



STUDI KASUS
KETIDAKNYAMANAN PADA KEHAMILAN
DENGAN PRESENTASI BOKONG

Sitti Sarifah Kotarumalos* dan Leonita Angela Herwawan

Program Studi D-III Kebidanan Saumlaki, Poltekkes Kemenkes Maluku

E-mail: ifahira1201@gmail.com

Abstract

Pregnancy with a breech presentation is a condition in which the fetus lies lengthwise with the head in the uterine fundus and the buttocks at the bottom of the uterine cavity. Pregnant women with a presentation of buttocks in the third trimester experience physical and psychological discomfort. During pregnancy, women need time to adapt to the various changes that occur in them. Because these changes generally cause discomfort and worry for most pregnant women. Physical discomfort felt is a feeling of fullness and tightness in the upper abdomen, increased frequency of urination, constipation and back pain. While the anxiety or psychology of the mother in the face of childbirth is one of the discomforts experienced by pregnant women. This case study was conducted on a pregnant woman G2P1A0, Gravida 36 weeks with breech presentation. Complaints that are felt are feeling tight in the upper abdomen, frequent urination at night and constipation. Mother complained of back pain. Mothers also feel anxious about the delivery process. Based on these complaints, the midwifery care provided to overcome the mother's complaints is to inform the third trimester of discomfort with breech pregnancy, and educate how to overcome the discomfort.

Keywords: *Discomfort, pregnancy, breech presentation.*

Abstrak

Kehamilan dengan persentase letak bokong adalah suatu keadaan dimana janin terletak memanjang dengan kepala berada di fundus uteri dan bokong berada di bagian bawah kavum uteri. Wanita hamil dengan persentase bokong pada trimester ketiga mengalami ketidaknyamanan fisik dan psikologis. Selama kehamilan, wanita membutuhkan waktu untuk beradaptasi dengan berbagai perubahan yang terjadi pada dirinya. Karena perubahan tersebut umumnya menimbulkan ketidaknyamanan dan kekhawatiran bagi sebagian besar ibu hamil. Ketidaknyamanan fisik yang dirasakan adalah rasa penuh dan sesak di perut bagian atas, frekuensi buang air kecil meningkat, sembelit dan nyeri punggung. Sedangkan kecemasan atau psikologi ibu dalam menghadapi persalinan merupakan salah satu ketidaknyamanan yang dialami oleh ibu hamil. Pengkajian studi kasus ini dilakukan pada seorang Ibu hamil G₂P₁A₀, Gravida 36 minggu dengan presentasi bokong. Keluhan yang dirasakan adalah merasa sesak pada perut bagian atas, sering kencing pada malam hari dan konstipasi. Ibu mengeluh nyeri punggung. Ibu juga merasa cemas dengan proses persalinannya. Berdasarkan keluhan tersebut, asuhan kebidanan yang diberikan untuk mengatasi keluhan Ibu adalah dengan menginformasikan ketidaknyamanan trimester III dengan kehamilan bokong, dan mengedukasi cara mengatasi ketidaknyamanan tersebut.

Kata kunci: Ketidaknyamanan, kehamilan, presentasi bokong.

PENDAHULUAN

Persentase letak bokong berada pada resiko morbiditas dan mortalitas prenatal yang lebih tinggi tidak hanya akibat partus tetapi juga karena presentasi selain itu penyebab utama

kematian ibu di Indonesia dan Negara-negara lainnya di dunia hampir sama diantaranya akibat perdarahan (25%), infeksi (14%), kelainan hipertensi dalam kehamilan (13%), letak sungsang (13%) serta akibat persalinan yang lama dan penyebab lainnya. Dalam persalinan terdapat beberapa presentasi di antaranya presentasi kepala 96,8%, letak sungsang 2,7%, letak lintang 0,3%, letak muka 0,05% dan letak dahi 0,01%. Letak sungsang terjadi pada 25% persalinan yang terjadi sebelum umur kehamilan 28 minggu, 7% persalinan sungsang terjadi pada umur kehamilan 32 minggu dan 1,3% persalinan sungsang yang terjadi pada kehamilan aterm¹.

