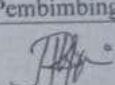
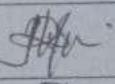
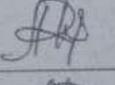
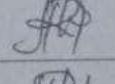
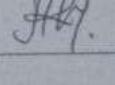


UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA BANDUNG
PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN FAKULTAS ILMU
KESEHATAN

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

TAHUN 2019/2020

Nama Mahasiswa : Yuni Anindita
NIM : CK.1.17.068
Pembimbing 1 : Linda Rofiasari, M.Keb
Judul : Asuhan Kebidanan Terintegritas Pada Ibu Hamil
Trimester III Dengan Peningkatan Frekuensi
Berkemih di PMB F, A.md.Keb

No	Tanggal/Hari	Materi yang dikonsultkan	Saran Perbaikan	Paraf Pembimbing
1.	Selasa, 25-02-2020	Revisi BAB 1-3	BAB 1 lebih di perjelas menjadi piramida terbalik	
2.	Jum'at, 28-03-2020	Revisi Proposal	BAB 1	
3.	Selasa, 03-03-2020	Revisi Proposal	ACC	
4.	Rabu, 11-03-2020	BAB 4-6	BAB 5-6	
5	Kamis, 12-03-2020	BAB 1-6	ACC	

UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA BANDUNG
PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN FAKULTAS ILMU
KESEHATAN

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR
TAHUN 2019/2020

Nama Mahasiswa : Yuni Anindita
NIM : CK.1.17.068
Pembimbing II : Hani Oktafiani, M.Keb
Judul : Asuhan Kebidanan Terintegritas Pada Ibu Hamil
Trimester III Dengan Peningkatan Frekuensi
Berkemih di PMB F, A.md.Keb

No	Tanggal/Hari	Materi yang dikonsultasi	Saran Perbaikan	Paraf Pembimbing
1.	Selasa, 03-03-2020	Revisi Proposal	ACC	
2.	Jum'at, 06-03-2020	BAB 4	BAB 4	
3.	Selasa, 10-03-2020	BAB 1-6	REVISI BAB 5-6	
4	Kamis, 12-03-2020	BAB 1-6	ACC	

PERSETUJUAN RESPONDEN DALAM PENGAMBILAN KASUS

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ny.I

Umur : 20 tahun

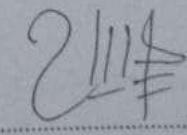
Alamat : Jln. Dewi Sartika Rt 02/Rw 03 Cicalengka Kulon

Menyatakan bahwwa saya bersedia menjadi responden (klien) dalam asuhan berkelanjutan untuk Laporan Tugas Akhir mahasiswa di Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bhakti Kencana Bandung dengan rincian:

1. Asuhan Kehamilan : mulai umur kehamilan minimal 28 minggu sebanyak 3 kali.
2. Asuhan Persalinan : Sebanyak 1 kali saat proses persalinan.
3. Asuhan Nifas : Sebanyak 3 kali, yaitu saat 6 jam- 3 hari, hari ke-4 – 28 hari, dan hari ke 29-42 hari setelah melahirkan.
4. Asuhan Neonatus (Bayi Baru Lahir) : Sebanyak 3 kali, yaitu 6-48 jam setelah lahir, hari ke 3-7 hari setelah lahir, dan hari ke 8-28 hari setelah lahir.
5. Asuhan Keluarga Berencana : Sebanyak 2 kali, yaitu saat kunjungan masa nifas.

Demikian surat pernyataan ini saa buat secara sukarela, dan tidak ada paksaan dari pihak manapun.

Bandung, 29 November 2019


(.....)

PERMOHONAN RESPONDEN DALAM PENGAMBILAN KASUS

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Yuni Anindita

NIM : CK.1.17.068

Asal Institusi : Program Studi D-III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Bhakti Kencana mengajukan permohonan kepada ibu :

Nama : Ny. I.

Umur : 20 tahun

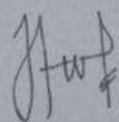
Alamat : Jln. Dewi Sartika Rt 02/Rw 03 Cicalengka Kulon

Untuk bersedia menjadi responden (klien) dalam asuhan berkelanjutan untuk
Laporan Tugas Akhir mahasiswa di Program Studi D III Kebidanan Fakultas Ilmu
Kesehatan Universitas Bhakti Kencana dengan rincian :

1. Asuhan Kehamilan : mulai umur kehamilan minimal 28 minggu sebanyak 3 kali.
2. Asuhan Persalinan : Sebanyak 1 kali saat proses persalinan.
3. Asuhan Nifas : Sebanyak 3 kali, yaitu saat 6 jam- 3 hari, hari ke-4 – 28 hari, dan hari ke 29-42 hari setelah melahirkan.
4. Asuhan Neonatus (Bayi Baru Lahir) : Sebanyak 3 kali, yaitu 6-48 jam setelah lahir, hari ke 3-7 hari setelah lahir, dan hari ke 8-28 hari setelah lahir.
5. Asuhan Keluarga Berencana : Sebanyak 2 kali, yaitu saat kunjungan masa nifas.

Demikian surat permohonan ini saya buat, atas perhatiannya saya ucapan terima kasih.

Bandung, 29 November 2019



YUNI ANINDITA

PERSETUJUAN RESPONDEN DALAM PENGAMBILAN KASUS

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ny. 

Umur : 20 tahun

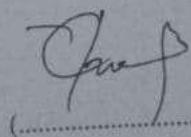
Alamat : Kp. Kaca-kaca, Cicalengka Kulon

Menyatakan bahwwa saya bersedia menjadi responden (klien) dalam asuhan berkelanjutan untuk Laporan Tugas Akhir mahasiswa di Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bhakti Kencana Bandung dengan rincian:

1. Asuhan Kehamilan : mulai umur kehamilan minimal 28 minggu sebanyak 3 kali.
2. Asuhan Persalinan : Sebanyak 1 kali saat proses persalinan.
3. Asuhan Nifas : Sebanyak 3 kali, yaitu saat 6 jam- 3 hari, hari ke-4 – 28 hari, dan hari ke 29-42 hari setelah melahirkan.
4. Asuhan Neonatus (Bayi Baru Lahir) : Sebanyak 3 kali, yaitu 6-48 jam setelah lahir, hari ke 3-7 hari setelah lahir, dan hari ke 8-28 hari setelah lahir.
5. Asuhan Keluarga Berencana : Sebanyak 2 kali, yaitu saat kunjungan masa nifas.

Demikian surat pernyataan ini saa buat secara sukarela, dan tidak ada paksaan dari pihak manapun.

Bandung, 29 November 2019



(.....)

PERMOHONAN RESPONDEN DALAM PENGAMBILAN KASUS

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Yuni Anindita

NIM : CK.1.17.068

Asal Institusi : Program Studi D-III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bhakti Kencana mengajukan permohonan kepada ibu :

Nama : Ny. X

Umur : 20 tahun

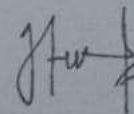
Alamat : Kp. Kaca-kaca, Cicalengka Kulon

Untuk bersedia menjadi responden (klien) dalam asuhan berkelanjutan untuk Laporan Tugas Akhir mahasiswa di Program Studi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bhakti Kencana dengan rincian :

1. Asuhan Kehamilan : mulai umur kehamilan minimal 28 minggu sebanyak 3 kali.
2. Asuhan Persalinan : Sebanyak 1 kali saat proses persalinan.
3. Asuhan Nifas : Sebanyak 3 kali, yaitu saat 6 jam- 3 hari, hari ke-4 – 28 hari, dan hari ke 29-42 hari setelah melahirkan.
4. Asuhan Neonatus (Bayi Baru Lahir) : Sebanyak 3 kali, yaitu 6-48 jam setelah lahir, hari ke 3-7 hari setelah lahir, dan hari ke 8-28 hari setelah lahir.
5. Asuhan Keluarga Berencana : Sebanyak 2 kali, yaitu saat kunjungan masa nifas.

Demikian surat permohonan ini saya buat, atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Bandung, 29 November 2019



YUNI ANINDITA

PERSETUJUAN RESPONDEN DALAM PENGAMBILAN KASUS

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ny.R

Umur : 20 tahun

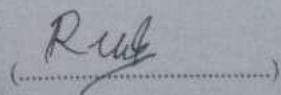
Alamat : Kp. Pinggir Wangi, Cicalengka, Bandung Timur

Menyatakan bahwwa saya bersedia menjadi responden (klien) dalam asuhan berkelanjutan untuk Laporan Tugas Akhir mahasiswa di Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bhakti Kencana Bandung dengan rincian:

1. Asuhan Kehamilan : mulai umur kehamilan minimal 28 minggu sebanyak 3 kali.
2. Asuhan Persalinan : Sebanyak 1 kali saat proses persalinan.
3. Asuhan Nifas : Sebanyak 3 kali, yaitu saat 6 jam- 3 hari, hari ke-4 – 28 hari, dan hari ke 29-42 hari setelah melahirkan.
4. Asuhan Neonatus (Bayi Baru Lahir) : Sebanyak 3 kali, yaitu 6-48 jam setelah lahir, hari ke 3-7 hari setelah lahir, dan hari ke 8-28 hari setelah lahir.
5. Asuhan Keluarga Berencana : Sebanyak 2 kali, yaitu saat kunjungan masa nifas.

Demikian surat pernyataan ini saa buat secara sukarela, dan tidak ada paksaan dari pihak manapun.

Bandung, 04 Desember 2019


(.....)

