

IMPLEMENTASI ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL DENGAN KETIDAKNYAMANAN BRAXTON HICKS

Ria Muji Rahayu¹, Mega Rahmawati², Rismawati³

¹(Universitas Wira Buana; riamujirahayu@gmail.com)

²(Universitas Wira Buana; megarahmawati61@gmail.com)*

³(Universitas Ngadi Waluyo; rrrisma686@gmail.com)

Email Korespondensi: [*megarahmawati61@gmail.com](mailto:megarahmawati61@gmail.com)

ABSTRACT

Braxton hicks is one of the discomforts that often occurs in mothers in the last trimester in the form of a tight feeling around the stomach that occurs for a while. This study aims to determine the implementation of midwifery care for pregnant women with Braxton Hicks discomfort. This type of research is a case study conducted at TPM Eka Santi from December 2023 to March 2024. The subject of the study was Mrs. J Age 21 years G2P0A1 Gestational age 37 weeks 6 days J/T/H/I Head presentation. Data collection methods used interviews, observation and documentation. The results of the study were obtained Mrs. J on the first and second visits said there were complaints of experiencing barxton hicks and had been given care according to standards. The discomfort experienced by Mrs. J is in accordance with the gestational age. Discomfort will generally decrease or disappear on its own over time, so treatment is needed so that it does not interfere with daily activities.

Keywords: Midwifery Care, Pregnancy, Braxton Hicks

ABSTRAK

Braxton hicks merupakan salah satu ketidaknyamanan yang sering terjadi pada ibu pada trimester akhir yang berupa rasa kencang di sekitar perut yang terjadi beberapa saat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui implementasi asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan ketidaknyamanan Braxton Hicks. Jenis penelitian ini berupa studi kasus yang dilakukan di TPM Eka Santi dari bulan Desember 2023 sampai Maret 2024. Subjek penelitian adalah Ny. J Usia 21 tahun G2P0A1 Usia kehamilan 37 Minggu 6 Hari J/T/H/I Presentasi Kepala. Metode pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi dan dokumntasi. Hasil penelitian didapatkan Ny. J pada kunjungan pertama dan kedua mengatakan ada keluhan mengalami barxton hicks dan telah diberikan asuhan sesuai standar. Ketidaknyamanan yang dialami oleh Ny.J sesuai dengan usia kehamilan. Ketidaknyamanan umumnya akan berkurang atau hilang sendiri seiring waktu, sehingga diperlukan penanganan sehingga tidak mengganggu aktifitas sehari-hari.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan, Kehamilan, Braxton Hicks

PENDAHULUAN

Pelayanan antenatal care yang baik merupakan salah satu bentuk optimalnya sistem pelayanan kesehatan di suatu wilayah. Peran bidan yaitu dengan memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, beserta bayinya dalam keadaan normal agar tetap dalam keadaan fisiologis dan memberi pertolongan pertama pada kasus kegawatdaruratan dilanjutkan dengan rujukan

Pada masa kehamilan ibu hamil mengalami beberapa perubahan secara fisiologis. Perubahan fisiologis yang terjadi diantaranya pada sistem reproduksi, payudara, kulit, sistem mukuloskeletal, imunologi, pencernaan, kardiovaskuler, peredaran darah, urinaria atau perkemihan, metabolisme, respirasi, dan persyarafan, Perubahan tersebut umumnya menimbulkan ketidaknyamanan dan kecemasan bagi sebagian besar ibu hamil (Wulandari dan Wantini, 2021). Pada trimester akhir ibu hamil umumnya akan lebih sering mengalami kontraksi. Kontraksi ini berupa rasa kencang di sekitar perut yang terjadi beberapa saat. Apabila kontraksi hanya terjadi sementara, tidak sampai mengganggu aktivitas, dan tidak disertai keluarnya darah, kontraksi ini dinamakan Braxton hicks

alias kontraksi palsu (Raines and Cooper, 2022).

Salah satu dampak klinis yang baru-baru ini dibuktikan adalah bahwa 75% wanita dengan 12 atau lebih kontraksi per jam didiagnosis memasuki persalinan aktif dalam 24 jam (Irianti dkk, 2015). Kontraksi Braxton Hicks yang kuat dapat disalah artikan sebagai tanda datangnya persalinan dan dikenal dengan persalinan palsu. Persalinan palsu dapat terjadi selama sehari-hari bahkan tiga atau empat minggu sebelum persalinan yang sebenarnya. Persalinan palsu terasa sangat nyeri dan wanita dapat mengalami kurang tidur dan kekurangan energy dalam menghadapinya. Wanita tidak dapat memastikan apakah ia benar-benar mengalami persalinan karena hal tersebut hanya dapat dipastikan dengan pemeriksaan dalam. Tetapi persalinan palsu dapat memberikan indikasi bahwa persalinan sudah dekat (Walyani dan Purwoastuti, 2022).