Kehamilan dengan persentase bokong adalah suatu keadaan dimana janin terletak memanjang dengan kepala berada di fundus uteri dan bokong berada di bagian bawah kavum uteri. Wanita hamil dengan persentase bokong pada trimester III mengalami ketidaknyamanan fisik dan psikologis. Selama kehamilan, wanita membutuhkan waktu untuk beradaptasi dengan berbagai perubahan yang terjadi pada dirinya. Karena perubahan tersebut umumnya menimbulkan ketidaknyamanan dan kekhawatiran bagi sebagian besar ibu hamil. Beberapa ketidaknyamanan yang timbul di trimester III pada ibu hamil yaitu dengan presentase sering buang air kecil 50%, mengalami konstipasi 40%, sesak napas 60% dan nyeri pada pinggang 70%.^{2,3} Sedangkan kecemasan atau psikologi ibu dalam menghadapi persalinan merupakan salah satu ketidaknyamanan yang dialami oleh ibu hamil.

Keluhan utama pada kasus kehamilan dengan letak bokong, keluhan yang dirasakan Ibu adalah gerakan janin terasa lebih banyak pada bagian perut bawah dan terasa penuh di bagian atas.⁴ Ketidaknyamanan yang dirasakan pada ibu hamil trimester III yaitu sesak napas, banyak ibu hamil yang mengeluh sulit bernapas pada kehamilan 33-36 hal ini karena tekanan bayi yang berada dibawah diafragma menekan paru-paru ibu. Sering dikeluhkan berupa sesak nafas, yang disebabkan oleh pembesaran uterus yang menghalangi pengembangan paru-paru secara maksimal juga perubahan pernapasan yang diakibatkan oleh peningkatan progesterone dan laju metabolic maternal dan konsumsi oksigen janin yang mengakibatkan ibu susah mengambil napas. Oleh karena itu, Ibu hamil dianjurkan untuk menarik nafas dalam dan lama serta dianjurkan untuk tidur dengan posisi miring ke kiri. Akan tetapi setelah kepala bayi sudah turun ke rongga panggul biasanya pada 2-3 minggu sebelum persalinan maka ibu akan merasakan lega dan bernafas lebih mudah⁵. Sesak napas saat kehamilan umumnya tidak akan membahayakan bayi selama kondisi ini tidak disertai gejala lain yang berbahaya. Namun yang harus diwaspadai jika ibu hamil

mempunyai riwayat penyakit tertentu seperti asma dan flu, pasalnya penyakit tersebut dapat memperburuk sesak napas saat hamil.

Berdasarkan Jurnal Sistem Kesehatan tahun 2015, jumlah keluhan sering kencing pada ibu hamil yang tidak bisa menahan BAK yaitu sebesar 37,9%, sedangkan yang terjadi pada usia kehamilan lebih dari 28 minggu yaitu 17,5%⁶. Ibu hamil yang mengalami sering kencing biasanya akan lebih sering ke kamar 2 mandi untuk buang air kecil. Terkadang pada ketidaknyamanan sering kencing ini kebanyakan ibu yang kurang memahami bahwa dirinya sedang mengalami sering kencing yang fisiologis. Kehamilan dengan keluhan sering kencing merupakan keluhan yang sering dialami oleh ibu hamil pada trimester III⁷. Buang air kecil merupakan suatu proses alami tubuh untuk membuang racun, zat limbah atau sisa metabolisme, dan cairan berlebih dari dalam tubuh. Biasanya seseorang dapat buang air kecil sebanyak 6–8 kali sehari. Namun, ibu hamil trimester III akan merasa lebih sering ingin buang air kecil. Hal ini sering membuat sebagian ibu hamil dapat buang air kecil hingga kurang lebih 10 kali dalam sehari. Keluhan sering kencing ini juga biasanya bisa muncul di waktu tertentu, ibu hamil biasanya mengalami sering kencing pada malam hari, sehingga dapat mengganggu waktu istirahat ibu hamil⁶.