PERMOHONAN RESPONDEN DALAM PENGAMBILAN KASUS

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Yuni Anindita

NIM : CK.1.17.068

Asal Institusi : Program Studi D-III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Bhakti Kencana mengajukan permohonan kepada ibu :

Nama : Ny. Y

Umur : 20 tahun

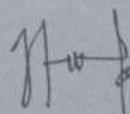
Alamat : Kp. Pinggir Wangi, Cicalengka, Bandung Timur

Untuk bersedia menjadi responden (klien) dalam asuhan berkelanjutan untuk
Laporan Tugas Akhir mahasiswa di Program Studi D III Kebidanan Fakultas Ilmu
Kesehatan Universitas Bhakti Kencana dengan rincian :

1. Asuhan Kehamilan : mulai umur kehamilan minimal 28 minggu sebanyak 3 kali.
2. Asuhan Persalinan : Sebanyak 1 kali saat proses persalinan.
3. Asuhan Nifas : Sebanyak 3 kali, yaitu saat 6 jam- 3 hari, hari ke-4 – 28 hari, dan hari ke 29-42 hari setelah melahirkan.
4. Asuhan Neonatus (Bayi Baru Lahir) : Sebanyak 3 kali, yaitu 6-48 jam setelah lahir, hari ke 3-7 hari setelah lahir, dan hari ke 8-28 hari setelah lahir.
5. Asuhan Keluarga Berencana : Sebanyak 2 kali, yaitu saat kunjungan masa nifas.

Demikian surat permohonan ini saya buat, atas perhatiannya saya ucapkan
terima kasih.

Bandung, 04 Desember 2019



YUNI ANINDITA



UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA BANDUNG

Jl. Soekarno Hatta No.754 Telp (022)7830768

MATRIKS LTA

NAMA MAHASISWA : Yuni Anindita
NIM : CK.1.17.068
PEMBIMBING 1 : Linda Rofiasari, M.Keb
PEMBIMBING 2 : Hani Oktafiani, M.Keb
JUDUL : Asuhan Kebidanan Terintegasi Pada Ibu Hamil
Trimester III Dengan Peningkatan Frekuensi
Berkemih di PMB F
HARI / TANGGAL : Selasa, 31 Maret 2020, Pukul 10.00 WIB
PENGUJI : Sri Ayu Arianti, S.ST., MM.Kes
PENGUJI : Antri Ariani, S.ST.,M.Kes

No .	SARAN	REVISI
1.	Abstrak tidak sesuai	Sudah diperbaiki Pada halaman abstrak
2.	Perhitungan usia kehamilan pada ketiga pasien tidak sesuai	Sudah diperbaiki pada bab pembahasan
3.	Analisa kala 1 pasien Ny.R tidak ada	Sudah ditambahkan pada bab IV kunjungan ANC dan SOAP
4.	Asuhan BBL 1 menit tidak ada	Sudah ditambahkan pada bab IV di Soap BBL
5.	Bab VI tidak sesuai. BAB V tidak sesuai dengan tinjauan khusus, cukup patologisnya saja.	Sudah diperbaiki dan sesuai dengan tujuan khusus



UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA BANDUNG

Jl. Soekarno Hatta No.754 Telp (022)7830768

Bandung,2020

Pembimbing I

(Linda Rofiasari, M.Keb)

Pembimbing II

(Hani Oktafiani, M.Keb)

Pengaji

(Sri Ayu Arianti, S.ST.,MM.Kes)



UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA BANDUNG

Jl. Soekarno Hatta No.754 Telp (022)7830768

MATRIKS LTA

NAMA MAHASISWA : Yuni Anindita
NIM : CK.1.17.068
PEMBIMBING 1 : Linda Rofiasari, M.Keb
PEMBIMBING 2 : Hani Oktafiani, M.Keb
JUDUL : Asuhan Kebidanan Terintegasi Pada Ibu Hamil
Trimester III Dengan Peningkatan Frekuensi
Berkemih di PMB F
HARI / TANGGAL : Selasa, 31 Maret 2020, Pukul 10.00 WIB
PENGUJI : Sri Ayu Arianti, S.ST., MM.Kes
PENGUJI : Antri Ariani, S.ST.,M.Kes

No .	SARAN	REVISI
1.	Teori di latar belakang tidak mendukung asuhan yang dilakukan	Sudah diperbaiki Pada paragraf akhir halaman latar belakang
2.	Penurunan frekuensi berkemih sesudah dan sebelum diberikan intervensi	Sudah ditambahkan pada bab V
3.	TFU, perlamaan, dan station tidak sesuai	Sudah diperbaiki pada bab IV
4.	Berikan konseling tanda-tanda persalinan	Sudah ditambahkan pada bab IV di soap ANC
5.	Riwayat obstetri dan kesehatan tidak perlu dikaji lagi pada waktubpersalinan	Sudah diperbaiki di bab IV
6.	Apa indikasi dilakukan cek lakmus	Sudah diperbaiki di bab IV
7.	Kesimpulan dipersingkat	Sudah diperbaiki pada bab V



UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA BANDUNG

Jl. Soekarno Hatta No.754 Telp (022)7830768

..... 2020

Bandung,

Pembimbing I

(Linda Rofiasari, M.Keb)

Pembimbing II

(Hani Oktafiani, M.Keb)

Pengaji

(Antri Ariani, S.ST.,M.Kes)

No	Nama	Tanggal Lahir	Jenis Kelamin	Pendidikan	Pekerjaan	Alamat	Kelurahan	Kecamatan	Kota	Provinsi	Negara
1	Pucung, Mual	11-09-80	Laki-laki	SMP	PNS	Perumahan Bintangor Jl. Bintangor Kota Samarinda	Bintangor	Samarinda	Samarinda	Kalimantan Timur	Indonesia
2	Mual, Muntuk	11-09-80	Perempuan	SMP	PNS	Perumahan Bintangor Jl. Bintangor Kota Samarinda	Bintangor	Samarinda	Samarinda	Kalimantan Timur	Indonesia
3	L. a. lc.	11-09-70	Perempuan	SMP	PNS	Perumahan Bintangor Jl. Bintangor Kota Samarinda	Bintangor	Samarinda	Samarinda	Kalimantan Timur	Indonesia
4	Salat punungan	12-09-80	Laki-laki	SMP	PNS	Perumahan Bintangor Jl. Bintangor Kota Samarinda	Bintangor	Samarinda	Samarinda	Kalimantan Timur	Indonesia
5	L. a. k.	12-09-80	Perempuan	SMP	PNS	Perumahan Bintangor Jl. Bintangor Kota Samarinda	Bintangor	Samarinda	Samarinda	Kalimantan Timur	Indonesia
6	Siring Bakar	11-09-80	Laki-laki	SMP	PNS	Perumahan Bintangor Jl. Bintangor Kota Samarinda	Bintangor	Samarinda	Samarinda	Kalimantan Timur	Indonesia
7	Siring Bakar	11-09-80	Perempuan	SMP	PNS	Perumahan Bintangor Jl. Bintangor Kota Samarinda	Bintangor	Samarinda	Samarinda	Kalimantan Timur	Indonesia
8	L. a. k.	11-09-80	Laki-laki	SMP	PNS	Perumahan Bintangor Jl. Bintangor Kota Samarinda	Bintangor	Samarinda	Samarinda	Kalimantan Timur	Indonesia
9	L. a. k.	11-09-80	Perempuan	SMP	PNS	Perumahan Bintangor Jl. Bintangor Kota Samarinda	Bintangor	Samarinda	Samarinda	Kalimantan Timur	Indonesia
10	Molos	11-09-80	Laki-laki	SMP	PNS	Perumahan Bintangor Jl. Bintangor Kota Samarinda	Bintangor	Samarinda	Samarinda	Kalimantan Timur	Indonesia

Ruwayat Allergi:
 Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini:
 Riw-yat Penyakit yang diterita ibu:

Hari Pemeriksaan Faloid Terakhir (HPFT), tanggal: 03-09-2019
 Hari Taksiran Persalinan (HTP), tanggal: 16-01-2020
 Lingkar Lengan Atas: 28 cm; KEK (-); NRP KEK (-)
 Tinggi Badan: 156 cm

Kaki Bengkok	Hasil Penerikatan Laboratorium	Tindakan (perbaikan TT, re-terapi, injeksi, untuk batuk)	Nasihat yang disampaikan	Keterangan - Tentang Pelajaran - Nama Penyuka (part)	Kem barus kembali
θ/+	HIV +, TB +, Hantavirus +.	TR. Captopril. Geklatob.		1 bln	
θ/+	GOL Dan / Ag	TR. Captopril.		1 bln	
θ/+		TR. Captopril.		1 bln	
θ/+		TR. Captopril.		1 bln	
θ/+		TR. Captopril.		1 bln	
θ/+	Hb : 13.0	Cek lab.		1 bln	
θ/+		TR. Captopril.		1 bln	
θ/+		TR. Captopril.		2 mng	
θ/+		TR. Captopril.		2 mng	
θ/+	Hb : 13.4	Cek lab.		2 mng	
θ/+	protein θ.	Frekalk.		3 har	
θ/+		TR. Captopril.			