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan implementasi asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan ketidaknyamanan Braxton Hicks

METODE

Desain penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif dengan metode studi kasus. Studi kasus ini dilakukan di

TPMB bidan Eka Santi yang berada di Lampung Tengah. Waktu pelaksanaan dilakukan mulai Bulan Desember 2023 - Bulan Maret 2024. Subyek dalam penelitian ini adalah Ny. J Usia 21 tahun G2P0A1 Usia kehamilan 37 Minggu 6 Hari Janin Tunggal Hidup Intra Uteri Presentasi Kepala. Pengumpulan data dilakukan saat Ny. J melakukan asuhan kehamilan dengan menggunakan metode wawancara, observasi, dan dokumentasi. Instrument yang digunakan adalah ceklist.

HASIL

Hasil pengumpulan data pada tanggal 27 Februari 2024, UK. 37 minggu 6 hari Ny. J mengeluhkan ketidaknyamanan perut terasa tegang. Dari hasil anamnesa didapatkan Ny. J telah melakukan 12x dengan uraian 2x pada trimester I di TPMB dan Dokter, 4x trimester II di TPMB 3x dan Dokter 1x, dan 6x pada trimester III di TPMB 4x, Puskesmas 1x dan Dokter 1x. Status imunisasi Tetanus Toksoid (TT) sudah TT 5, pemeriksaan laboratorium, seperti triplel eliminasi, pemeriksaan darah dan urin telah dilakukan dan hasilnya baik.

Hasil pemeriksaan antropometri dengan hasil lingkaran lengan atas 25 cm, BB 58,5 kg dengan BB sebelum hamil 47 kg, TB 57 cm. Selanjutnya pemeriksaan tanda-tanda vital (TTV) dengan hasil

tekanan darah 110/80 mmHg, Kemudian hasil pemeriksaan kebidanan, tinggi fundus uteri (TFU) 30 cm, 3 jari dibawah px, punggung kanan (PUKA) presentasi kepala dan sudah memasuki pintu atas panggul (PAP), detak jantung janin (DJJ) 135x/menit. Hasil pemeriksaan lainnya dalam kondisi baik dan dalam batas normal. Penatalaksanaan yang dilakukan adalah memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan, keluhan yang dialami, tanda bahaya kehamilan, tanda awal persalinan, kebutuhan dan persiapan persalinan, dan memberitahu ibu untuk kunjungan ulang.

Hasil pengumpulan data pada tanggal 03 Maret 2024, UK. 38 minggu 4 hari Ny. J masih mengalami ketidaknyamanan perut tegang. Pemeriksaan berat badan dengan hasil BB 58,5 kg. Selanjutnya pemeriksaan TTV dengan hasil tekanan darah 110/70 mmHg. Pemeriksaan TFU 30 cm, PUKA, sudah masuk PAP, dengan TBJ 2945 gram, DJJ 140x/menit. Hasil pemeriksaan lainnya dalam kondisi baik dan dalam batas normal. Penatalaksanaan yang dilakukan adalah memberitahu hasil pemeriksaan, mengevaluasi ketidaknyamanan yang ibu alami, tanda awal persalinan, memberitahukan ibu untuk segera ke TPMB apabila mengalami tanda awal persalinan.

PEMBAHASAN

Pada tanggal 27 Februari 2024 dan 03 Maret 2024 peneliti melakukan Asuhan Kehamilan (ANC) pada Ny. J sebagai subjek penelitian. Berdasarkan hasil anamnesa di dapatkan data Ny, J telah melakukan pemeriksaan ANC sebanyak 12 kali. Menurut buku KIA 2020 yang menyatakan kunjungan kehamilan minimal dilakukan sebanyak 6 kali yaitu 2x di trimester 1 salah satu nya pemeriksaan dengan dokter, trimester II dengan bidan, dan trimester III 3x dengan salah satu nya pemeriksaan dengan dokter. Hal ini menunjukkan kunjungan kehamilan yang dilakukan oleh Ny J sesuai dengan standar kunjungan ANC karena pengetahuan tentang pentingnya kunjungan ANC ke dokter untuk melakukan USG yang bertujuan mendeteksi adanya komplikasi maka dari itu Ny. J rutin melakukan kunjungan ke Dokter.