Kehamilan merupakan kejadian fisiologis dan harus disadari semua wanita hamil. Selama masa kehamilan, tubuh seorang wanita akan mengalami banyak perubahan. Baik perubahan fisik, mood, maupun hormonal. Tentu semua dapat menyebabkan timbulnya bermacam-macam keluhan dan masalah pada kehamilan trimester ketiga salah satunya adalah konstipasi. Konstipasi atau sembelit adalah suatu keadaan dimana sekresi dari sisa metabolisme nutrisi tubuh dalam bentuk feces menjadi keras dan menimbulkan kesulitan saat defekasi. Angka kejadian sembelit pada ibu hamil berkisar antara 11% sampai 38%, yang diakibatkan karena penurunan dari peristaltik usus akibat dari peningkatan hormon progesteron. Konstipasi adalah suatu kondisi ketika individu mengalami perubahan pola defekasi normal yang ditandai dengan menurunnya frekuensi buang air besar atau pengeluaran feces yang keras dan kering. Konstipasi adalah penurunan frekuensi buang air besar yang disertai dengan perubahan karakteristik feces yang menjadi keras sehingga sulit untuk dibuang atau dikeluarkan dan dapat menyebabkan kesakitan yang hebat pada penderitanya.

Konstipasi terjadi pada 10-40% wanita. Konstipasi sering terjadi dan disebabkan oleh penurunan motilitas usus sehingga memerlukan waktu yang lama untuk menyerap cairan.

Demikian usus dapat saling berdesakan akibat tekanan dari uterus yang membesar. Prevalensi konstipasi pada kehamilan berkisar antara 11% sampai 44%⁷. Menurut Bradley (2007), dari 103 wanita hamil mulai dari kehamilan trimester pertama mengalami konstipasi. Timnya dari Bradley menemukan 24% wanita hamil trimester pertama menderita konstipasi, 26% mengalami konstipasi selama trimester kedua dan 24% mengalami konstipasi selama trimester ketiga, serta kejadiannya meningkat 4 kali pada ibu dengan riwayat konstipasi. Susah buang air besar sering dialami oleh ibu hamil. Perubahan hormon akibat kehamilan atau pola hidup dapat memicu timbulnya gangguan ini.

Awalnya sembelit hanya menyebabkan ketidaknyamanan selama buang air besar dan perut menjadi sakit atau kembung. Tetapi jika ini berlangsung lama akan mengganggu metabolisme tubuh dan menimbulkan gangguan tubuh yang lainnya. Jika konstipasi dibiarkan berlangsung terus menerus dapat menyebabkan timbulnya wasir, akibat terjadinya sembelit, ibu hamil akan menjadi terlalu sering mengejan ketika buang air besar, otot-otot pada pembuluh darah di anus melemah, akibat keduanya dapat mempertinggi kemungkinan terjadinya wasir pada ibu hamil. Oleh karena itu, sembelit pada ibu hamil harus segera diatasi.

Di antara keluhan tersebut, nyeri punggung bawah yang paling umum dilaporkan, terjadi pada 60%-90% ibu hamil, dan merupakan salah satu penyebab angka kejadian persalinan sesar. Nyeri merupakan masalah yang sangat sering terjadi pada kehamilan khususnya pada trimester II dan III kehamilan. Fenomena nyeri saat ini telah menjadi masalah kompleks yang didefinisikan oleh *International Society for The Study of Pain* sebagai “pengalaman sensorik dan emosi yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan, baik aktual maupun potensial”. Nyeri menyebabkan ketakutan dan kecemasan sehingga dapat meningkatkan stres dan perubahan fisiologis yang drastis selama kehamilan. Nyeri dan kecemasan bekerja secara sinergis, yang saling memperburuk satu sama lain. Fenomena nyeri pada bagian punggung ibu hamil adalah salah satu keluhan yang paling sering dilaporkan di kalangan ibu hamil, bervariasi dari 50% sampai 80%.³

PRESENTASI KASUS

Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. E.S di Wilayah Kerja Puskesmas Saumlaki periode 07 April sampai dengan 2 Juli 2021, menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Instrumen yang digunakan dalam laporan kasus ini adalah pedoman observasi, wawancara dan studi dokumentasi dalam bentuk format asuhan

kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir dengan pendekatan 7 langkah Varney dan SOAP. Pada saat peneliti melakukan pemeriksaan ANC langsung dengan pasien. Gambaran umum keadaan klien dalam studi kasus ini dapat dilihat pada **Tabel 1**.