Isi Permintaan Haid Terakhir (pertama), tanggal: 05-05-2019

WILHELM 1

卷之三

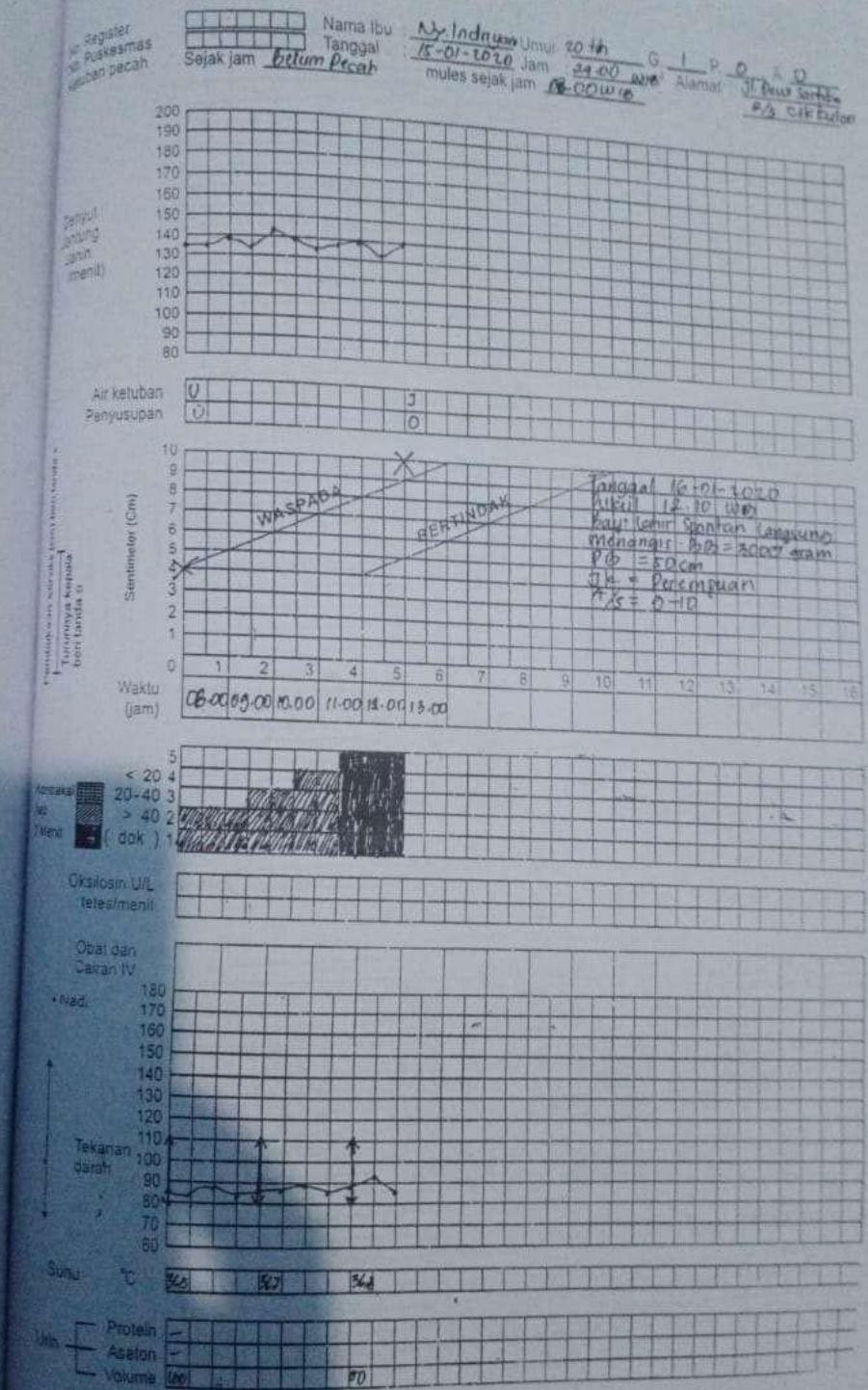
10

Hari pertama dan terakhir obat, tanggal 9-5-10-19
Hari Takaran Pernapasan (TRT), sanggul 9-2 - 6-2 - 10-2
Ungkang Lengkap Anas: 25,5 cm; Klik () Non KEK () Tanda Badan cm
Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini: Kb. anti
Riwayat penyakit yang diterima ibu: _____

Riwakat Alergi

Kode Bengak	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan (pembenturan, fe, terik, rujukan, untuk balik)	Nasihat yang disampaikan	Keterangan - Tempat Pengirian - Nama Penerima		Kapan Harus Kembali	
				Kali Bengak	Tanggal Surat		
19/19 /9	t.a.kc	1/10 70	48,1	19-0	rumah Baile	190	
9/9	Nuring	1/10 80	50,7	24-25	21	Bali	192
19/19 /9	Cetra Joff AK	1/10 80	53,6	39	kcp	143	
19/19	Sering Bak	1/10 80	50	37	kcp	192	
19/19 /9	Mallot	1/10 80	51	31	kcp	193	
19/19 /9	Dutie, Lander	1/10 80	51	38	31	kcp	190
-/+							
-/+							
-/+							
-/+							
-/+							

PARTOGRAF



CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal: 16-01-2010
 2. Nama ibu: Eini Siti Amzah
 3. Tempat Persalinan:
 Rumah Ibu Puskesmas
 Polindes Rumah Sakit
 Klinik Swasta Lainnya: TMP
 4. Alamat tempat persalinan:
Catatan rujuk, kala: 17/01/2010
 5. Alasan merujuk:
 Tempat rujukan:
 6. Pendamping pada saat merujuk:
 Bidan Teman
 Suami Dukun
 Keluarga Tidak ada
- KALA I**
7. Partogram melewati garis waspadai: Y
 8. Masalah lain, sebutkan: _____
11. Penatalaksanaan masalah Tst: _____
12. Hasilnya: _____
- KALA II**
13. Eosistomi:
 Ya, dimana: perineum batu
 Tidak
14. Pendamping pada saat persalinan:
 Suami Teman Tidak ada
 Keluarga Dukun
15. Gawai Janin:
 Ya, tindakan yang dilakukan:
 a.
 b.
 c.
 Tidak
 Distroia bahu
 Ya, tindakan yang dilakukan:
 a.
 b.
 c.
17. Masalah lain, sebutkan: _____
18. Penatalaksanaan masalah tersebut: _____
19. Hasilnya: _____
- KALA III**
20. Lama kala III: 5 menit
 21. Pemberian Oksitosin 10 U im?
 Ya, waktu: 1 menit sesudah persalinan
 Tidak, alasan: _____
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
 Ya, alasan: _____
 Tidak
23. Perengganan lali pusar terkendali?
 Ya,
 Tidak, alasan: _____
24. Masage fundus uterus?
 Ya
 Tidak, alasannya: _____
25. Plasenta lahir lengkap (intact) Ya Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
 a.
 b.
 c.
26. Plasenta tidak lahir > 30 menit Ya, tindakan:
 a.
 b.
 c.
27. Laserasi: kulit + nukosa
 Ya, dimana: _____
 Tidak
28. Jika laserasi perineum, derajat: 1 3/4
 Tindakan:
 Penitipatan dengan tanpa anestesi
 Tidak diperlukan
29. Atori uteri:
 Ya, tindakan:
 a.
 b.
 c.
 Tidak
30. Jumlah perdarahan: 150
 31. Masalah lain, sebutkan: _____
 32. Penatalaksanaan masalah tersebut: _____
33. Hasilnya: _____
- BAYI BARU LAHIR:**
34. Berat badan: 3000 gram
 Panjang: 50 cm
 36. Jenis kelamin: L P
 37. Penatalaksanaan bayi baru lahir: baik ada penyulut
 Bayi lahir:
 Normal, tindakan:
 Mengeringkan
 Menghangatkan
 Rangsang taktik
 Sedigkus bayi dan tempaikan di sisi ibu
 Aspirasi ringan / pucat/biru/lemasal, tindakan:
 mengeringkan bebaskan jalan napas
 rangsang taktik menghangatkan
 bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 lain-lain sebutkan
 Cacat bawaan, sebutkan:
 Hipotermi, tindakan:
 a.
 b.
 c.
39. Pemberian ASI:
 Ya, waktu: 1 jam setelah bayi lahir
 Tidak, alasan: _____
40. Masalah lain, sebutkan: _____
 Hasilnya: _____

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Pendarahan
1	12.30	110/80 mmHg	82	36.6	1 jari tpusat	Keras	Kosong	Normal
	12.45	120/80 mmHg	84		1 jari tpusat	Keras	Kosong	Normal
	12.50	110/80 mmHg	84		2 jari tpusat	Keras	Kosong	Normal
	13.05	120/80 mmHg	82		1 jari tpusat	Keras	Kosong	Normal
2	13.35	120/80 mmHg	80	36.8	2 jari tpusat	Keras	Kosong	Normal
	14.05	110/80 mmHg	82		2 jari tpusat	Keras	Kosong	Normal

Masalah kala IV: _____

Penatalaksanaan masalah tersebut: _____

Hasilnya: _____

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 09 Januari 2010
 Nama ibu : Bidon Fitri Siti Anisah
 Tempat Persalinan :
 Rumah Ibu Puskesmas
 Polindes Rumah Sakit
 Klinik Swasta Lainnya : PMB
 Alamat tempat persalinan : Cicalengka
 Catatan : puluk kala : 17.0 / 11.11
 Alasan menjaluk :
 Tempat rumah sakit :
 Pendamping pada saat menjaluk :
 Bidan Teman
 Suami Dokter
 Keluarga Tidak ada

