kecil. Dalam asuhan kebidanan ini persiapan yang dilakukan ialah melakukan wawancara dan observasi. Wawancara dilakukan secara langsung kepada ibu saat kunjungan kehamilan untuk memperoleh data awal yang mencakup identitas, keluhan, riwayat kesehatan ibu dan keluarga, riwayat pernikahan, penggunaan kontrasepsi, serta aspek psikososial dan budaya. Sementara itu, observasi dilakukan selama seluruh tahapan asuhan (kehamilan trimester III, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana), meliputi pemeriksaan fisik seperti inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi. Alat yang digunakan antara lain format pengkajian, buku KIA, alat pemeriksaan kehamilan lengkap, dan lembar catatan perkembangan. Pelaksanaan studi kasus ini dilakukan pada pertemuan pertama dengan memberikan penjelasan terlebih dahulu kepada Ny. “M”. Setelah memahami penjelasan, Ny. “M” menyatakan bersedia diberikan asuhan dan menandatangani *informed consent*. Kemudian dilakukan pengkajian, dan ibu menyampaikan keluhan sering buang air kecil pada kehamilan trimester III. Ibu bersedia diberikan asuhan senam Kegel untuk mengurangi keluhan tersebut. Asuhan dilakukan selama 14 hari dengan metode demonstrasi, pemberian video, edukasi, serta pemantauan melalui *WhatsApp*. Perlengkapan yang digunakan meliputi format pengkajian, buku KIA, alat pemeriksaan kehamilan lengkap, lembar catatan perkembangan, dan lembar observasi senam Kegel. Lokasi penelitian yang di ambil adalah PMB “P” Kota Cimahi. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari 2025 sampai dengan ibu menggunakan kontrasepsi April 2025. Sebelum melakukan penelitian, sudah disetujui permohonan izin penelitian dari STIKes Budi Luhur Cimahi dan telah mendapat surat Laik Etik dengan nomor 3/D/KEPK-STIKes/I/2025.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan

Selama masa kehamilan, Ny. “M” telah melakukan kunjungan ANC sebanyak 6 kali ke Bidan dan 1 kali ke dokter untuk USG. Hal ini sudah sesuai dengan peraturan menteri kesehatan Nomor 21 Tahun 2021 yang menyatakan bahwa ANC dilakukan paling sedikit 6 kali selama masa hamil meliputi, 1 kali pada trimester I, 2 kali pada trimester II, dan 3 kali pada trimester III.⁽¹⁶⁾ Asuhan kebidanan yang dilakukan ini sesuai dengan standar pelayanan 10T, yang mencakup penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan untuk mendeteksi kemungkinan malnutrisi. Pemantauan tekanan darah guna mencegah risiko hipertensi selama kehamilan. Pemeriksaan LILA dilakukan guna mengetahui status gizi, pengukuran tinggi fundus uteri untuk memperkirakan usia kehamilan dan pertumbuhan janin. Denyut jantung janin (DJJ) untuk memastikan kondisi janin dalam keadaan normal.

Ny. “M” juga telah mendapatkan imunisasi tetanus serta diberikan tablet tambah darah (TTD) untuk mencegah anemia. Pemeriksaan laboratorium dilakukan pada usia kehamilan 15 minggu yang terdiri dari pemeriksaan Hemoglobin, HIV, sifilis, dan HbsAg. Selain itu Ny. “M” juga diberikan edukasi dan konseling terkait gizi seimbang, tanda-tanda bahaya, persiapan menghadapi persalinan, serta pentingnya menjaga kebersihan area genital mengingat keluhan utama yang dialami adalah sering buang air kecil.