Tabel 1. Gambaran Umum Keadaan Klien

Nama (Umur)	Karakteristik Umum	Riwayat Obstetri	Hasil Pengkajian
Ny. E.S (29 tahun)	Ny. E. S adalah seorang Ibu rumah tangga, pendidikan terakhir SMA Suaminya Tn. M (30 tahun), pendidikan terakhir SMA, seorang PNS	G ₂ P ₁ A ₀ , gravida 36 minggu. HPHT: 12 Agustus 2020, HPL: 27 Oktober 2017. Ibu rutin memeriksakan kehamilannya telah merasakan janin pada usia 6 bulan. Pemeriksaan kehamilan di bidan dilakukan selama 5 kali, Ibu telah mendapatkan imunisasi TT2, mendapatkan Tablet Fe 3. Selama kehamilan ini tidak terdapat tanda-tanda bahaya kehamilan	Pada saat pengkajian awal (25 April 2021), ibu merasa Ibu merasa sesak pada perut bagian atas. Ibu mengatakan sering kencing pada malam hari dan konstipasi. Ibu mengeluh nyeri punggung. Ibu juga merasa cemas dengan proses persalinannya. BB 68 kg, TB 160 cm, TD 110/80 mmHg, N 80 x/’, P 24 x/’, S 36,5°C. Konjungtiva merah muda,, payudara simetris, putting susu menonjol, kolostrum +/+, TFU 30 cm, puka, presentasi bokong, sudah masuk PAP. TBJ 2945 gram, DJJ 143 x/’ regular. HB 9 gr/%, Protein Urine (-), Reduksi Urine (-)

Berdasarkan **Tabel 1** di atas, intervensi yang diberikan kepada Ibu adalah dengan memberikan edukasi ketidaknyamanan trimester III dengan kehamilan bokong, dan cara mengatasinya keluhan tersebut. Untuk mengatasi kecemasan dalam proses persalinan, Ibu diberikan edukasi tentang tanda-tanda persalinan, persalinan serta anjuran untuk bersalin ke tenaga kesehatan.

PEMBAHASAN

Selama kehamilan, tubuh ibu hamil mengalami perubahan besar yang bisa membuat ibu hamil seringkali merasa tidak nyaman, baik itu perubahan fisiologis maupun psikologis. Perubahan ini menimbulkan gejala spesifik sesuai dengan tahapan kehamilan yang terdiri dari tiga trimester. Pada awal pengkajian Ny. E.S, Ibu memiliki keluhan terasa sesak dan penuh di perut bagian atas. Keluhan yang dirasakan oleh Ibu adalah ketidaknyamanan fisiologi bagi Ibu dengan kehamilan presentasen bokong, hal ini keluhan utama kehamilan letak sungsang adalah lebih banyak bagian perut bagian bawah dan terasa penuh dibagian atas. Hal ini disebabkan pemeriksaan Leopold I didapatkan hasil TFU 3 jari dibawah px, bagian fundus teraba bulat, keras melenting

(kepala).⁸ Hal ini menunjukkan pada fundus teraba letak kepala. Letak bokong merupakan keadaan dimana janin terletak memanjang dengan kepala di fundus uteri dan bokong berada di bagian bawah kavum uteri.

Pada kehamilan 33-36 minggu banyak ibu hamil akan merasa susah bernafas, hal ini karena tekanan bayi yang berada dibawah diafragma menekan paru ibu. Cara mengatasinya yaitu dorong agar secara sengaja, mengatur laju dan dalamnya pernafasan pada kecepatan normal ketika terjadi hiperventilasi, secara periodic berdiri dan merentangkan lengan kepala serta menarik nafas panjang dan Mendorong postur tubuh yang baik melakukan pernafasan intercostal⁹.