KALA I

9. Pantogram melalui gerak waspada :

10. Masalah lain, sebutkan : *(Signature)*

11. Penatalaksanaan masalah tsb : *(Signature)*

12. Hasilnya : *(Signature)*

KALA II

13. Epidemi :
 Ya, indikasi : *(Signature)*
 Tidak

14. Pendamping pada saat persalinan :
 Suami Teman Tidak ada
 Keluarga Dokter

15. Gawai Jalinan :
 Ya, tindakan yang dilakukan :
 a.
 b.
 c.

16. Tidak
 Kloris baru
 Ya, tindakan yang dilakukan :
 a.
 b.
 c.

17. Masalah lain, sebutkan : *(Signature)*

18. Penatalaksanaan masalah tersebut : *(Signature)*

19. Hasilnya : *(Signature)*

KALA III

20. Lama kala III : 5 menit
 Pemberian Oksitosin 10 U IM ?
 Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
 Tidak, alasan : *(Signature)*

21. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 Ya, alasan : *(Signature)*
 Tidak

22. Pegangan tali pusat terkendali ?
 Ya,
 Tidak, alasan : *(Signature)*

23. Hasilnya : *(Signature)*

34. Berat badan : 3400 gram
 Panjang : 51 cm
 Jenis kelamin : ♂/P
 35. Penilaian bayi baru lahir : *(Signature)* ada penyulut
 Bayi lahir :
 Normal, tindakan :
 Mengeringkan
 Menghangatkan
 Rangsang taktik
 Bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 Aspirasi rongga / pucat/biru/emasal, tindakan :
 mengeringkan bebaskan jalan napas
 rangsang taktik menghangatkan
 bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 lain-lain sebutkan :
 Cuci bawaan, sebutkan :
 Hipotermi, tindakan :
 a.
 b.
 c.

36. Pengobatan ASI :
 Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
 Tidak, alasan : *(Signature)*

37. Masalah lain, sebutkan : *(Signature)*

38. Hasilnya : *(Signature)*

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Pendarahan
1	04.20	110/70 mmHg	82	36.5	1 jari & pusat	Keras	Kosong	normal
	04.35	110/60 mmHg	84		1 jari & pusat	Keras	Kosong	normal
	04.50	110/80 mmHg	89		1 jari & pusat	Keras	Kosong	normal
	05.05	110/60 mmHg	89		2 jari & pusat	Keras	Kosong	normal
2	05.35	120/70 mmHg	82	36.5	2 jari & pusat	Keras	Kosong	normal
	06.05	120/60 mmHg	82		2 jari & pusat	Keras	Kosong	normal

Masalah kala IV :

Penatalaksanaan masalah tersebut : *(Signature)*

Hasilnya : *(Signature)*

LEMBAR OBSERVASI

Tabel Kepatuhan Ibu Hamil Melakukan Senam Kegel

Nama Responden : Ny. Y

Usia Kehamilan : 34 minggu

Tanggal	Kegiatan Senam Kegel		Frekuensi
	Melakukan	Tidak Melakukan	
06-12-2019	✓		5x
07-12-2019	✓		5x
08-12-2019	✓		5x
09-12-2019	✓		5x
10-12-2019	✓		5x
11-12-2019	✓		5x
12-12-2019	✓		5x
13-12-2019	✓		5x
14-12-2019	✓		5x
15-12-2019	✓		5x
16-12-2019	✓		5x
17-12-2019	✓		5x
18-12-2019	✓		5x
19-12-2019	✓		5x
20-12-2019	✓		5x
21-12-2019	✓		5x
22-12-2019	✓		5x
23-12-2019	✓		5x
24-12-2019	✓		5x
25-12-2019	✓		5x
26-12-2019	✓		5x
27-12-2019	✓		5x
28-12-2019	✓		5x
29-12-2019	✓		5x
30-12-2019	✓		5x
31-12-2019	✓		5x

Tanggal	Kegiatan Senam Kegel		Frekuensi
	Melakukan	Tidak Melakukan	
01-01-2020	✓		5x
02-01-2020	✓		5x
03-01-2020	✓		5x
04-01-2020	✓		5x
05-01-2020	✓		5x
06-01-2020	✓		5x
07-01-2020	✓		5x
08-01-2020	✓		5x
09-01-2020	✓		5x
10-01-2020	✓		5x
11-01-2020	✓		5x
12-01-2020	✓		5x
13-01-2020	✓		5x
14-01-2020	✓		5x
15-01-2020	✓		5x
16-01-2020	✓		5x
17-01-2020	✓✓		5x
18-01-2020	✓✓		5x
19-01-2020	✓✓		5x
20-01-2020	✓✓		5x
21-01-2020	✓✓		5x
22-01-2020	✓✓		5x
23-01-2020	✓✓		5x
24-01-2020	✓✓		5x
25-01-2020	✓✓		5x
26-01-2020	✓✓		5x
27-01-2020	✓✓		5x
28-01-2020	✓✓		5x
29-01-2020	✓✓		5x
30-01-2020	✓		5x

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL DENGAN KETIDAKNYAMANAN SERING BAK

IKA PUTRI DAMAYANTI
STIKes Hang Tuah Pekanbaru
ikaputrid@gmail.com

Abstract: Pregnancy is the period beginning on the meeting between the egg and sperm cells and then develop into a zygote and continues to be a fetus. Pregnant women are very important to conduct early ANC to the nearest health workers to detect the risk of pregnancy or pregnancy complications. Methods of midwifery care aims to quality of life of pregnant women to detect complications early in the third trimester of physical changes that cause discomfort and frequent urinating frequently interfere with rest mother. This care study was conducted in BPM Putri Asih Pekanbaru and also go home visits to patients at Jl. Surabaya began on 07 to 23 June 2018. This care is done with the approach and documentation SOAP method. Care that obtained midwifery care running smoothly without complication. In the results obtained from the data collection did not find the gaps with the theory.

Keywords : Midewifery Care, Frequent Urination, Trimester III.

Abstrak: Kehamilan adalah masa yang dimulai dari pertemuan antara sel telur dan sel sperma dan kemudian berkembang menjadi zigot dan terus menjadi janin. Ibu hamil sangat penting melakukan ANC secara dini kepada kesehatan terdekat untuk mendeteksi resiko kehamilan atau komplikasi kehamilan. Tujuan Asuhan Kebidanan ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas kehidupan ibu hamil untuk mendeteksi komplikasi sedini mungkin pada Trimester III yang menimbulkan ketidaknyamanan perubahan fisik dan sering Buang Air Kecil yang sering mengganggu istirahat ibu. Studi kasus ini dilakukan di BPM Putri Asih Pekanbaru dan juga dilakukan kunjungan kerumah pasien yang beralamat dijalan Firdaus Harapan Raya Pekanbaru dimulai dari tanggal 07 sampai dengan 23 Juni 2018. Asuhan ini dilakukan dengan pendekatan dan pendokumentasian metode SOAP. Asuhan kebidanan yang telah dilakukan berjalan dengan lancar dan tanpa ada penyalit. Pada hasil yang diperoleh dari hasil pengumpulan data tidak ditemukan kesenjangan dengan teori.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan, Sering BAK, Trimester III.

A. Latar Belakang Masalah

Kehamilan adalah suatu proses yang terjadi antara pertemuan sel *sperma* dan *ovum* didalam indung telur (ovarium) atau yang disebut dengan konsepsi hingga tumbuh menjadi zigot lalu menempel didinding rahim, pembentukan plasenta, hingga hasil konsepsi tumbuh dan berkembang sampai lahirnya janin. Lamanya kehamilan normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari), dihitung dari hari pertama haid terakhir (Rukiyah, 2009). Kehamilan dapat menjadi masalah atau komplikasi setiap saat. Sekarang ini secara umum telah diterima bahwa setiap saat kehamilan membawa risiko bagi ibu. WHO atau *World Health organization* memperkirakan bahwa sekitar 15% dari seluruh wanita yang hamil akan berkembang menjadi

komplikasi yang berkaitan dengan kehamilannya serta dapat mengancam jiwanya (Dewi, 2012).

Pemeriksaan kehamilan pada trimester III sangat penting dan wajib dilakukan oleh para ibu hamil minimal 2 kali pada trimester III, pemeriksaan kehamilan yang ketiga yaitu pemeriksaan yang dilakukan saat usia kehamilan mencapai 32 minggu. Pemeriksaan kehamilan yang kedua pada Trimester III ini merupakan pemeriksaan kehamilan terakhir dan dilakukan pada usia kehamilan antara 32-36 minggu. Saat pemeriksaan ini biasanya ibu akan mulai mendiskusikan pilihan persalinan yang aman sesuai dengan kondisi kehamilan (Hutahaean, 2013). Selama kehamilan trimester III ibu banyak mengalami ketidaknyamanan. Dari penelitian tentang ketidaknyamanan yang dialami oleh ibu hamil trimester III diantaranya adalah pegal-pegal dengan persentase 77,8%, gangguan nafas 50%, oedema 75% dan salah satu diantaranya adalah sering buang air kecil dengan persentase 96,7%. Bidan bekerja sama dengan keluarga diharapkan berusaha dan secara antusias memberikan perhatian serta mengupayakan untuk mengatasi ketidaknyamanan yang dialami oleh ibu (Sulistiyawati, 2011).