Asuhan nonfarmakologi untuk mengatasi keluhan sering buang air kecil salah satunya adalah senam Kegel. Senam kegel diberikan pada Ny. “M” selama ± 5 menit saat kontak pertama dengan metode demonstrasi dan praktik. Selanjutnya, Ny. “M” diberikan video senam kegel agar dapat melakukannya secara mandiri di rumah dengan frekuensi 3 kali sehari (pagi, siang, malam). Frekuensi ini disarankan karena latihan otot dasar panggul yang dilakukan secara teratur dan konsisten dapat meningkatkan tonus otot dengan lebih efektif serta mempercepat pemulihan kontrol kandung kemih. Asuhan senam Kegel dilaksanakan mulai tanggal 18 – 31 Januari 2025. Setelah melakukan senam Kegel secara rutin selama ± 14 hari, keluhan sering buang air kecil pada Ny. M menunjukkan perbaikan, yaitu dari ± 11 –13 kali/hari menjadi ± 4 –5 kali/hari. Efektivitas dari latihan ini juga dipengaruhi oleh kepatuhan, teknik pelaksanaan yang tepat, serta tidak adanya kondisi medis yang mengganggu fungsi kandung kemih.

Hasil dari intervensi tersebut menunjukkan bahwa setelah secara rutin melakukan senam kegel, peningkatan frekuensi buang air kecil pada Ny. "M" sudah tidak dirasakan lagi. Hal ini menunjukkan bahwa senam kegel efektif dalam mengatasi keluhan sering buang air kecil pada kehamilan trimester III. Sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Nifa et al. (2023), menunjukkan bahwa sebelum dilakukan senam kegel frekuensi buang air kecil pada ibu terjadi 19 kali dalam sehari, setelah dilakukan senam kegel frekuensi buang air kecil menurun menjadi 3 – 4 kali sehari.⁽¹¹⁾

Penggunaan media video sebagai inovasi dalam pendidikan kesehatan juga dapat meningkatkan pemahaman serta kepatuhan klien dalam melaksanakan senam kegel. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Mulyadi, et al. yang menyatakan bahwa media video efektif dalam menyampaikan pendidikan kesehatan yang menarik. Media video menampilkan gambar yang bergerak, tulisan, dan terdapat suara yang menjelaskan mengenai gambar yang ditampilkan.⁽¹⁴⁾

Asuhan Kebidanan Masa Persalinan

Kala I

Kala I pada Ny. "M" dimulai dengan kontraksi uterus yang teratur dan intensitas meningkat, menandakan bahwa proses persalinan akan segera dimulai. Proses persalinan kala I pada Ny. "M" berlangsung selama ± 8 jam, yang sesuai dengan teori bahwa lama kala I pada multigravida adalah ± 8 jam.⁽¹⁷⁾

Selama masa kehamilan, ibu mengalami keluhan sering buang air kecil, namun peningkatan frekuensi buang air kecil selama kehamilan tidak selalu menunjukkan adanya infeksi saluran kemih (ISK). Dalam kasus ini, tidak ditemukan gejala khas ISK seperti nyeri saat berkemih, urin berbau tajam, atau demam. Oleh karena itu, ketuban pecah dini (KPD) tidak terjadi karena tidak ada proses peradangan yang biasanya dipicu oleh infeksi dan dapat menyebabkan melemahnya selaput ketuban.

Asuhan non-farmakologis yang diberikan berupa penggunaan birthing ball sebagai metode relaksasi untuk membantu mengurangi nyeri persalinan serta mempercepat pembukaan serviks. Ibu diarahkan untuk duduk dan bergerak perlahan di atas birthing ball untuk mengurangi nyeri persalinan dan meningkatkan kontraksi uterus.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putu Indah S et al. yang menjelaskan bahwa birthing ball dapat digunakan sebagai teknik relaksasi non-farmakologis untuk mengurangi nyeri saat persalinan. Penggunaan birthing ball sebagai salah satu latihan atau terapi yang dilakukan oleh ibu bersalin dengan cara duduk santai dan bergoyang di atas bola memiliki manfaat dalam membantu ibu mengurangi rasa nyeri saat persalinan.⁽¹⁸⁾