Asuhan kebidanan yang dilakukan pada kujungan awal dan ulang dilakukan pada Ny. J sesuai dengan standar kualitas pelayanan ANC, yaitu 10T. Hasil pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. J di dapatkan hasil tinggi badan adalah 157 cm. Menurut (Cholifah,2022) pengukuran tinggi badan dilakukan 1 (satu) kali saat ibu pertama kali datang kunjungan kehamilan. Tujuan pengukuran ini adalah

untuk melakukan deteksi dini adanya risiko ibu hamil terlalu pendek yaitu dengan tinggi badan <145 cm. Apabila kurang <145 cm maka bisa terjadi faktor resiko panggul sempit. Hasil penimbangan berat badan pada Ny. J pada kunjungan ANC pertama dan kedua 58,50 kg. Berat badan ibu sebelum hamil adalah 47 kg. Sehingga pertambahan Berat badan Ny. J selama kehamilan mengalami kenaikan 11,5 kg dengan IMT 19,1. Dan kenaikan BB Ny. J selama hamil adalah 11,50 kg. Dalam hal ini dapat disimpulkan bahwa kenaikan BB Ny.J sesuai dengan teori.

Hasil pengukuran tekanan darah Ny. J pada kunjungan pertama 110/80 mmHg dan kujungan kedua 110/70 mmHg. Menurut Irianti (2015) yaitu tekanan darah normalnya berkisar 100/60 mmHg - 140/90 mmHg. Apabila tekanan darah sistolik dan diastolic $\geq 140/90$ mmHg maka ibu beresiko preeklamsia serta eklamsia. Apabila tekanan darah ibu kurang dari 100/60 mmHg resiko ibu hipotensi yang dapat mengakibatkan pengurangan aliran darah dan menyebabkan pengurangan oksigenasi ke otak yang dapat mengakibatkan pingsan dan janin mengakibatkan pola denyut jantung menjadi abnormal.

Hasil pemeriksaan Lila Ny. J adalah 25 cm. Menurut (Irianti,2015) Pengukuran LILA digunakan sebagai indikator untuk

mengidentifikasi ibu hamil yang beresiko mengalami kurang energi kronis (KEK) dan beresiko melahirkan bayi berat badan lahir rendah (BBLR), LILA yang normal yaitu $\geq 23,5$ cm. Pemeriksaan TFU dan TBJ pada Ny. J didapatkan 2945 gram. Menurut teori (Nurhasiyah, 2017) berat badan bayi dikatakan normal yaitu 2.500-4000 gram.

Dari hasil pemeriksaan yang di dapat bahwa imunisasi TT Ny. J sudah lengkap (TT 5) dan akan mendapatkan masa perlindungan selama 25 tahun (KeMenKes, 2020). Dari hasil pengkajian Ny. J telah mengkonsumsi 120 tablet zat besi. Menurut teori (WHO) merekomendasikan agar setiap ibu hamil mengkonsumsi suplementasi Fe 60 mg per hari selama 6 bulan. Setiap tablet tambah darah mengandung FeSO₄ 320 mg (zat besi 30 mg) minimal 90 tablet selama hamil.

Konseling diberikan peneliti bertujuan untuk memberikan pengetahuan pada ibu yang menyangkut tentang masa kehamilan. Ny. J sudah mendapat konseling tentang kebutuhan dan keluhan ibu yaitu merasakan perut terasa tegang. peneliti menjelaskan kepada ibu tentang keluhan yang ibu rasakan yaitu sering merasa tegang pada perut yang ibu alami adalah hal yang normal terjadi pada kehamilan trimester III, menganjurkan ibu

untuk istirahat yang cukup, kurangi aktivitas yang berlebih, dan mengatur pola nafas. Menganjurkan ibu untuk tetap mempertahankan pola makannya dengan mengonsumsi karbohidrat, protein serat dan minum 7-8 gelas/hari. Memberitahu ibu tanda bahaya pada kehamilan.

Menurut kemenkes RI (2020) tenaga kesehatan memberi penjelasan mengenai kehamilan Penjelasan ini diberikan secara bertahap pada saat kunjungan ibu hamil. Maka dapat disimpulkan bahwa Ny.J telah diberikan konseling dan penjelasan yang sesuai.