Salah satu ketidaknyamanan yang dialami oleh ibu hamil trimester III adalah sering buang air kecil. Pada waktu hamil, ginjal bekerja lebih berat dari biasanya, karena organ tersebut harus menyingkir volume darah lebih banyak dibanding sebelum hamil. Proses penyaringan tersebut kemudian menghasilkan lebih banyak urine. Kemudian, janin dan plasenta yang membesar juga memberikan tekanan pada kandung kemih, sehingga menjadikan ibu hamil harus sering kekamar kecil untuk buang air kecil (Megasari, 2015). Ketidaknyamanan sering buang air kecil dapat memberikan efek samping pada organ reproduksi dan juga dapat berpengaruh pada kesehatan bayi ketika sudah lahir. Kesehatan organ reproduksi terutama daerah vagina sangat penting dijaga selama masa kehamilan terlebih dengan keluhan sering buang air kecil dimana hal tersebut dapat mengakibatkan pertumbuhan bakteri dan jamur yang dapat menyebabkan infeksi didaerah tersebut jika tidak diatasi. Daerah vagina akan terkena infeksi saluran kemih yang menyebabkan rasa gatal, panas, nyeri, muncul kemerahan, terasa perih bahkan iritasi atau Bengkak bahkan dapat memicu penularan penyakit kelamin, HIV/AIDS. Infeksi saluran kemih pada wanita hamil sejumlah 24% dapat berpengaruh pada bayi sehingga saat bayi lahir ia akan mengalami salah satu kondisi dimana terdapat sariawan pada mulutnya dan yang paling buruk adalah bayi lahir prematur (Hutahaean, 2013).

Berdasarkan data yang didapat di BPM Putri Asih Pekanbaru terhitung dari bulan maret tahun 2017, didapatkan jumlah ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya sejumlah 405 orang. Dari 405 orang ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya, 197 diantaranya mengeluh mengalami ketidaknyamanan sering buang air kecil pada trimester III. Berdasarkan hasil dari wawancara dengan pimpinan BPM Putri Asih Jalan Surabaya Kota Pekanbaru banyak pasien yang mengeuhkan hal yang sama yaitu mengalami ketidaknyamanan sering buang air kecil pada kehamilan trimester III. Berdasarkan keterangan diatas tersebut penulis merasa tertarik untuk mengangkat kasus dengan judul "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Normal Trimester III dengan Ketidaknyamanan Sering Buang Air Kecil di BPM Putri Asih Pekanbaru Tahun 2018".

B. Metodologi Penelitian

Studi kasus asuhan kebidanan pada ibu hamil normal trimester III dengan ketidaknyamanan sering buang air kecil, asuhan dilakukan dengan menggunakan metode deskriptif yang digunakan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif. Pada laporan kasus yang penulis lakukan yaitu asuhan kebidanan pada ibu hamil normal trimester III dengan ketidaknyamanan sering buang air kecil dari pengkajian sampai evaluasi dan data perkembangan menggunakan SOAP. Subjeknya ialah Ny. S Umur 30 Tahun dengan usia kehamilan 32 minggu di BPM Putri Asih pada tanggal 07 sampai dengan 23 Juni 2018. Cara pengumpulan data dengan anamnesa, pemeriksaan, analisa data dan pendokumentasian dengan membandingkan antara data yang diperoleh dengan teori yang ada.

C. Hasil dan Pembahasan

Kunjungan pertama ini dilakukan di BPM Putri Asih pada tanggal 07 Juni 2018.

Data Subjektif: 1) Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilan nya. 2) Ibu mengatakan sering mengalami buang air kecil dan hal tersebut membuat ibu merasa tidak nyaman. 3) Ibu mengatakan HPHT pada tanggal 23-10-2017. 4) Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan kedua nya. 5) Ibu mengatakan tidak pernah mengalami penyakit yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi.

Data Objektif. Kehamilan umum ibu baik dan kesadaran komposmentis, tekanan darah 120/70 mmHg, frekuensi pernafasan 22 kali/menit, nadi 82 kali/menit, suhu 37,0 °C, Berat Badan sebelum hamil 50 kg, Berat Badan sekarang 58 kg, Tinggi Badan 161 cm dan Lingkar Lengan ibu 29 cm.

Pada pemeriksaan payudara ibu simetris, *areola mammae* ada *hiperpigmentasi*, putting susu menonjol dan belum ada pengeluaran ASI. Pada pemeriksaan abdomen tidak terdapat luka bekas operasi. Hasil dari dilakukan nya palpasi yaitu : Leopold I : TFU pertengahan px-pusat (30 cm menurut McDonald). Teraba bulat, lunak, dan tidak melenting kemungkinan bokong janin. Leopold II : Teraba panjang memapan di perut bagian kanan ibu kemungkinan punggung janin. Teraba bagian kecil pada perut bagian kiri ibu kemungkinan ekstremitas janin. Leopold III : Teraba bulat keras dan melenting di perut bagian bawah ibu kemungkinan kepala janin dan Leopold IV : kepala janin belum masuk PAP (konvergen).

Denyut jantung janin teratur 134 kali/menit. Taksiran berat janin menurut Johnson tausak (30-12) x 155 = 2.790 gram. Pemeriksaan ekstremitas yaitu reflek patella +/-, pemeriksaan anogenitalia yaitu ibu mengatakan tidak ada pengeluaran cairan yang diduga infeksi dan tidak ada varices serta *edema* dibagian vulva.

Analisis yang didapatkan dari semua data yang telah terkumpul adalah G₂ P₁ A₀ H₁ usia kehamilan 32 minggu, janin hidup tunggal, intrauterine, letak memanjang, presentasi kepala, keadaan umum ibu dan janin baik dengan keluhan sering buang air kecil.

Penatalaksanaan

1. Membina hubungan baik dengan ibu dan keluarga.
Evaluasi : Hubungan baik sudah terjaga.
2. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin saat ini dalam keadaan baik.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan keadaan nya.

3. Memberikan pujiannya kepada ibu karena ibu menjaga kehamilan nya dengan baik.
Evaluasi : Ibu senang dengan pujiannya yang diberikan.

4. Menjelaskan kepada ibu bahwa mengalami sering buang air kecil pada masa kehamilan Trimester III merupakan hal yang fisiologis atau normal karena janin semakin membesar sehingga menekan kandung kemih dan hal tersebut mengakibatkan ibu mengalami sering buang air kecil. Evaluasi : Ibu memahami bahwa ini sesuatu yang normal.

5. Menjelaskan kepada ibu tentang beberapa minuman yang dapat meningkatkan aktivitas buang air kecil seperti minuman yang mengandung alkohol, minuman bersoda atau dengan kandungan tinggi gula dan minuman berkarbofuran seperti kopi atau teh. Kandungan dalam minuman tersebut bersifat mengiritasi kandung kemih dan membuat seseorang lebih sering buang air kecil, sehingga akan lebih baik ibu mengurangi atau menghindari minuman tersebut dan lebih banyak konsumsi air putih.

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan mengurangi atau menghindari jenis minuman tersebut.

6. Menjelaskan kepada ibu bahwa sering buang air kecil akan menjadi masalah kesehatan jika ibu tidak menjaga kebersihan organ genetalia seperti organ genetalia menjadi lecet, atau organ genetalia akan terasa gatal dan panas karena organ genetalia tidak bersih dan dibarkan lembab.

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan menjaga kebersihan organ genetalia.

7. Memberikan pengetahuan tentang personal hygiene untuk mengatasi keluhan tersebut, ibu harus mengantisipasi dengan tindakan mencuci tangan sebelum dan sesudah buang air kecil, mengerjakan bagian organ genetalia dengan handuk atau tisu bersih sesudah buang air kecil, dan menggunakan celana dalam berbahan menyerap seperti katun serta mengganti celana dalam jika celana dalam sudah dalam keadaan yang lembab.

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran tersebut.

8. Memberitahukan kepada ibu bahwa pekerjaan yang ibu lakukan juga berdampak kepada penyebab ibu sering buang air kecil. Saat tubuh merasakan suhu yang dingin, tubuh merespon bahwa tubuh terlalu banyak air pada aliran darah dan hal ini membuat kadar air pada sel tubuh dan aliran darah tidak seimbang sehingga membuat ginjal menjadi lebih sering membuang cairan yang berlebih dengan cara berkemih atau buang air kecil.

Evaluasi : Ibu mengerti tentang hubungan pekerjaan yang dilakukannya setiap hari dengan keluhan sering buang air kecil yang dialaminya.

9. Memberitahukan kepada ibu untuk melakukan senam kegel karena bermanfaat untuk mengurangi sering BAK dengan tujuan latihan ini dapat memperkuat otot-otot disekitar organ reproduksi dan meningkatkan otot lurik uretra dan periuretra.

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan mencoba melakukan senam kegel.

10. Memberitahukan kepada ibu untuk tetap minum dalam jumlah yang cukup dan jangan menguranginya, karena dampak dari kurang minum adalah dehidrasi yang mengakibatkan ibu hamil merasa pusing atau bahkan pingsan, detak jantung juga akan lebih cepat dari biasanya dan ibu akan merasa mual hingga muntah. Kekurangan cairan juga akan berdampak buruk kepada janin terutama menjelang

waktu persalinan dimana dapat mengakibatkan persalinan premature karena saat kontraksi rahim, tubuh tidak cukup cairan.
Evaluasi : Ibu mengerti dan akan tetap minum dalam jumlah yang cukup.