Ny. E.S mengalami peningkatan frekuensi berkemih pada kehamilan trimester III. Hal ini disebabkan oleh tekanan uterus karena turunnya bagian bawah janin sehingga kandung kemih tertekan, kapasitas kandung kemih berkurang dan mengakibatkan frekuensi berkemih meningkat. Sering buang air kecil merupakan suatu perubahan fisiologis dimana terjadi peningkatan sensitivitas kandung kemih dan pada tahap selanjutnya merupakan akibat kompresi pada kandung kemih. Pada trimester III kandung kemih tertarik keatas dan keluar dari panggul sejati ke arah abdomen. Uretra memanjang sampai 7,5 cm karena kandung kemih bergeser kearah atas. Kongesti panggul pada masa hamil ditunjukkan oleh hiperemia kandung kemih dan uretra. Peningkatan vaskularisasi ini membuat mukosa kandung kemih menjadi mudah luka dan berdarah. Tonus kandung kemih dapat menurun. Hal ini memungkinkan distensi kandung kemih sampai sekitar 1500 ml. Pada saat yang sama pembesaran uterus menekan kandung kemih, menimbulkan rasa ingin berkemih meskipun kandung kemih hanya berisi sedikit urine.

Tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi akibat terlalu sering buang air kecil yaitu dysuria, Oliguria dan Asymtomatic bakteriuria. Untuk mengantisipasi terjadinya tanda – tanda bahaya tersebut yaitu dengan minum air putih yang cukup (\pm 8-12 gelas/hari) dan menjaga kebersihan disekitar alat kelamin. Ibu hamil perlu mempelajari cara membersihkan alat kelamin yaitu dengan gerakan dari depan kebelakang setiap kali selesai berkemih dan harus menggunakan tissue atau handuk yang bersih serta selalu mengganti celana dalam apabila terasa basah. Penatalaksanaan yang dapat diberikan pada ibu hamil trimester III dengan keluhan sering kencing yaitu KIE tentang penyebab sering kencing, kosongkan kadung kemih ketika ada dorongan, perbanyak minum pada siang hari dan kurangi minum di malam haru jika mengganggu tidur, hindari minum kopi atau teh sebagai diuresis, berbaring miring

kiri saat tidur untuk meningkatkan diuresis dan tidak perlu menggunakan obat farmakologis.¹⁰

Pada kasus kehamilan ini, Ny E.S mengeluh mengalami konstipasi. Pada kehamilan trimester III kadar progesteron tinggi. Rahim yang semakin membesar akan menekan rectum dan usus bagian bawah sehingga terjadi konstipasi. Konstipasi semakin berat karena gerakan otot dalam usus diperlambat oleh tingginya kadar progesterone¹¹. Konstipasi ibu hamil terjadi akibat peningkatan produksi progesteron yang menyebabkan tonus otot polos menurun, termasuk pada sistem pencernaan, sehingga sistem pencernaan menjadi lambat. Motilitas otot yang polos menurun dapat menyebabkan absorpsi air di usus besar meningkat sehingga feses menjadi keras. Konstipasi bila berlangsung lama lebih dari 2 minggu dapat menyebabkan sumbatan/impaksi dari massa feses yang keras (skibala).

Skibala akan menyumbat lubang bawah anus dan menyebabkan perubahan besar sudut anorektal. Kemampuan sensor menumpul, tidak dapat membedakan antara flatus, cairan atau feses. Akibatnya feses yang cair akan merembes keluar. Skibala juga mengiritasi mukosa rectum, kemudian terjadi produksi cairan dan mukus yang keluar melalui selaput dari feses yang impaksi. Perencanaan yang dapat diberikan pada ibu hamil dengan keluhan konstipasi adalah tingkatkan intake cairan minimum 8 gelas air putih setiap hari dan serat dalam diet misalnya buah, sayuran dan minum air hangat, istirahat yang cukup, melakukan olahraga ringan ataupun senam hamil, buang air besar secara teratur dan segera setelah ada dorongan¹⁰