Pada saat trimester akhir, kontraksi dapat sering terjadi setiap 10-20 menit dan juga, sedikit banyak, mungkin berirama. Pada akhir kehamilan, kontraksi-kontraksi ini dapat menyebabkan rasa tidak nyaman dan menjadi penyebab persalinan palsu (false labour) (Irianti dkk, 2015).

Keluhan Sejak awal kehamilan uterus sudah mengalami kontraksi ireguler yang secara normal tidak menyebabkan nyeri. Selama trimester II, kontraksi dapat dideteksi dengan pemeriksaan bilingual. Karena fenomena ini pertama kali diungkapkan oleh J. Braxton Hicks pada tahun 1892, dan diabadikan menjadi Kontraksi Braxton Hicks.

KESIMPULAN

Asuhan kehamilan pada Ny. J kunjungan pertama dilaksanakan pada usia kehamilan 37 minggu 6 hari pada tanggal 27 Februari 2024, kunjungan kedua dilaksanakan pada tanggal 03 Maret 2024 usia kehamilan 38 minggu 4 hari. Pemeriksaan kehamilan dengan asuhan 10 T, hasil pemeriksaan kondisi ibu dan janin normal tidak ditemukan masalah atau komplikasi selama kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

Cholifah Siti, Rinata. 2022. *Kuliah Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Sidoarjo: UMSIDA Press.

Dartiwen, Nurhayati Yati. 2019. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: ANDI.

Fitrihadi, Enny. 2017. *Asuhan Kehamilan Disertai Daftar Tilik*. Yogyakarta : Universitas Aisyiyah Yogyakarta.

Fitrianingsih.A, lubis.D.A, Isnina. (2022). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.“M” Di Bpm Hamdanah Kumai Kota waringin Barat. *Jurnal Borneo Cendekia*, 6 (1), 140-149. <https://journal.stikesborneocendekia.medika.ac.id/index.php/jbc/article/view/284>

Irianti.M, Halida.E.M, Duhita.F, Prabandi.F, Yulita.N, Yulianti.N, dkk, 2015. *Asuhan kehamilan berdasarkan bukti*. Jakarta: Sagung Seto.

Kemendes Profil Kesehatan Indonesia 2021. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

2021.

https://www.kemkes.go.id/app_ass/et/file_content_download/Profil-Kesehatan-Indonesia-2021.pdf

Kurniarum Ari, 2016. *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta Selatan:

Mansyur Nurliana, Dahlan Kasrinda. 2014. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Jatim: Intrans Wisma Kalimetro.

Manuaba.C.A.I. 2013. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan Dan Kb*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.

Prawirohardjo Sarwono. 2014. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Puspitasari.D.R, Sulistyawati.H, Sari.N.R. (2022). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny “R” G3P2A0 34 Minggu Kehamilan Normal Dengan Keluhan Nyeri Punggung. *Jurnal Kebidanan*, 12 (2), 148-156.

Raines, D.A., dan Danielle, B.C. 2022. *Braxton Hicks Contractions*.

Susanti, Ulpawati. 2022. *Asuhan kebidanan pada kehamilan*. Purbalingga: Eureka Media Aksara.

Wahyuningsih.P.N. 2018. *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*.

World Health Organization. *SDG Target 3.1 Maternal Mortality*. 2023.

<https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/sdg-target-3-1-maternal-mortality>

Wiknjosastro.H.G, Madjid.A.O, Hadijono.S.R, Adjie.S.J, Primadi Aris, Fadlyana Eddy, dkk. 2014.

Asuhan Persalinan Normal (APN).
Jakarta: JNPK-KR.

Wulandari, S and Nonik, A.W. 2021.
“Efektifitas Happy Prenatal Yoga
(Teknik Ujjayi Pranayama Dan
Nadi Sodhasana) Dalam
Menurunkan Ketidaknyamanan
Fisik Pada Kehamilan Trimester
III.” *Jurnal Kebidanan Indonesia*
12(2):18–27.

[https://jurnal.stikesmus.ac.id/index
.php/JKebIn/article/view/492/0](https://jurnal.stikesmus.ac.id/index.php/JKebIn/article/view/492/0)

Yulizawati, Iryani Detty, Bustami Elsinta
Lusiana, Insani Ayunda Aldina,
Andriani Feni. 2017. *Asuhan
Kebidanan Pada Kehamilan.*
Padang: Erka.