Data Subjektif

Data subjektif yang ditemukan pada kajian 1 yaitu ibu mengalami sering buang air kecil pada kehamilannya sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pada kehamilan ureter membesar untuk menampung banyaknya pembentukan urine, terutama pada ureter kanan karena *peristaltic ureter* terhambat karena pengaruh *progesterone*, tekanan rahim yang membesar dan terjadi perputaran kekanan disebabkan karena terdapat kolon dan sigmoid disebelah kiri (Indrayani, 2011). Hal yang dialami oleh pasien dengan usia kandungan 32 minggu atau pada Trimester III ini merupakan hal yang fisiologis atau normal. Masalah sering buang air kecil ini biasanya sudah terjadi pada trimester I, namun akan hilang dengan sendirinya ketika memasuki trimester II kehamilan. Pada masa kehamilan trimester III, masalah sering buang air kecil akan terjadi lagi karena pada masa ini pertumbuhan janin semakin besar dan akan kembali menekan kandung kemih (Indrayani, 2011).

Data Objektif

Data objektif yang ditemukan pada kajian 1 yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran kompos mentis dan tanda-tanda vital dalam batas normal. Pada saat pemeriksaan *head to toe*, penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan kasus. Hasil pemeriksaan TFU 30 cm, pembesaran sesuai dengan usia kehamilan yaitu 32 minggu, kasus tersebut tidak jauh berbeda dengan teori (Dewi, 2012), pemeriksaan meliputi anamnesis dan pemantauan ibu dan janin dengan seksama untuk menilai apakah perkembangan berlangsung normal. Bidan juga harus mengenal kelainan pada kehamilan, khususnya anemia, kurang gizi, hipertensi, PMS/infeksi HIV, pemeriksaan lab, memberikan pelayanan imunisasi, nasihat dan penyuluhan kesehatan serta tugas terkait lainnya yang diberikan oleh puskesmas. Mereka harus mencatat data yang tepat pada setiap kunjungan. Bila ditemukan kelainan, mereka harus mampu mengambil tindakan yang diperlukan dan merujuknya untuk tindakan selanjutnya.

Analisis

Analisis data pada kajian 1 ini telah disesuaikan dengan standar penulisan menurut Asuhan kehamilan oleh bidan dilakukan dengan cara mengumpulkan data dari pasien, menginterpretasikan data menetapkan diagnosa dan rencana tindakan serta melaksanakannya untuk menjamin keamanan dan kepuasan serta kesejahteraan ibu dan janin selama periode kehamilan (Romauli, 2011), yang telah dibahas sebelumnya yaitu $G_2 P_1 A_0 H_1$ usia kehamilan 32 minggu, janin hidup tunggal, intrauterine, letak memanjang, presentasi kepala, keadaan umum ibu dan janin baik. Pada kasus ini tidak ditemukan masalah, sehingga ibu tidak ada kebutuhan khusus untuk mengatasi masalah.

Penatalaksanaan

Penatalaksanaan pada kajian 1 ini, penulis memberikan pendidikan kesehatan tentang bagaimana cara mengatasi ketidaknyamanan sering buang air kecil pada kehamilan Trimester III seperti yang telah dijelaskan pada teori menurut (Mitayani,

2011) penanganan yang dapat dilakukan untuk mengatasi keluhan ibu hamil Trimester III dengan keluhan sering buang air kecil. Klien telah melakukan kunjungan pertamanya pada kehamilan Trimester III dimana telah dijelaskan pada sebuah teori bahwa standar asuhan kehamilan untuk kunjungan antenatal care minimal 4 kali selama masa kehamilan. Yang pertama dilakukan pada trimester I (usia kehamilan 013 minggu), dilanjutkan pada trimester II (usia kehamilan 4-27 minggu), dan yang terakhir dua kali pada trimester III (usia kehamilan 28-40 minggu) (Sulistyawati, 2011).

D. Penutup

Dari data yang telah dikumpulkan, didapatkan kesimpulan Ny. S Umur 30 Tahun G₂ P₁ A₀ H₁ usia kehamilan 34 minggu, janin hidup tunggal, intrauterine, letak memanjang, presentasi kepala, keadaan umum ibu dan janin baik dengan keluhan ketidaknyamanan sering buang air kecil. Saran yang dapat diberikan kepada penyedia layanan yaitu lebih memperbanyak konseling kepada pasien sesuai dengan keluhan yang dialami oleh pasien dengan media seperti brosur atau *leaflet*. Sehingga ibu-ibu yang sedang hamil memiliki pengetahuan yang lebih seputar masalah tentang kehamilan.

Daftar Pustaka

- Damayanti, IP. (2017). *Hubungan Senam Hamil dengan Kemajuan Persalinan*. Sumatra Barat : Menara Ilmu
- Dewi, V., & Sunarsih, T. (2012). *Asuhan Kehamilan Untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hutahaean, S. (2013). *Perawatan Antenatal*. Jakarta: Salemba Medika.
- Indrayani. (2011). *Buku Ajar Asuhan Kehamilan*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Mitayani. (2011). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Megasari, M., dkk. (2015). *Panduan Belajar Asuhan Kebidanan I*. Yogyakarta : Deepublish Publisher.
- Romauli, S. (2011). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan I Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rukiyah, A., Yulianti, L., Maemunah, & Susilawati, L. (2009). *Asuhan Kebidanan I Kehamilan*. Jakarta: TIM.
- Sulistyawati, A. (2011). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.

PEMBUKTIAN CARA MELAKUKAN LATIHAN OTOT DASAR PANGGUL PADA MASA ANTENATAL DENGAN KETIDAKNYAMANAN SERING BAK

Mas'adah¹

¹Poltekkes Kemenkes Mataram Jurusan Keperawatan

Abstrak

Sering buang air kecil merupakan masalah yang diderita oleh wanita dewasa yang hamil trimester ke-3. Manajemen yang direkomendasikan sebagai manajemen konservatif adalah latihan otot dasar panggul. Tujuan dari literatur ini adalah menggambarkan hasil terbaik yang dapat diperoleh dari melakukan latihan otot dasar panggul untuk mengurangi keluhan buang air kecil. Pencarian artikel melalui database : Cochrane, Springer Link, Sience direct dan sage Pub dibatasi mulai tahun 1997 – 2011. Terdapat 5 artikel berdasarkan kata kunci dan topik yang sesuai. Metode yang dimentor oleh Fisioterapis, bahan latihan menggunakan booklets dengan frekuensi 2 minggu untuk ibu hamil setiap hari selama 5 menit. Sehingga mendapat hasil yang maksimal perlu mempertimbangkan angka frekuensi dengan waktu yang tepat untuk mendapatkan hasil yang maksimal. Keberadaan Instruktur sebagai pelatih latihan otot dasar panggul dapat memberikan efek yang jauh lebih baik.

Kata Kunci : antenatal, sering BAK, pelatihan otot dasar panggul, metode frekuensi

IMPROVED WAYS OF DOING PELVIC FLOOR MUSCLE IN WOMEN ANTENATAL WITH COMPLICATIONS FREQUENT URINATING

Abstract

Frequent urinating frequently is a common problem among adult women particularly experienced by women in the third trimester of pregnancy. Recommended treatment with conservative management is physical therapy pelvic floor muscle training. The purpose of this literature review is to describe the best results obtained in the use of pelvic floor muscle training in the management of frequent urinating. The article searched to databases: Cochrane, SpringerLingk, direct Scince, and Sage Pub constrained 1997-2011. There are 5 articles based on keywords and topics are appropriate. Methods of mentoring by the physiotherapist, booklets with 2 weeks of pregnancy, every day more than 5 minutes. So it can deliver maximum results. Overcoming the method and effectiveness of PFMT alone interventions need to consider the frequency and time it takes to get the maximum results. In addition to pelvic floor muscle exercises there are factors that will affect the success of treatment PFMT training instructor or physiotherapist during execution.

Keywords: antenatal, frequenturinating, pelvic floormuscletraining, methodsfrequency

juli 2002 dengan jumlah 2369 sampel, kel. Kontrol 1625 pasien dan kel. Training 737 pasien dalam 2 tahap, yaitu minggu ke 22 kehamilan, minggu ke-35. Variabel training intensity didasari pada 2 variabel dengan kategori a) tidak melakukan sama sekali, b) kadang-kadang (kurang dari 3 kali dalam seminggu kurang dari 5 menit), reguler dengan intensitas rendah (hampir tiap hari kurang dari 5 menit) dan intensive training (latihan hampir tiap hari lebih dari 5 menit). Hasil yang didapat bahwa wanita yang melakukan latihan secara intensive setiap hari lebih dari 5 menit menunjukkan penurunan frekuensi buang air kecil dibanding yang tidak rutin (setiap hari kurang dari 5 menit).

5. Penelitian yang dilakukan Ayten Dinc, Nezihe Kizilkaya Beji, Onay Yalcin dengan judul Effect of pelvic floor muscle exercise in the treatment of frequent urinating during pregnancy. Sampel diambil dari kehamilan 20 -34 minggu, Hasil dievaluasi pada minggu ke 36 dan 38 pada ibu hamil (training dilakukan selama 2 minggu masa kehamilan), dimana hasilnya menunjukkan signifikansi pada saat kehamilan.