Pada studi kasus ini ditemukan saat pengkajian, Ny. E.S mengeluh nyeri punggung. nyeri biasanya memuncak pada usia gestasi 36 minggu dan akan menurun kemudian. Biasanya secara substansial membaik 3 bulan pasca persalinan.¹² Nyeri punggung yang terus-menerus dapat terjadi pada wanita dengan nyeri pinggang belakang dan panggul belakang, nyeri punggung pada awal kehamilan, kelemahan otot ekstensor belakang, individu yang lebih tua, dan orang-orang yang memiliki ketidakpuasan kerja. Sepanjang kehamilan, wanita mengalami perubahan fisiologis yang disebabkan oleh kebutuhan anatomis dan fungsional. Perubahan higienis mempengaruhi sistem muskuloskeletal dan biasanya menimbulkan rasa sakit, termasuk sakit punggung bawah. Relaksasi sendi di bagian sekitar panggul dan punggung bawah ibu hamil kemungkinan terjadi akibat perubahan hormonal. Sejalan dengan bertambahnya berat badan secara bertahap selama kehamilan dan redistribusi pemusatan terdapat pengaruh hormonal pada struktur otot yang terjadi selama kehamilan. Kedua faktor ini mengakibatkan adanya perubahan postur tubuh pada ibu hamil.

Perubahan sistem muskuloskeletal terjadi pada saat umur kehamilan semakin bertambahnya kehamilan. Adaptasi muskuloskeletal ini mencakup: peningkatan berat badan, bergesernya pusat berat tubuh akibat pembesaran rahim, relaksasi dan mobilitas. Semakin besar kemungkinan instabilitas sendi sakroiliaka dan peningkatan lordosis lumbal, yang menyebabkan rasa sakit. Hal ini mengindikasikan adanya kecenderungan bagi otot untuk memendek jika otot abdomen meregang sehingga dapat menyebabkan ketidakseimbangan otot disekitar panggul dan punggung bawah, dan tegangan tambahan dapat dirasakan di atas ligamen tersebut. Akibatnya nyeri punggung yang biasanya berasal dari sakroiliaka atau lumbar, dan dapat menjadi gangguan punggung jangka panjang jika keseimbangan otot dan stabilitas pelvis tidak dipulihkan setelah melahirkan dan postpartum. Diperkirakan bahwa sekitar 50% wanita hamil mengeluhkan beberapa jenis nyeri punggung di beberapa titik kehamilan atau selama periode postpartum.

Intervensi atau rencana untuk mengatasi keluhan nyeri punggung adalah berikan pendidikan kesehatan tentang cara perawatan nyeri pinggang, pemberian kompres hangat pada bagian nyeri akan mengurangi nyeri, panas akan meningkatkan sirkulasi ke area nyeri. Panas dapat disalurkan melalui (botol air panas, bantalan listrik, kompres hangat). Nyeri akibat spasme otot berespon baik terhadap panas, karena panas melebarkan pembuluh darah dan meningkatkan aliran darah lokal. Panas meredakan nyeri dengan menyingkirkan produk-produk inflamasi, seperti bradikinin, histamine dan prostaglandin yang akan menimbulkan nyeri lokal. Panas juga merangsang seraf saraf yang menutup gerbang nyeri kemudian transmisi impuls nyeri ke medulla spinalis dan otak dapat dihambat, Ajarkan senam hamil, rasionalnya adalah untuk mengurangi rasa nyeri.