Kala II

Proses persalinan kala II pada Ny. "M" berlangsung dengan baik berkat kerjasama ibu yang kooperatif dan kepatuhan terhadap semua instruksi yang diberikan. Pada tahap ini, bidan memberikan dukungan penuh kepada Ny. "M" dengan mengarahkan teknik meneran yang tepat saat kontraksi terjadi. Asuhan dilakukan dengan memperhatikan prinsip kebersihan dan kenyamanan, serta dilakukan evaluasi secara berkala terhadap kemajuan penurunan kepala janin. Kala II pada Ny. "M" berlangsung selama 15 menit. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa fase II pada multigravida memiliki batas waktu maksimum yaitu 60 menit atau 1 jam.⁽¹⁷⁾

Kala III

Kala III dimulai setelah bayi lahir dan berakhir dengan keluarnya plasenta serta selaput ketuban. Pada fase ini, perhatian asuhan difokuskan pada pemantauan tanda-tanda lepasnya plasenta dan penerapan manajemen aktif kala III, seperti pemberian oksitosin 10 IU, penegangan tali pusat terkendali, dan masase fundus uteri setelah plasenta dilahirkan. Plasenta pada Ny. "M" berhasil dilahirkan secara lengkap dalam waktu 10 menit, sesuai dengan teori yang ada bahwa plasenta seharusnya lahir dalam waktu kurang dari 30 menit. Setelah itu dilakukan pemeriksaan untuk memastikan kelengkapan plasenta dan selaput ketuban agar tidak ada bagian yang tertinggal di dalam uterus.⁽¹⁷⁾

Kala IV

Kala IV berlangsung selama dua jam pertama setelah pengeluaran plasenta, yang merupakan periode kritis untuk pemulihan ibu. Asuhan difokuskan pada pemantauan tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih, dan jumlah perdarahan yang terjadi. Kala IV pada Ny. "M" berlangsung normal dalam keadaan baik tanpa adanya komplikasi. Selain itu, Ny. "M" diberikan edukasi mengenai pentingnya ASI eksklusif, menjaga kebersihan perineum, serta tanda-tanda bahaya yang perlu diwaspadai pada ibu dan bayi. Ibu juga dianjurkan untuk beristirahat sambil tetap melakukan bonding dengan bayinya.

Asuhan Kebidanan Masa Nifas

Asuhan masa nifas pada Ny. "M" berlangsung dengan normal. Masa nifas dilaksanakan secara menyeluruh dalam 4 kali kunjungan, dengan penekanan pada pemantauan involusi uterus, pengeluaran Lochea, tanda-tanda infeksi, serta pemulihan fungsi organ reproduksi yang dilakukan untuk mencegah, mendeteksi, dan menangani masalah yang mungkin timbul.

Kunjungan nifas awal (KF 1) yang dilaksanakan pada 13 jam masa nifas, Ny. "M" menerima asuhan pijat oksitosin karena ASI yang keluar masih sedikit. Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin dan oksitosin. Pijat oksitosin dilakukan

di punggung, yaitu sepanjang tulang belakang, untuk merangsang produksi hormon oksitosin setelah persalinan. Manfaat yang diperoleh adalah perasaan rileks disertai berkurangnya kelelahan pasca persalinan, yang selanjutnya akan menyebabkan keluarnya hormon oksitosin dan ASI pun cepat keluar. Hasil dari intervensi setelah diberikan pijat oksitosin, Ny. "M" menyatakan merasa lebih rileks dan ASI yang keluar lebih banyak dibandingkan sebelumnya.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Helmy Apreliasari et al., pijat oksitosin memiliki pengaruh yang signifikan terhadap produksi ASI. Hal ini disebabkan oleh efek fisiologis dari pijat oksitosin yang merangsang hipofisis anterior dan posterior untuk melepaskan hormon oksitosin. Pemijatan pada area tulang belakang dapat menyebabkan relaksasi dan mengurangi stres, sehingga hormon oksitosin dapat dikeluarkan dan membantu proses pengeluaran ASI. ⁽¹⁹⁾

Kunjungan kedua (KF 2) yang dilaksanakan pada hari ketiga masa nifas, peneliti memastikan bahwa proses involusi berjalan dengan baik, Lochea secara bertahap mengalami perubahan warna, dan tidak terdapat tanda-tanda bahaya seperti demam tinggi atau perdarahan yang tidak normal. Di samping itu, Ny. "M" juga menerima dukungan dalam proses menyusui, khususnya dalam pemberian ASI eksklusif, serta dipastikan tidak ada kendala dalam proses menyusui.

Kunjungan ke-3 (KF 3) dilaksanakan pada hari ke-8 masa nifas dan ibu tidak mengalami keluhan apapun. Selanjutnya, dilakukan konseling KB secara dini untuk menentukan jenis kontrasepsi yang akan digunakan setelah masa nifas. Pada kunjungan ke-4 (KF 4) yang berlangsung pada hari ke-29 masa nifas, Ny. "M" menerima konseling mengenai berbagai metode kontrasepsi jangka panjang, yang mencakup penjelasan tentang cara kerja, efektivitas, kelebihan dan kekurangan, serta efek samping dari penggunaan alat kontrasepsi.

Secara keseluruhan, asuhan masa nifas pada Ny. "M" berlangsung dengan baik tanpa komplikasi serius. Dengan pemantauan yang optimal, edukasi yang memadai, serta kepatuhan ibu terhadap anjuran kesehatan, diharapkan ibu dapat pulih dengan baik dan mampu merawat bayinya secara optimal.

Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Bayi dari Ny. "M" lahir secara spontan dalam keadaan baik dan segera mendapatkan perawatan untuk bayi baru lahir. Setelah lahir, dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) pada bayi selama satu jam untuk memperkuat ikatan antara ibu dan bayi serta merangsang produksi ASI. Bayi menunjukkan kondisi yang baik, menangis dengan keras, dan bergerak secara spontan, dengan warna kulit yang kemerahan. Selanjutnya, dilakukan perawatan tali pusat untuk mencegah infeksi, pemberian salep mata untuk mencegah infeksi pada mata, serta pemberian vitamin K1 untuk mencegah perdarahan di otak dengan dosis 1 mg yang disuntikkan secara IM pada paha. Bayi juga diberikan imunisasi hepatitis B sesuai dengan jadwal imunisasi dasar.

Kunjungan neonatus kedua (KN 2) yang dilaksanakan pada hari ketiga, dilakukan pemeriksaan SHK (Skrining Hipotiroid Kongenital) untuk mendeteksi kelainan hormon tiroid yang merupakan salah satu risiko terjadinya gangguan fisik dan mental selama masa pertumbuhan. Mengacu pada Permenkes nomor 78 tahun 2014 mengenai Skrining Hipotiroid Kongenital, pelaksanaan SHK dilakukan pada semua bayi yang lahir di fasilitas kesehatan tingkat pertama maupun di fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan sesuai dengan waktu yang direkomendasikan. Selain itu, edukasi juga diberikan kepada ibu mengenai tanda bahaya pada bayi baru lahir, cara merawat tali pusat, pentingnya ASI eksklusif, serta menjaga kebersihan dan kehangatan bayi.

Kunjungan neonatus yang ketiga (KN 3) yang berlangsung pada hari ke-8, bayi Ny. "M" menunjukkan peningkatan berat badan yang sesuai dengan pertumbuhan yang normal, serta refleks yang aktif. Pemeriksaan pada tali pusat menunjukkan kondisi yang baik, dan tali pusat telah lepas secara alami pada hari ke-5 tanpa adanya tanda-tanda infeksi seperti kemerahan, pembengkakan, atau bau.

Kunjungan neonatus yang ke-4 (KN 4) dilaksanakan pada hari ke-29. Dalam kunjungan ini, diberikan konseling mengenai pentingnya imunisasi BCG untuk mencegah dan melindungi dari penyakit tuberkulosis, serta imunisasi polio tetes 1 untuk pencegahan penyakit polio atau lumpuh layu yang dapat mengakibatkan kelumpuhan dan kematian, yang dijadwalkan pada tanggal 15 Maret 2025.

Secara keseluruhan, asuhan untuk bayi baru lahir dilakukan secara menyeluruh untuk memastikan kesehatan mereka optimal. Dengan pemantauan yang baik dan dukungan dari keluarga, bayi dapat tumbuh dan berkembang dengan baik pada fase awal kehidupannya.

Asuhan Kebidanan Pelayanan Keluarga Berencana

Setelah melakukan konseling mengenai berbagai metode kontrasepsi jangka panjang yang mencakup penjelasan tentang cara kerja, efektivitas, kelebihan, kekurangan, serta efek samping dari masing-masing metode, sesuai dengan rekomendasi KLOP KB yang menganjurkan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang seperti IUD atau implan untuk wanita berusia di atas 30 tahun dengan jumlah anak yang sudah mencukupi, Ny. "M" menyatakan memilih metode kontrasepsi suntik DMPA 3 bulan. Keputusan ini diambil berdasarkan pertimbangan pribadi pasien, dengan alasan bahwa metode tersebut dianggap lebih praktis, tidak mengganggu proses menyusui, serta sesuai dengan kebutuhan dan kenyamanan. Sebelum pemberian suntik KB, dilakukan pemeriksaan kesehatan umum untuk memastikan tidak ada kontraindikasi. Setelah pemberian kontrasepsi, Ny. "M" diberikan konseling mengenai jadwal suntikan berikutnya serta anjuran untuk segera kembali ke fasilitas kesehatan jika mengalami keluhan. Pelayanan kontrasepsi ini menunjukkan pentingnya keberlanjutan asuhan kebidanan yang tidak hanya berhenti saat persalinan, tetapi juga mencakup masa pemulihan dan pengaturan kesuburan demi menjaga kesehatan ibu secara keseluruhan.

KESIMPULAN

Ketidaknyamanan yang dirasakan oleh Ny. "M" pada trimester III yaitu sering buang air kecil. Lalu Ny. "M" diberikan asuhan senam kegel selama \pm 14 hari yang dilakukan sebanyak 3x dalam sehari secara rutin dan ibu merasa lebih nyaman dan peningkatan frekuensi buang air kecil tidak dirasakan lagi. Pada saat proses persalinan Ny. "M" diberikan asuhan menggunakan birthing ball untuk mengurangi intensitas nyeri pada proses persalinan kala I dan membantu mempercepat proses persalinan. Proses persalinan Ny. "M" berjalan dengan normal tanpa adanya masalah yang terjadi. Masa nifas Ny. "M" diberikan asuhan pijat oksitosin untuk membantu memperbanyak keluarnya ASI. Ny. "M" melakukan kunjungan nifas sebanyak 4 kali untuk menilai dan memantau keadaan ibu. Masa nifas Ny. "M" berlangsung dengan normal tanpa adanya masalah yang terjadi.

Bayi baru lahir pada Ny. "M" berlangsung dengan normal tanpa adanya masalah yang terjadi. Asuhan yang diberikan pada bayi Ny. "M" dilakukan sebanyak 4 kali untuk memantau keadaan bayi. Metode kontrasepsi yang dipilih Ny. "M" adalah KB suntik 3 bulan sesuai dengan keinginan ibu dan hasil diskusi dengan suaminya. Hal ini dikarenakan KB suntik 3 bulan tidak mempengaruhi produksi ASI sesuai keinginan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kiftiyah dkk. Pengantar Asuhan Kebidanan. Aceh: Yayasan Pernerbit Muhammad Zaini; 2022.
2. Sari RA, Sharief SA, Istiqamah E. Asuhan Kebidanan Kehamilan dengan Ketidaknyamanan Sering Buang Air Kecil pada Ny. K. Window of Midwifery Journal. 2022;32-41.
3. Pangestu JF, Oktavianty M, Dianna D. Pengaruh Senam Kegel Terhadap Frekuensi Buang Air Kecil pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Sebawi Kabupaten Sambas. Jurnal Kebidanan Khatulistiwa. 2023;9(2):87-91.
4. Qomari SN, Firdaus N, Rossa M. Bebas cemas selama hamil. J Paradig. 2020;2:1-7.
5. Stefanicia S, Indriani I. Studi Kasus Sering Buang Air Kecil pada Ibu Hamil Trimester III dengan Terapy Non Farmakologi di Daerah Aliran Sungai (DAS) Kota Palangka Raya Tahun 2024. Jurnal Surya Medika (JSM). 2024;10(3):300-8.
6. Utami NW, Andinawati M. Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tekanan Darah pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Dinoyo Malang. Vol. 3, Nursing News. 2018.
7. Megasari K. Asuhan Kebidanan Pada Trimester III Dengan Ketidaknyamanan Sering Buang Air kecil. Jurnal komunikasi kesehatan. 2019;10(2).
8. Safitri S, Triana A. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III di Klinik Pratama Afiah Kota Pekanbaru Tahun 2021. Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal). 2021 Dec 31;1(2):79-86.
9. Abu Raddaha AH, Nasr EH. Kegel Exercise Training Program among Women with Urinary Incontinence. Healthcare. 2022 Nov 24;10(12):2359.
10. Gul T, Naqvi SF, Obaid S, Shahid MH. Frequency of stress urinary incontinence in pregnant females. Journal of Islamabad Medical & Dental College. 2021;10(4):216-20.
11. Djuariah R. Efektifitas Senam Kegel Terhadap Penurunan Frekuensi Buang Air Kecil Pada Asuhan Kebidanan Komprehensif Ny. E. Jurnal Kesehatan Budi Luhur: Jurnal Ilmu-Ilmu Kesehatan Masyarakat, Keperawatan, dan Kebidanan. 2023;16(2).
12. Oktia R. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Ketidaknyamanan Sering BAK di Trimester III. 2023.
13. Ziya H, Putri Damayanti I. Senam Kegel Sebagai Upaya Mengurangi Keluhan Sering BAK di Trimester III Kehamilan. Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal). 2021 Dec 31;1(2):119-25.
14. Isra M, STIKES Suaka Insan Banjarmasin M, STIKES Suaka Insan Banjarmasin D. Efektivitas Pendidikan Kesehatan dengan Media Video Terhadap Tingkat Pengetahuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.
15. Ramdaniati SN, Somantri UW. Perbedaan Efektivitas Pendidikan Kesehatan Antara Media Video Dan Media Leaflet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Pencegahan Covid-19 Di Man 1 Pandeglang Tahun 2021. Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2022 Feb;10.
16. Kemenkes RI. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/75/2023 Tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Alat Ultrasonografi Untuk Antenatal Care Bagi Dokter Umum di Layanan Primer. Jakarta; 2023.
17. Sulfianti, Indriyani, Purba DH, Sitorus S, Yuliani M, Haslan H, et al. Asuhan Kebidanan pada Persalinan. 1st ed. Medan: Yayasan Kita Menulis; 2020.
18. Sintya Dewi PI, Aryawan KY, Ariana PA, Eka Nandarini NAP. Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Laten pada Ibu Inpartu menggunakan Birth Ball Exercise. Jurnal Keperawatan Silampari. 2020 Apr 8;3(2):456-65.
19. Apreliasari H, Risnawati. Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Peningkatan Produksi ASI. Jurnal Ilmiah Kesehatan Ar-rum Salatiga. 2020.