Dari kelima penelitian diatas terdapat beberapa metode dan teknik pelaksanaan *pelvic floor muscle training* yang dapat memberikan efek terhadap penurunan frekuensi buang air kecil pada ibu hamil 2 minggu masa kehamilan,

Pengembangan intervensi *pelvic floor muscle training* pada antenatal efektif dilakukan selama 2 minggu mulai dari minggu ke 22 - 36 minggu usia kehamilan karena ibu hamil pada umumnya menunjukkan sering buang air kecil pada trimester ke-3 kehamilan akibat terdesaknya uterus oleh janin sehingga melemahkan otot dasar panggul

Penelitian yang telah direview dalam artikel ini menunjukkan bahwa keluhan sering BAK pada ibu selama hamil sampai melahirkan dapat dicegah dengan

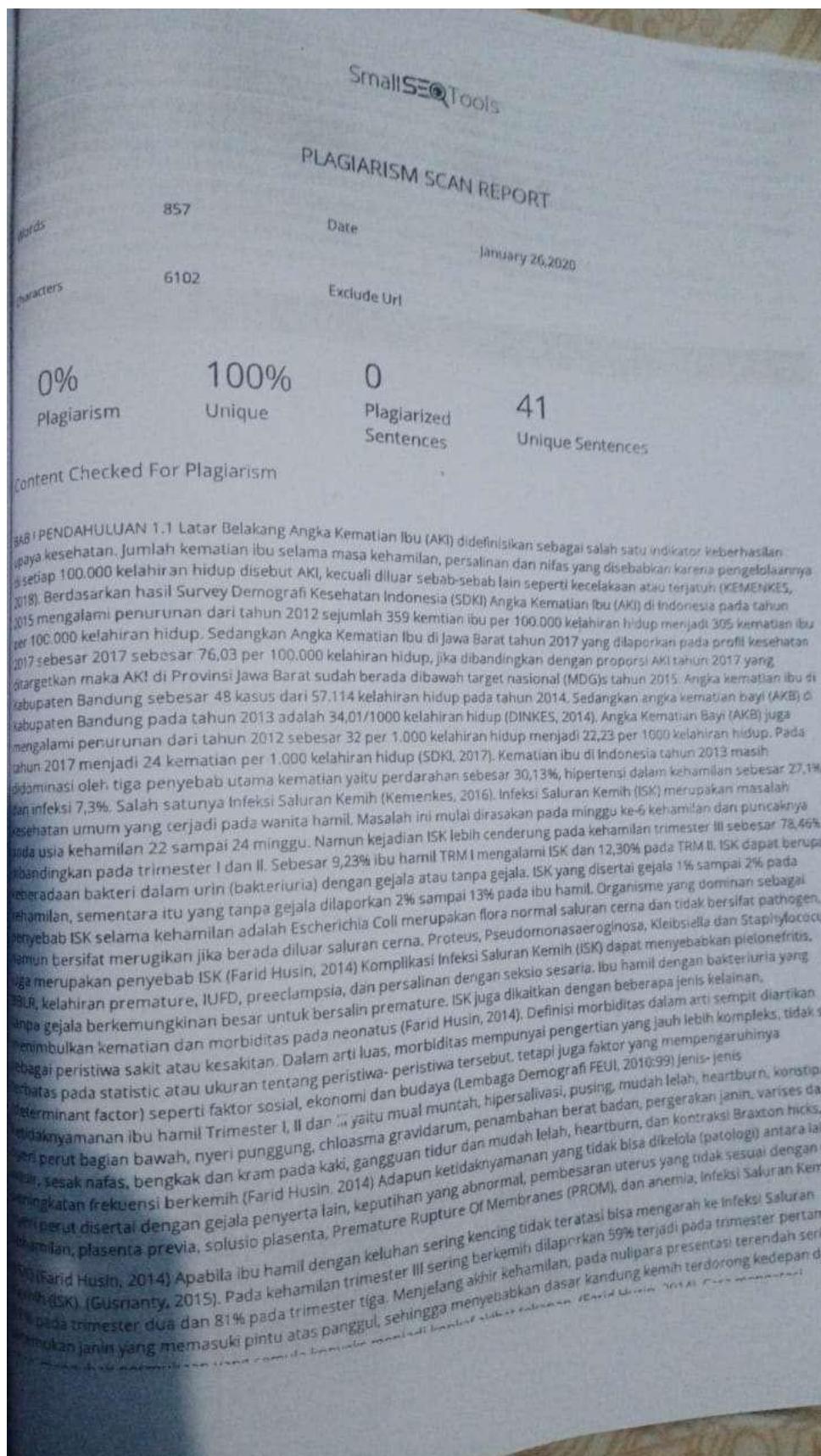
pemberian latihan otot-otot dasar panggul secara rutin. Untuk mendapatkan hasil yang maksimal diperlukan intensitas latihan yang cukup, literatur review ini dapat dijadikan bahan masukan bagi ilmu keperawatan terutama keperawatan maternitas dalam pemberian *health education* tentang pencegahan sering buang air kecil yang disebabkan oleh faktor kehamilan akibat rusaknya atau melemahnya otot-otot dasar panggul terutama pada lini kesehatan pertama untuk selalu memberikan pendidikan kesehatan pada ibu yang datang untuk pemeriksaan kehamilan tanpa memandang faktor sosial ekonomi. Screening untuk dapat diketahui pasien yang mengeluh sering buang air kecil sehingga dapat segera ditangani. Hal ini penting kegunaannya, apabila tidak segera diatasi sering buang air kecil dapat menimbulkan dampak yang kurang baik terhadap kesehatan ibu dan janin.

Pada penelitian ini penurunan frekuensi buang air kecil disebabkan karena keteraturan dalam melakukan senam kegel secara rutin. Sering buang air kecil mempunyai kemungkinan besar dapat diatasi, terutama bagi ibu hamil dengan mobilitas dan status social mental yang cukup baik.

Kesimpulan

Hasil literatur review pada penelitian yang dilakukan oleh penulis pada 5 artikel tentang efek latihan otot-otot dasar panggul terhadap frekuensi buang air kecil selama hamil menunjukkan bahwa intervensi yang dilakukan signifikan.

Kelemahan dari beberapa penelitian diatas, ada penelitian yang tidak mencantumkan intensitas pemberian *pelvic floor muscle training* berapa lama dalam setiap harinya dan seberapa besar penurunan sering buang air kecil yang dialami oleh ibu hamil setelah melakukan intervensi tersebut.



PLAGIARISM SCAN REPORT

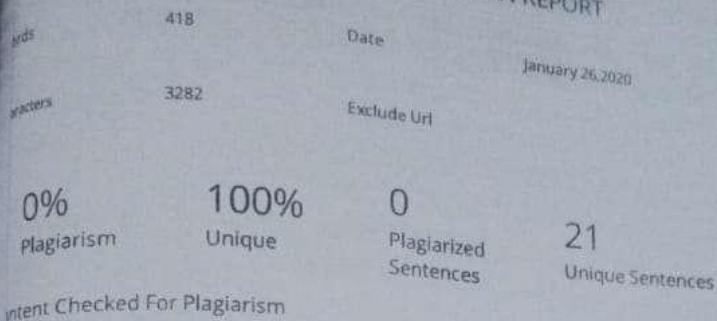
Words	961	Date	January 26, 2020
Characters	7054	Exclude URL	
Plagiarism	0%	Unique	100%

Plagiarized Sentences	0	Unique Sentences	38
-----------------------	---	------------------	----

Content Checked For Plagiarism

BAB II TINJAUAN PUSTAKA A. KONSEP DASAR KEBIDANAN 2.1 Konsep Dasar Kehamilan 2.2.1 Pengertian Kehamilan: Kehamilan merupakan suatu proses alamiah dan fisiologis. Semua perempuan yang memiliki organ reproduksi yang sehat, jika sudah mengalami menstruasi dan telah melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang organ reproduksinya sehat, kemungkinannya sangat besar terjadi kehamilan (Mandriwati G, 2017). Kehamilan terjadi dalam 3 trimester, di mana trimester pertama berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27) dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40) (Fawirrohardjo, 2014). 2.2.2 Ketidaknyamanan Trimester III a. Varises dan Wasir varises adalah pelebaran pada pembuluh darah blik vena sehingga katup vena melemah dan menyebabkan hambatan pada aliran pembuluh darah balik dan bisa terjadi pada pembuluh supervisial (Farid Husin, 2014) b. Sesak Nafas Sesak nafas merupakan salah satu keluhan yang sering dialami ibu (70%) pada kehamilan trimester III yang dimulai pada 28-31 minggu. Peningkatan ventilasi merit pernafasan dan beban pernafasan yang meningkat dikarenakan oleh Rahim yang membesar sesuai dengan kehamilan sehingga menyebabkan peningkatan kerja pernafasan (Farid Husin, 2014). c. Bengkak dan ram pada Bengkak atau oedema adalah penumpukan atau retensi cairan pada daerah luar sel akibat dari berpindahnya cairan intramuskuler dan ekstraseluler. Oedema pada kaki biasanya dikeluarkan pada usia kehamilan 34 minggu (Farid Husin, 2014). d. Kontraksi Braxton Hicks Pada saat trimester akhir, kontraksi dapat sering terjadi 10-20 menit dan juga, sedikit banyak, mungkin brirama. Pada akhir kehamilan, kontraksi-kontraksi ini dapat menyebabkan rasa tidak nyaman dan menjadi penyebab persalinan palsu (false labour) (Farid Husin, 2014). e. Sering Miksi Pada kehamilan trimester III sering berkemih dilakukan sebanyak 60% oleh ibu selama kehamilan akibat dari meningkatnya laju filtrasi Glomerulus (Shandu, 2009). Dilaporkan 59% terjadi pada trimester pertama, 61% pada trimester dua dan 81% pada trimester tiga. Ibu hamil meluhan tentang BAK karena tertekannya kandung kemih oleh uterus yang semakin membesar dan mengakibatkan kapasitas kendur kemih berkurang serta frekuensi berkemih akan meningkat. Menjelang akhir kehamilan, pada nulipara presentasi terendah ditemukan janin yang memasuki pintu atas panggul, sehingga menyebabkan dasar kandung kemih terdorong ke depan dan ke atas, mengubah permukaan yang semula konkav menjadi konkaf akibat tekanan. (Farid Husin, 2014) 2.2.3 Konsep Diseri Sering Berkemih Proses kehamilan sampai kelahiran merupakan rangkaian dalam satu kesatuan yang dimulai dari konsepsi, nidas, pengenalan adaptasi ibu terhadap nidas, pemeliharaan kehamilan, perubahan endokrin sebagai persiapan menyongsong kelahiran bayi dan persalinan dengan kesiapan untuk memelihara bayi. Dalam menjalani proses kehamilan ibu mengalami perubahan-perubahan anatomis pada tubuhnya sesuai dengan usia kehamilannya. Mulai dari trimester awal dengan trimester III kehamilan. Perubahan-perubahan anatomis tersebut meliputi perubahan sistem pencernaan, perubahan sistem perkemihan, dan perubahan system musculoskeletal (Farid Husin, 2014). 1. System perkemihan pada ibu hamil a. Ginjal b. Ureter c. Kandung kemih (Corwin, 2009) 1) System perkemihan pada trimester I Perubahan fisik: a. Sistem perkemihan pada trimester I memasuki kehamilan trimester III, p. hindung kemih terdorong kedepan dan keatas sehingga mengubah permukaan yang semula konkav menjadi konkaf akibat tekanan. Peningkatan limbak pada uterus yang hamil dapat berdampak pada hambatan aliran urine melalui sistem pencernaan dan penyimpanan urine dalam jumlah besar di kandung kemih. Akibatnya, wanita hamil akan mengalami perubahan frekuensi kencing, di awal kehamilan akibat pembesarnya uterus dalam rongga panggul, dan saat akhir kehamilan akibat uterus memenuhi rongga abdomen (Baston and EGC, 2011). Paran bidan dalam menangani wasir yang terjadi selama kehamilan. Dengan itu anjurkan ibu untuk mengurangi asupan cairan 2 jam sebelum tidur agar