Melakukan senam hamil berguna untuk mempersiapkan otot kaki, untuk menyesuaikan pertambahan berat badan ketika hamil, melatih organ pernapasan agar dapat menyesuaikan perubahan keadaan perut sehingga dapat melakukan relaksasi dan kebutuhan minimum oksigen untuk tubuh dapat terpenuhi, mengajarkan cara mengontrol sikap tubuh dalam menghadapi pertambahan berat janin dan mengajarkan kembali refleks postural, melatih otot perut dan panggul serta otot sekitar paha agar dapat terkontrol kekuatannya, dan berbagai ahli telah menyebutkan berbagai manfaat senam hamil dapat mengurangi nyeri pinggang. Senam hamil dilakukan dengan posisi duduk tegak dengan kedua lutut dilipat ke samping sehingga otot pangkal paha dan sekitarnya (lutut) akan relaks. Berikan ibu menggunakan aroma terapi jahe, rasionalnya 10 adalah menimbulkan rasa tenang dan mengurangi nyeri.

Menurut (Margono, 2016) Pemberian terapi jahe (*Zingiber Officinale*) dapat menjadi salah satu terapi komplementer dalam pemberian asuhan keperawatan pasien *Low Back Pain*, jahe dapat menurunkan insensitas nyeri punggung bawah. Jahe memiliki efek farmakologis yaitu rasa panas dan pedas, dimana rasa panas ini dapat meredakan rasa nyeri, kaku, dan spasme otot atau terjadinya vasodilatasi pembuluh darah. Anjurkan ibu, untuk menggunakan sepatu bertumit rendah dan menekuk lutut saat mengangkat benda berat, rasionalnya adalah untuk menjaga otot-otot tidak tegang dan mengurangi rasa nyeri (Kamariyah, Anggasari & Muflihah, 2014). Ajarkan ibu, memposisikan tidur miring kanan kiri dan menggunakan penompang bantal, rasionalnya adalah memberikan rasa nyaman dan menghindari rasa nyeri. Menurut (Mafikasari & Kartikasari, 2015) posisi tidur yang dianggap baik bagi ibu hamil trimester III adalah posisi tidur miring kiri, miring kanan dan tidur menggunakan bantal. Posisi itu memberikan rasa nyaman. Berikan dorongan keluarga untuk tetap memberikan perhatian walaupun tidak nyeri, rasionalnya adalah agar keluarga tetap memberikan perhatian pada pasien¹²

Selain ketidaknyamanan fisik, Ny. E.S juga mengalami ketidaknyamanan psikososial. Ny. E.S mengeluh merasa cemas dengan konsisi kehamilannya dan merasa khawatir dengan proses persalinannya.. Hal ini menunjukkan bahwa Perubahan yang terjadi pada trimester 3 yaitu periode penantian dengan penuh kewaspadaan. Perubahan psikologis pada masa kehamilan Trimester III yang menyebabkan ketidaknyamanan psikis yaitu merasa tidak menyenangkan ketika bayi tidak lahir tepat waktu , kadang akut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang timbul pada saat melahirkan, khawatir akan keselamatannya dan Khawatir bayi akan dilahirkan dalam keadaan tidak normal. Oleh karena itu, pemberian arahan, saran dan dukungan pada ibu tersebut akan memberikan kenyamanan sehingga ibu dapat menjalani kehamilannya dengan lancar¹³. Data sosial yang harus digali termasuk dukungan dan peran ibu saat kehamilan ini.

Dalam mengatasi kecemasan yang dirasakan Ibu dalam proses persalinan, bidan memberikan edukasi bahwa Posisi janin sungsang tentunya dapat mempengaruhi proses persalinan, jika yang terjadi adalah presentasi bokong murni, maka persalinan normal masih relatif mudah dilakukan. Namun, hanya berlaku bagi ibu yang sudah pernah melahirkan bayi cukup bulan pervaginam. Sedangkan jika yang terjadi adalah presentasi kaki, pada saat ketuban pecah spontan mungkin saja tali pusat ikut keluar (prolapsus tali pusat). Jika tidak segera dilakukan persalinan, janin mungkin tidak terselamatkan. Untuk mencegahnya, persalinan dapat dilakukan dengan cara sesar. Proses persalinan yang salah jelas dapat menimbulkan resiko bagi janin. Untuk itu biasanya dokter, bidan menggunakan partograf

(alat untuk memantau kemajuan persalinan). Jika persalinan dinilai berjalan lambat, maka harus segera dilakukan operasi (seksio sesaria). Untuk ibu yang baru pertama kali hamil atau terdapat faktor resiko tinggi/ penyulit pada kehamilannya maka persalinan sesar merupakan jalan terbaik. Dalam hal ini, serahkan keputusan terbaik kepada dokter yang menangani. Edukasi ini diharapkan dapat memberikan pemahaman dalam mengatasi kecemasan ibu.