PLAGIARISM SCAN REPORT



8 III METODE PENELITIAN 3.1 Jenis Laporan Laporan ini menggunakan jenis laporan Case Study dengan pendekatan ikonotif asuhan continuity of care melalui penelitian kasus yaitu dengan cara meneliti suatu permasalahan yang hubungan dengan kasus itu sendiri. 3.2 Tempat & Waktu Penelitian A. Tempat Penelitian Penelitian ini dilaksanakan di PMB RS Anisah, Amd Keb. Kec. Cicalek, Kab. Bandung. B. Waktu Penelitian Pelaksanaan Penelitian ini pada bulan Februari 2019 sampai dengan Februari 2020 3.3 Subjek Penelitian Subjek yang digunakan pada penelitian ini adalah tiga ibu hamil yang usia kehamilannya sama 34 minggu, kemudian dilanjut sampai masa nifas selesai. Teknik pengambilan sampel atau subjek penelitian yang akan digunakan adalah purposive sampling yaitu pengambilan sampel secara purposive berdasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2010). 3.4 Jenis Data Jenis data dalam penelitian ini adalah Data Primer. Data primer adalah data yang didapat dari hasil wawancara, pemeriksaan fisik dan observasi langsung. 3.5 Teknik Pengambilan Data Teknik pengambilan data pada penelitian ini adalah melalui wawancara dengan cara melalui tatap muka, pemeriksaan fisik dan observasi langsung dilakukan saat klien datang untuk melakukan antenatal care dan kunjungan rumah. 3.6 Instrumen Pengumpulan Data Instrumen yang digunakan adalah asuhan kebidanan dalam bentuk SOAP. 3.7 Analisis Data Analisis data dilakukan secara deskriptif menggunakan prinsip-prinsip manajemen asuhan kebidanan dengan menggunakan SPSS (terlampir) 3.8 Jadwal Pelaksanaan Pelaksanaan mulai dari tanggal 28 November- Maret Tabel 3.1 3.9 Etika Penelitian a. Peneliti harus menghormati harkat dan martabat manusia (respect for human dignity). Peneliti perlu mempertimbangkan hak-hak individu untuk mendapatkan informasi yang terbuka berkaitan dengan jalannya penelitian serta memiliki kebebasan untuk membuat pilihan dan bebas dari paksaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian (autonomy). b. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (respect for privacy and confidentiality). Setiap manusia memiliki hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu. Pada dasarnya penelitian akan memberikan akibat terbukanya informasi individu termasuk informasi yang bersifat pribadi. Sedangkan, tidak semua orang menginginkan informasinya diketahui oleh orang lain, sehingga peneliti perlu memperhatikan hak-hak dasar individu tersebut. c. Keadilan dan Inklusivitas (respect for justice and inclusiveness). Prinsip keadilan memiliki konotasi keterbukaan dan adil. Untuk memenuhi prinsip keterbukaan, penelitian dilakukan secara jujur, hati-hati, profesional, berperikemanusiaan, dan memperhatikan faktor-faktor ketepatan, kesamaan, kecermatan, intimitas, psikologis serta perasaan religius subjek penelitian. Lingkungan penelitian dikonidisikan untuk memenuhi prinsip keterbukaan yaitu kejelasan prosedur penelitian. d. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang mungkin (balancing harms and benefits) (Milton, 1999; Loiselle, Profetto-McGrath, Polit & Beck, 2004). Peneliti perlu minimalisasi dampak yang merugikan bagi subjek (nonmaleficence) (wella yurisa).

Similarity

Fakultas Ilmu Kesehatan
Bhakti Kencana
University

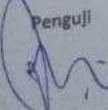
Jl. Soekarno Hatta No. 154 Bandung
022 7830 760, 022 7830 76
www.bku.ac.id contact@bku.ac.id

MATRIX PROPOSAL

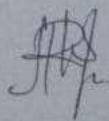
NAMA MAHASISWA	: YUNI ANDINIATI
NIM	: CK. 1.17.068
PEMIMPING 1	: LINDA RUMASARI, M.KEB
PEMIMPING 2	: HENI CRISTYANI, M.KEB
JUDUL	: ASKES TERINTEGRASI IBU HAMIL TRIMESTER III DENGAN PENINGKATAN FREKUensi PERKEMIH
HARI/TANGGAL	: Kamis, 30 JANUARI 2020
PENGUJI	: ANTRI ARIANI, M.KES

NO	SARAN	REVISI
①	Latar Belakang → piramida keracunan. Dari dampak besar → masalah kecil. Sebaliknya dengan keracunan.	
②	Turnal off ditemukan apa? Masukan kesimpulan di latar belakang.	
③	Tujuan teori → funnel ditambahkan . halah. - Prodotti. - frekuensi	
④	Bab ② What Draft	

Bandung, 30 - 1 - 20

Penguji


ANTRI ARIANI, M.KES



PENDOKUMENTASIAN



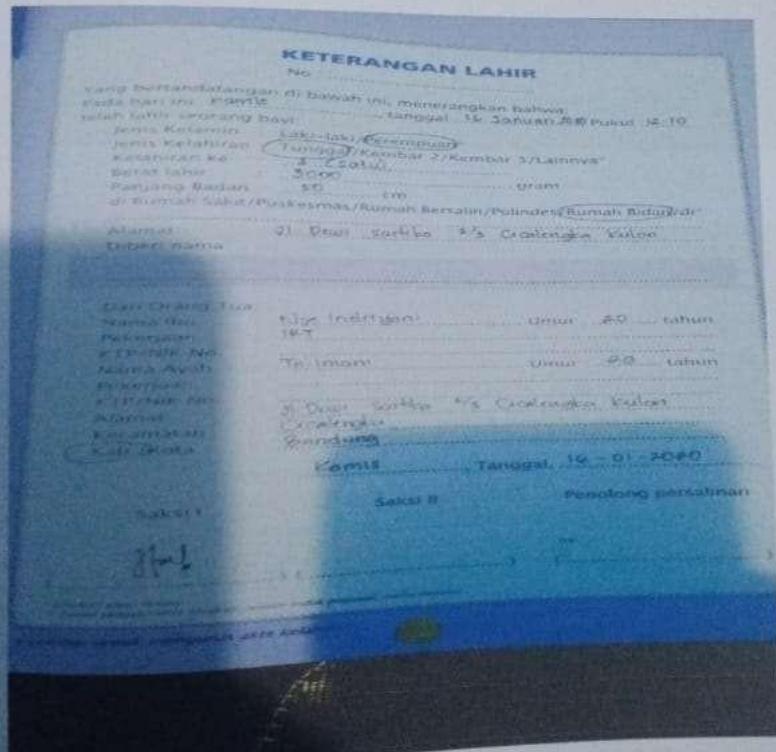












DAFTAR RIWAYAT HIDUP

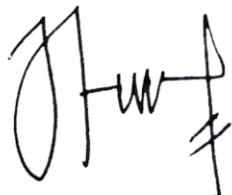
A. Identitas Pribadi

Nama : Yuni Anindita
Tempat, Tanggal Lahir : Sukabumi, 09 April 1999
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Kp. Cibalung, Rt 20/ Rw 06, Ds. Sukajadi,
Kec. Cimanggu, Kab. Sukabumi
E-mail : yunianindita47@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

2005-2011 : SD Negeri 1 Tegal Panjang
2011-2014 : SMP Negeri 1 Cimanggu
2014-2017 : MAN 3 Sukabumi
2017-2020 : D3 Kebidanan Universitas Bhakti Kencana
Bandung

Bandung, 29 November 2019



Yuni Anindita