KESIMPULAN

Asuhan kebidanan pada Ny. E. S pada proses kehamilan trimester III berjalan normal. Hal ini dapat ditinjau hasil pemeriksaan dalam batas normal, kondisi janin baik. Keluhan yang dirasakan Ny E.S merupakan ketidaknyamanan fisiologi bagi Ibu hamil trimester III dengan persentase letak bokong. Adapun keluhan Ibu yaitu merasa sesak pada perut bagian atas. Ibu mengatakan sering kencing pada malam hari dan konstipasi. Ibu mengeluh nyeri punggung. Ibu juga merasa cemas dengan proses persalinannya. Untuk mengatasi ketidaknyamanan, Penulis menginformasikan ketidaknyamanan trimester III dengan kehamilan bokong, dan cara mengatasinya sehingga diharapkan Ibu dapat memahami dan keluhan dapat teratasi.

SARAN

Studi kasus ini Diharapkan dapat meberikan tambahan informasi dan pengetahuan kepada Ibu hamil yang mengalami ketidaknyamanan dalam kehamilan trimester III khususnya bagi Ibu hamil dengan persentase bokong. Selain itu bidan diharapkan memberikan edukasi kepada Ibu hamil yang melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan tentang ketidaknyamanan pada kehamilan dengan persentase bokong dan cara mengatasinya. Sehingga keluhan dapat teratasi dan bidan dapat mempertahankan kualitas pelayanan diberikan,

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Bidan Koordinator di Puskesmas Saumlaki, yang telah memberikan izin untuk mengelola asuhan kebidanan pada klien dalam studi kasus ini.

Referensi

1. Lidia Widia. 2017. Hubungan Antara Paritas Dengan Persalinan Letak Sungsang. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, Vol. **13**, No. 1.
2. Betty Nurhayati. 2019. Reduksi Ket Idaknyamanan Kehamilan Trimester III Melalui Senam Yoga. *Binawan Student Journal (BSJ) Volume 1, Nomor 3*

3. Rafika, R. 2018. Efektifitas Prenatal Yoga terhadap Pengurangan Keluhan Fisik pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Kesehatan* Volume 9 halaman 86
4. Wiknjosastro, Hanifa. 2015. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
5. Suririnah, 2008. *Buku Pintar Kehamilan dan Persalinan*. PT Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.
6. Rahmawati, Rosyidah dan Marharani. 2016. Hubungan Pelaksanaan Senam Hamil Trimester 3 dengan ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester 3. *Jurnal Involusi Kebidanan*. Voume 7, halaman 42-50
7. Bozzo P.,Trottier M., & Erebara A. (2012). Treating constipation during pregnancy. *Motherisk update*.Vol 58.August 2012:836-838
8. Prawirohardjo, 2015. *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Sarwono Prawirohardjo. Jakarta
9. Fadlun, Achmad Feryanto. 2012.*Asuhan Kebidanan Patologis*. Jakarta : Salemba Medika
10. Kasenda, P., Wungouw, H., Lolong, J.2017. Hubungan Stress Dengan Kejadian Insomnia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Bahu Kota Manado. *e-Jurnal Keperawatan (e-Kp)*. Vol 5, No
11. Romauli,S. 2011. *Buku Ajar Kebidanan Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. Nuha Medika. Yogyakarta:
12. Nanda. 2015.*buku diagnosa keperawatan definisi dan klasifikasi 2015-2017*. EGC. Jakarta
13. Rashed, A.B.A.A., Khalil, A.K., Shereda, H.M.A.2016. Effect Non-Pharmacological Interventions on Sleep Quality during Pregnancy among Primigravida. Vol 5, No 6
14. Prawirohardjo, Sarwono. 2014. *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo