Jurnal Kebidanan. Vol. 16 No. 2
Bulan September Tahun 2026 Hal. 155-168
ISSN 2580-4774 (Online)
ISSN 2088-2505 (Print)

Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny" L " G1P0A0 33-34 Minggu Kehamilan Normal Dengan Masalah Sering Kencing

Oleh
Keysa Firdausi Nuzula [1], Nining Mutika Ningrum [2], Fera Yuli Setyaningsih [3],*
[1, 2, 3] Prodi D3 Kebidanan, Fakultas Vokasi, ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang*

Corresponding author: keysanuzula429@gmail.com*

ABSTRAK

Sering kencing merupakan salah satu ketidaknyamanan fisiologis yang umum terjadi pada ibu hamil, terutama pada trimester pertama dan trimester ketiga, akibat perubahan hormonal serta tekanan uterus yang membesar terhadap kandung kemih.. Tujuan LTA ini adalah memberikan asuhan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, neonatus dan KB pada ibu dengan masalah sering kencing. Pendekatan tersebut bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan, mendukung deteksi dini faktor risiko, mencegah komplikasi selama kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, dan pelayanan keluarga berencana sehingga kesehatan ibu dan bayi tetap optimal. Metode Asuhan dalam LTA ini adalah dengan wawancara, observasi dan penatalaksanaan asuhan. Subyek dalam asuhan ini adalah Ny "L" G1P0A0 UK 34-35 minggu kehamilan normal di PMB Yuni Widaryanti, S. Tr. Keb., Bd Desa Sumbermulyo Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang. Hasil asuhan kebidanan komprehensif pada Ny "L" selama kehamilan trimester III dengan sering kencing, pada persalinan normal dengan persalinan secara spontan tidak ada penyulit, pada masa nifas dengan nifas normal, pada bayi baru lahir dengan bayi baru lahir cukup bulan, pada masa neonatus dengan neonatus cukup bulan, dan menjadi akseptor KB suntik 3 bulan. Kesimpulan dari asuhan kebidanan secara komprehensif ini didapat dengan melakukan asuhan kebidanan secara mandiri dan kolaborasi serta penanganan secara dini, tidak ditemukan adanya penyulit dari mulai kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan KB. Disarankan kepada bidan untuk melakukan scrining secara teratur pada semua ibu hamil disetiap kunjungan dan melakukan asuhan kebidanan secara kolaborasi bila ditemukan adanya komplikasi.

Kata Kunci: **Asuhan Kebidanan, Komprehensif, Kehamilan Normal, Sering Kencing.**

Comprehensive Midwifery Care for Ms. "L," G1P0A0, at 33–34 Weeks of a Normal Pregnancy with Frequent Urination

ABSTRACT

Pregnancy is a physiological process often accompanied by various discomforts for pregnant women, such as frequent urination. This is a physiological phenomenon due to the mother's growing belly. However, if the mother is increasingly disturbed by frequent urination, especially at night, it can cause fatigue, which can affect her pregnancy. This study aims to provide comprehensive care to mothers during

ISSN 2580-4774 (Online)
ISSN 2088-2505 (Print)

pregnancy, postpartum, delivery, and newborns, neonates, and family planning. This midwifery care method uses continuity of care through interviews, observation, and care management. The subject of this care was Mrs. "D" G2P1A0 UK 32 weeks with a normal pregnancy at PMB Risa Ardian, Amd. Keb located in Dukuh Klopo Village, Peterongan District, Jombang Regency. The results of Comprehensive Midwifery Care for Mrs. "D" in the third triester pregnancy showed that although the mother experienced complaints of frequent urination, the pregnancy proceeded normally and the delivery was by C-section. Postpartum care with normal postpartum had no complications and complications, care for babies with normal BBL and normal neonates without complications and complications, and the mother chose to use condoms as a contraceptive. The conclusion of Comprehensive Midwifery Care for Mrs. D was carried out independently and in collaboration with early treatment of complications, running normally with no complications during the provision of care during pregnancy, childbirth, postpartum, BBL, neonates to family planning. It is recommended that midwives provide quality health services to ensure continuity of care for mothers, children, and the community by providing effective care to reduce complaints during pregnancy.

Keywords: Midwifery Care, Comprehensive, Frequent Urination.

A. PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang mempengaruhi perubahan pada ibu, bahkan pada kehamilan ibu sering kali mengalami keluhan seperti nyeri punggung, sesak nafas, gangguan tidur dan sering buang air kecil (Kotarumalos, S. S., & Hermanses, S.S.2024). Sering kencing yaitu suatu ketidaknyamanan yang terjadi pada ibu hamil trimester III (Sari dkk., 2022). Kondisi ini ditandai dengan meningkatnya frekuensi berkemih yang dapat terjadi baik pada siang maupun malam hari. Peningkatan frekuensi tersebut sering kali memengaruhi aktivitas sehari-hari ibu, termasuk kenyamanan saat beristirahat dan kualitas tidur. Meskipun menimbulkan rasa tidak nyaman, kondisi ini pada umumnya merupakan bagian dari perubahan fisiologis selama kehamilan dan masih tergolong normal apabila tidak disertai keluhan lain seperti nyeri saat berkemih atau tanda gangguan kesehatan lainnya (Sari dkk., 2022)

Berdasarkan WHO 2022 hampir semua wanita hamil mengalami keluhan sering BAK dari trimester I hingga trimester III. Trimester I sejumlah 20%, trimester II sejumlah 30%, trimester III sejumlah 50%. Berdasarkan Jurnal Involusi Kebidanan, jumlah ibu hamil yang dengan masalah ketidaknyamanan sering buang air kecil di Indonesia sekitar 50%(Sari dkk., 2022). Dan berdasarkan data di Provinsi Jawa Timur jumlah ibu hamil sekitar 35% dengan keluhan sering kencing (Dinkes Jatim, 2020), Berdasarkan studi pendahuluan yang dilaksanakan di PMB Yuni Widaryanti, S.Tr. Keb., Bd Desa Sumbermulyo, Kecamatan Jogoroto, Kabupaten JombangGr. Pada tanggal 14 Februari 20 Februari 2026 terdapat jumlah 16 ibu hamil trHbimester III melakukan kunjungan rutin untuk

ISSN 2580-4774 (Online)
ISSN 2088-2505 (Print)

memeriksakan kehamilannya secara teratur dengan berbagai keluhan seperti ibu dengan gangguan nyeri punggung terdapat 4 orang (25%), gangguan sulit tidur sebanyak 3 orang (19%), gangguan sering kencing sebanyak 9 orang (56%). Salah satu pasien dengan kehamilan normal Ny "L" G1P0A0, mengeluh sering buang air kecil sejak usia kehamilan 8 bulan, biasanya ibu sering buang air kecil sekitar 8-10 kali dalam sehari, atau bahkan setiap jam, terutama saat malam hari tanpa nyeri atau ada keluhan lain

Pada trimester III, pembesaran rahim menekan kandung kemih sehingga ibu lebih sering ingin berkemih dan kondisi ini masih termasuk normal selama tidak ada tanda infeksi. Pada trimester III, ibu hamil sering mengalami keluhan sering buang air kecil disebabkan oleh turunnya kepala janin ke pintu atas panggul. Kondisi ini meningkatkan tekanan pada kandung kemih. sehingga keinginan untuk berkemih menjadi lebih sering. Selain itu, perubahan hormonal, terutama peningkatan kadar progesterone menyebabkan pelebaran ureter kanan dan kiri (Efendi et al.. 2022). Ketidaknyamanan akibat sering kencing dapat menyebabkan gangguan tidur, yang pada akhirnya berdampak pada menurunnya kualitas tidur. Kondisi ini tidak hanya mempengaruhi kebugaran fisik, tetapi juga dapat berkontribusi terhadap kelelahan, menurunnya konsentrasi, serta berkurangnya produktivitas dalam aktivitas seehari-hari. Menjaga kebersihan vagina selama kehamilan sangat penting, terutama karena seiringnya buang air kecil yang dapat membuat area tersebut lembab. Jika tidak dikeringkan dengan baik setelah cebok, kelembapan dapat memicu pertumbuhan bakteri, meningkatkan risiko infeksi saluran kemih. yang ditandai dengan gatal, nyeri, kemerahan (Fajrin & Muliani, 2024). Ibu hamil dengan infeksi saluran kemih dapat menyebabkan komplikasi pada ibu dan janin. Pada ibu dengan ISK dapat berakibat persalinan preterm, sedangkan pada janin dapat menyebabkan pertumbuhan janin terhambat, dan janin lahir mati (Karo et al., 2022)

Upaya untuk menanganI ibu hamil sering kencing pada TM III yaitu Memberikan edukasi kepada ibu bahwa sering kencing merupakan kondisi yang normal pada kehamilan trimester III sehingga ibu tidak perlu cemas. (Redowati, T. E. 2025). Melakukan latihan otot dasar panggul (senam Kegel) Senam Kegel efektif untuk mengurangi frekuensi berkemih dengan memperkuat otot panggul. (Ziya, H., & Damayanti, I. P. 2021). Menjaga kebersihan diri (personal hygiene) Ibu dianjurkan mengganti pakaian dalam setelah berkemih untuk mencegah kelembapan dan infeksi saluran kemih. (Megasari, K. 2019). Tidak menahan buang air kecil menahan BAK dapat meningkatkan risiko infeksi saluran kemih dan berdampak buruk pada kehamilan. (Veri, N., dkk. 2023). Pemenuhan cairan yang cukup ibu tetap dianjurkan minum cukup, namun dapat mengurangi konsumsi cairan menjelang malam hari untuk mengurangi frekuensi BAK saat tidur. (Veri, N., dkk. 2023). Penting juga bagi ibu untuk melakukan *antenatal care* (ANC) pada

ISSN 2580-4774 (Online)
ISSN 2088-2505 (Print)

trimester III sebanyak tiga kali agar kondisi kesehatan ibu dan janin dapat terpantau dengan baik (KIA, 2024).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny."L" G1P0A0 dengan kehamilan normal masalah sering kencing di PMB Yuni Widaryanti, S.Tr. Keb,Bd Desa Sumbermulyo, konseling, pemberian tablet tambah darah. Kecamatan Jogoroto, Kabupaten Jombang

B. METODE PENELITIAN

Metode dalam penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif atau Continue of Care dengan study kasus dengan cara observasi, wawancara, serta pemberian perawatan secara langsung sesuai dengan kebutuhan dan keluhan ibu. Populasi 7 ibu hamil, dan sampel yang diambil 1 karena penelitian ini melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif dari kehamilan trimester III sampai dengan KB. Penyusunan proposal sampai laporan tugas akhir yaitu dari bulan Februari sampai dengan Juni 2026. Tempat penelitian di TPMB Yuni Widaryanti S.Tr.Keb. Bd Desa Sumbermulyo Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang.

C. HASIL PENELITIAN

Asuhan Asuhan kebidanan secara continue of care pada Ny “L” G1P0A0 dengan keluhan sering buang air kecil. Ny “ L “ Mengalami keluhan sering kencing merupakan fisiologis yang biasa terjadi pada trimester lll, dikarenakan Kepala janin mulai turun ke PAP sehingga sering timbul kencing karena kandung kemih mulai tertekan ke bawah Selama Kehamilan ini sudah periksa ANC di PMB Bidan Yuni Widaryanti S.Tr.Keb. Bd Desa Sumbermulyo Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang keadaan ibu hamil dalam batas normal.

Tabel 1. Distribusi Asuhan Kebidanan Kehamilan Trimester III

	Yang dilaksanakan								Keterangan
Tanggal ANC	29-12-25	10-01-26	12-01-26	03-02-26	20-02-06	24-02-26	06-03-26	13-03-26	Umur Ibu 26 Tahun
UK	22	27 - 28	28 - 29	29 - 30	33 – 34	34 - 35	35 - 36	36 - 37	Pergerakan Janin yang dirasakan
Anamnesa	Taa	Kaki Bengkak	Kaki Bengkak	Taa	Taa	Sering Kencing	Taa	Taa	sangat aktif
TD	103/75	107/67	120/77	111/75	126/83	116/80	124/92	117/70	
BB	56,5 kg	58 kg	58,5 kg	59.2 kg	59 kg	60,3 kg	59,6 kg	59,7 kg	BB Sebelum Hamil 49 Kg
TFU	20cm	22cm	24cm	27cm	29cm	30cm	30cm	30cm	
Suplemen	Fe Lanjut	Fe Lanjut	Fe Lanjut	Fe Lanjut	Fe Lanjut	Fe Lanjut 2 x 1	Fe Lanjut	Fe Lanjut	
Penyuluhan	Nutrisi	Nutrisi Istirahat	Nutrisi Istirahat	Nutrisi Hasil Lab: HB:10,5 Golda PP IA (	Nutrisi	Nutrisi Istirahat	Tanda Persalinan dan persiapan persalinan	Evaluasi tanda persalinan dan persiapan persalinan	

ISSN 2580-4774 (Online)
ISSN 2088-2505 (Print)

NR)

Sumber: Data primer dari buku KIA

Pada hasil pemeriksaan ANC pertama pada tanggal 20 Februari 2026 jam 18.00 WIB, dengan hasil TD :126/83 mmHg, UK 34 minggu, TFU 29 cm, BB: 59 kg, IMT: 22,9 cm, MAP: 97 mmHg, ROT: 3 mmHg, dengan keluhan sering kencing. Pada ANC kedua pada tanggal 06 Maret 2026 jam 18.10 WIB, dengan hasil pemeriksaan: TD: 124/92 mmHg, MAP: 102 mmHg, ROT: 12 mmHg, UK 36 minggu, TFU 30 cm, BB: 59,6 kg. Hasil dari penelitian pemeriksaan kondisi Ny "L" ditemukan BB Ny "L" sebelum hamil 49 kg sedangkan setelah memasuki kehamilan trimester III 59 kg jadi saat kehamilan meningkat 10 kg. Hal tersebut sesuai dengan teori (Kemenkes RI, 2022) dengan IMT 22,9.

Table 2. Distribusi Data Subjektif dan Objektif Variabel INC

INC		KALA I	KALA II	KALA III	KALA IV
Keluhan Ibu mengatakan perutnya terasa mulas sejak pukul 17.00 WIB. Ibu datang ke PMB mengatakan perutnya mulas,Perut bagian bawah kenceng kenceng dan mengeluarkan lendir bercampur darah.	Jam 13/03/2026 jam 17.00 WIB	Keterangan TD: 117/70mmHg Nadi: 80x/mnt S : 36,7ºc His : 4x 10 Menit Lamanya 40 Detik DJJ : 130 x Permenit Palpasi : 4/5 VT :Pembukaan 4 cm Effacement 80% ketuban (+) preskep denominator UUK Depan tidak ada Molase hodge II	22.45 WIB Lama kala II -+ 15 Mnit bayi baru lahir spontan jam 23.07 wib Jenis kelamin laki-laki, langsung menangis gerak aktif warna kulit kemerahan tidak ada kelainan , TD 120/80mmHg ND 80/mnit	23.25 WIB Lama kala III -+ 5 Mnit Plasenta Lahir spontan lengkap kotiledon lengkap selaput sempurna insersi tali pusat disentral	23.45 WIB Lama kala IV 2 jam Pendarahan -+ 50 CC Observasi 2 jam PP TD :113/72mmHg N 80 x/mnit S 36,6 ºc RR 20x/mnt TFO 2 jari dibawah pusat Kontraksi Uterus baik, kandung kemih kemih kosong
	jam 21.00 WIB	TD: 120/70mmHg Nadi: 88x/mnt S : 36,7ºc RR 20x / mnit His : 4x 10 Menit Lamanya 50 Detik DJJ : 132 x			

ISSN 2580-4774 (Online)
ISSN 2088-2505 (Print)

	Permenit
	VT
	:pembukaan 8
	cm
	Effacement
	80% ketuban
	(-) tidak ada
	Molase hodge
	II
	Letak kepala

Berdasarkan fakta bahwa Ny "L" yaitu mules, kenceng-kenceng diperut bagian bawah dan mengeluarkan lendir darah pada tanggal 13 Maret 2025 pukul 17.00 WIB. Penulis menyatakan mengalami mules, kenceng-kenceng dan mengeluarkan lendir bercampur darah akibat pecahnya pembuluh kapiler yang berada di sekitar kanalis servikalis karena pergeseran-pergeseran ketika serviks membuka, ini merupakan tanda persalinan. Hal ini sesuai dengan teori (Noftalina E, 2021) tanda persalinan yang diawali dengan timbulnya kontraksi uterus, penipisan dan pembukaan serviks, blody show akibat pecahnya pembuluh kapiler yang berada di sekitar kanalis servikalis karena pergeseran-pergeseran ketika serviks membuka. Berdasarkan data tersebut tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori.

Tabel 4.3 Distribusi Data Subjektif dan Objektif Asuhan Kebidanan BBL

Penialaian Awal	Menangis kuat, gerakan aktif, warna kulit kemerahan.
Apgar score	9-10
Injeksi Vit K	Sudah diberikan
Salep Mata	Sudah diberikan
BB	3.200 gram
PB	50 cm
LK	32 cm
Injeksi HB0	Sudah diberikan
BAB	Belum
BAK	sudah

Sumber Data : Primer Maret 2026

Berdasarkan data diatas bayi baru lahir langsung menangis kuat, gerakan aktif, dan kulit kemerahan. Menurut penulis hal tersebut merupakan keadaan normal yang dialami setiap bayi baru lahir, tangisan yang normal adalah tangisan yang kuat dan keras, BBL fisiologis kulit bewarna kemerahan terutama saat menangis hal tersebut menandakan jantung bayi dapat memompa darah dengan baik dan darah bayi banyak mengandung oksigen. Hal ini sesuai dengan teori (Pratiwi et al., 2024), bayi baru lahir didefinisikan sebagai bayi yang lahir pada usia kehamilan antara 37 – 42 minggu, dengan berat badan 2500-4000 gram, nilai APGAR >7 dan tanpa cacat bawaan.

ISSN 2580-4774 (Online)
ISSN 2088-2505 (Print)

Tabel 4.4 Distribusi Data Subjektif dan Objektif Asuhan Kebidanan Nifas

Tanggal INC	14 Maret 2026	21 Maret 2026	08 April 2026	21 April 2026
Postpartum (Hari)	6 jam postpartum	7 hari Postpartum	14 hari Postpartum	29 hari postpartum
Anamnese	Ibu mengatakan senang atas kelahiran anak keduanya.	Ibu mengatakan telah menyusui bayinya dan ASI keluar lancar.	Ibu mengatakan Sehat dan ASI keluar lancar.	Ibu tidak ada keluhan
Eliminasi	BAK (+) BAB (-)	BAK (+) BAB (+)	BAK (+) BAB (+)	BAK (+) BAB (+)
TD	113/72 mmHg	120/70 mmHg	120/80 mmHg	120/70 mmHg
Laktasi	Colostrum sudah Keluar	ASI keluar	ASI lancar	ASI lancar
TFU	2 jari bawah pusat	3 jari di bawah pusat dan sympisis	TFU tidak teraba	Tidak teraba
Infolusi Uteri	Kontraksi uterus Baik	Kontraksi uterus Baik	Kontraksi uterus Baik	Kontraksi uterus Baik
Lochea	Rubra	Sanguinolenta	Bersih, jahitan sudah kering, terdapat lochea alba	Bersih, sudah kering

Sumber Data : Data Primer Maret April 2026

Berdasarkan data diatas pada kunjungan pertama ibu mengatakan senang atas kelahiran anak pertamanya dan sudah BAK, belum BAB. Pada kunjungan kedua, ketiga dan keempat ibu mengatakan ASInya teratur. Ny "L" menjalani masa nifas secara fisiologis tanpa penyulit atau infeksi. Menurut penulis menyatakan bahwa pada kunjungan pertama, kedua, ketiga, keempat, ibu tidak ada penyulit karena ibu selama masa nifas dalam keadaan normal. Hal ini sesuai dengan teori (Yuliana & Hakim, 2020) bahwa masa nifas merupakan masa setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Puerperium berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Perubahan yang terjadi yaitu perubahan fisik, involusi uteri, laktasi/ pengeluaran ASI, perubahan system tubuh ibu dan perubahan psikis

Tabel 4.5 Distribusi Data Subjektif dan Objektif Variabel Neonatus

Tanggal kunjungan neonates	14 Maret 2026	21 Maret 2026	3 April 2026
ASI	Ya	Ya	Ya
BAK	± 2 kali sehari, Warna kuning jernih	± 5 - 6 kali sehari, Warna kuning jernih	±5-6 kali sehari, Warna kuning jernih

ISSN 2580-4774 (Online)
ISSN 2088-2505 (Print)

BAB	2.940 gram	3.150 gram	3.430 gram
Ikterus	Tidak	Tidak	Tidak
Tali pusat	Belum lepas masih basah	Belum lepas masih basah	Tali pusat sudah kering dan sudah lepas.
Tindakan	KIE ASI eksklusif, perawatan tali pusat, menjaga kehangatan bayi, menjemur bayi di pagi hari 10-15 menit.	Melakukan SHK, Evaluasi KIE ASI eksklusif, personal hygiene, dan tanda bahaya pada bayi.	Memberitahu ibu untuk membawa bayinya apabila berusia 1 bulan ke petugas kesehatan untuk imunisasi BCG dan polio 1.

Sumber Data: Primer Maret, April 2026

Berdasarkan data di atas pada kunjungan pertama pada tanggal 14 Maret 2026 ibu mengatakan daya hisap anak kuat, menyusu lancar, telah BAK ± 2 kali BAB ±1 kali serta gerakan aktif, pada kunjungan kedua ibu mengatakan bayinya menyusu kuat, hanya diberikan ASI, ASI keluar lancar, BAK ± 5-6 kali sehari, BAB ± 2 kali sehari, pada kunjungan ketiga ibu mengatakan bayinya sehat dan menyusu kuat, telah BAK ± 5-6 kali sehari, BAB ± 2 kali sehari. Menurut peneliti yang dialami bayi merupakan hal yang normal. Bayi yang mengkonsumsi ASI akan semakin sering buang air besar tetapi dengan jumlah yang sedikit, karena ASI lebih mudah diserap oleh sistem pencernaan bayi dan bayi akan mudah lapar jadi lebih sering menyusu. Hal ini sesuai dengan teori (Pratiwi et al., 2024) bahwa pemberian ASI semakin sering pada bayi akan lebih sering BAB. Pada hari ke 4-5 produksi ASI lebih banyak apabila bayi mendapatkan ASI yang cukup. Pada bayi berumur 3-4 minggu frekuensi berkurang menjadi 1 kali dalam 2-3 hari

Tabel 4.6 Distribusi Data Subjektif dan Objektif Variabel KB

Tanggal Kunjungan	22 April 2026	20 Mei 2026
Subjektif	Ibu mengatakan ingin memilih KB suntik	
TD	110/70 mmHg	123/90 mmHg
BB	-	55kg
Haid	Blm haid	Sudah haid

Sumber Data: Primer Maret, April 2026

Berdasarkan data diatas pada kunjungan pertama tanggal 22 April 2026 ibu mengatakan ingin memilih KB suntik 3 bulan dan pada kunjungan kedua tanggal 20 Mei 2026 ibu mengatakan datang ke PMB untuk KB suntik 3 bulan. Menurut penulis Ny "L" sudah tepat memilih KB suntik 3 bulan dikarenakan tidak mempengaruhi air susu ibu. Hal ini sesuai teori (Prijatni et al., 2022) bahwa Medroksiprogesteron asetat (MPA) disebut juga sebagai depot

ISSN 2580-4774 (Online)
ISSN 2088-2505 (Print)

medroksiprogesteron asetat (DMPA) dengan merk Depo-Provera yang mengandung hormon progestin. Depo-Provera ini sangat cocok untuk ibu postpartum karena tidak mengganggu proses laktasi.

D. PEMBAHASAN

1. Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III

Berdasarkan hasil anamnese Ny. "L" mengeluhkan sering buang air kecil. Menurut pendapat peneliti, keluhan ini merupakan hal yang wajar selama masa kehamilan, terutama pada kehamilan trimester lll. Hal ini disebabkan oleh tekanan oleh rahim pada kandung kemih seiring bertambahnya usia kehamilan. Keluhan tersebut dialami oleh Ny. "L" saat kehamilannya memasuki usia 32 minggu, Hal ini sesuai dengan teori (Karo et al., 2022) bahwa kepala janin mulai turun ke PAP sehingga sering kencing akan timbul lagi karena kandung kemih akan mulai tertekan kembali. Adanya pembesaran ureter kanan dan kiri yang dipengaruhi oleh hormon progesterone . Berdasarkan data tersebut tidak ada kesenjangan antara teori dan fakta. Jadi keluhan yang sering terjadi pada ibu hamil di trimester III sering mengalami keluhan buang air kecil yang diakibatkan tekanan oleh janin.

2. Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin

Berdasarkan fakta bahwa Ny "L" yaitu mules, kenceng-kenceng diperut bagian bawah dan mengeluarkan lendir darah pada tanggal 13 Maret 2025 pukul 17.00 WIB. Penulis menyatakan mengalami mules, kenceng-kenceng dan mengeluarkan lendir bercampur darah akibat pecahnya pembuluh kapiler yang berada di sekitar kanalis servikalis karena pergeseran-pergeseran ketika serviks membuka, ini merupakan tanda persalinan. Hal ini sesuai dengan teori (Noftalina E, 2021) tanda persalinan yang diawali dengan timbulnya kontraksi uterus, penipisan dan pembukaan serviks, blody show akibat pecahnya pembuluh kapiler yang berada di sekitar kanalis servikalis karena pergeseran-pergeseran ketika serviks membuka. Berdasarkan data tersebut tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori.

Pada tahap Kala II persalinan Ibu merasa perutnya semakin mules dan ingin meneran. Menurut penulis hal ini wajar, dikarenakan awal persalinan adalah dorongan untuk mengejan lebih keras, kontraksi lebih kuat, ada rasa ingin meneran karena adanya penurunan kepala bayi ke panggul menyebabkan terjadinya penekanan pada otot-otot panggul yang menimbulkan rasa ingin meneran. Hal ini sesuai dengan teori (Annisa UI Mutmainnah, 2021) bahwa kala II dimulai saat pembukaan 10 cm sampai bayi lahir. Pada pengeluaran janin his lebih kuat dan munculnya rasa ingin mengejan lebih untuk mendorong kepala bayi ke panggul sehingga kepala bayi terlihat..

3. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Berdasarkan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, penilaian awal bayi baru lahir suhu: 36,6 ºC, apgar score: 9-10, BB: 3.200 gram, PB: 50 cm, LK: 32 cm, sudah BAK belum BAB tidak ada kelainan kongenetal.. Menurut peneliti hasil

ISSN 2580-4774 (Online)
ISSN 2088-2505 (Print)

pemeriksaan yang didapatkankan dalam batas normal, tidak ada tanda hipotermi, berat badan dalam batas normal (normalnya 2500 – 4000 gram) dan ukuran kepala bayi dalam batas normal. Hal ini sesuai dengan teori (Aritonang et al., 2023) bahwa ciri-ciri bayi baru lahir adalah usia kehamilan 37-42 minggu, lingkar lengan 11-12 cm, berat badan 2500-4000 gram, panjang badan 48-52 cm, lingkar dada 33-35 cm, rambut lanugo tidak tampak, frekuensi denyut jantung 120-160x/menit, kulitnya licin serta kemerahan karena jaringan subkutan cukup, kuku lemas dan agak panjang, mempunyai nilai APGAR > 7, bayi menangis kuat, gerakan aktif, genetalia laki-laki ada skortum, testis sudah turun serta penis berlubang, sedangkan pada wanita labia mayor sudah menutupi labia mino.

4. Asuhan Kebidanan Nifas

Berdasarkan kunjungan pertama ibu mengatakan senang atas kelahiran anak pertamanya dan sudah BAK, belum BAB. Pada kunjungan kedua, ketiga dan keempat ibu mengatakan ASInya teratur. Ny "L" menjalani masa nifas secara fisiologis tanpa penyulit atau infeksi Menurut penulis menyatakan bahwa pada kunjungan pertama, kedua, ketiga, keempat, ibu tidak ada penyulit karena ibu selama masa nifas dalam keadaan normal. Hal ini sesuai dengan teori (Yuliana & Hakim, 2020) bahwa masa nifas merupakan masa setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Puerperium berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Perubahan yang terjadi yaitu perubahan fisik, involusi uteri, laktasi/ pengeluaran ASI, perubahan system tubuh ibu dan perubahan psikisHasil pemeriksaan pada Ny "L" pada tanggal 14 Maret 2026 pukul 05.07 WIB: TD: 113/72 mmHg, TFU : 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, ASI lancar, colostrum sudah keluar. Hasil pemeriksaan selama 4 kali kunjungan, hasil postpartum normal. Menurut penulis, keadaan ibu nifas saat ini berjalan secara fisiologis dan dalam batas normal. Hal ini sesuai dengan teori (Nurbaya, 2021) bahwa colostrum adalah ASI yang keluar sejak hari pertama hingga hari ke 2-3 setelah melahirkan. Kolostrum adalah cairan yang kaya dengan zat kekebalan tubuh dan zat penting lain yang harus dimiliki bayi. Setelah lebih dari 4 hari colostrum berubah menjadi ASI

5. Asuhan Kebidanan pada Neonatus

Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. "L" didapatkan hasilnya dalam batas normal Penulis menyatakan bahwa kondisi bayi Ny "L" normal karena berat badannya naik dengan baik, memenuhi kebutuhan nutrisinya, tidak menunjukkan tanda-tanda infeksi atau penyakit icterus, dan pemeriksaan tanda-tanda vitalnya normal. Hal ini sesuai dengan teori (Pratiwi et al., 2024) bahwa ciri bayi lahir normal biasanya dengan berat badan 2500-4000 gram dan tanpa cacat bawaan. Berdasarkan data tersebut tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori. peneliti pada bayi Ny "L" yaitu menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif, perawatan tali pusat, untuk menjaga kehangatan bayi, menjemur bayi selama 10-15 menit dipagi hari, personal hygiene, tanda-tanda bahaya, melakukan SHK,

membawa bayinya imunisasi BCG dan polio 1 saat usia 1 bulan. Menurut penulis asuhan yang diberikan sesuai dengan neonatus dalam keadaan normal. Menurut teori (Aritonang et al., 2023) kunjungan neonatus dilakukan minimal 3 kali. Kunjungan neonatus 1 (6-48 jam) dilakukan pemeriksaan fisik, pemberian Vit K1, Hepatitis B (Jika belum diberikan), perawatan tali pusat, pencegahan kehilangan panas. Kunjungan neonatus 2 dilakukan pemeriksaan fisik, perawatan tali pusat, pemberian ASI, personal hygiene, pola istirahat, keamanan dan tanda-tanda bahaya. kunjungan neonatus 3 dilakukan pemeriksaan fisik, nutrisi, memberitahu ibu untuk imunisasi BCG

6. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Berdasarkan pada kunjungan pertama tanggal 22 April 2026 ibu mengatakan ingin memilih KB suntik 3 bulan dan pada kunjungan kedua tanggal 20 Mei 2026 ibu mengatakan datang ke PMB untuk KB suntik 3 bulan. Menurut penulis Ny "L" sudah tepat memilih KB suntik 3 bulan dikarenakan tidak mempengaruhi air susu ibu. Hal ini sesuai teori (Prijatni et al., 2022) bahwa Medroksiprogesteron asetat (MPA) disebut juga sebagai depot medroksiprogesteron asetat (DMPA) dengan merk Depo-Provera yang mengandung hormon progestin. Depo-Provera ini sangat cocok untuk ibu postpartum karena tidak mengganggu proses laktasi. Asuhan yang diberikan yaitu menjelaskan pada ibu tentang kelebihan, kelemahan, efek samping, setiap tindakan dan memberikan inform consent.

E. KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

   Asuhan kebidanan trimester III pada Ny "L" G1P0A0 kehamilan normal dengan keluhan sering kencing.Asuhan kebidanan persalinan pada Ny "L" G1P0A0 usia kehamilan 38 minggu dengan persalinan normal.Asuhan kebidanan nifas pada Ny "L" P1A0 dengan nifas normal.Asuhan kebidanan bayi baru lahir pada By. Ny "L" dengan bayi baru lahir cukup bulan fisiologisAsuhan kebidanan neonatus pada Ny "L" dengan neonatus cukup bulan fisiologisAsuhan kebidanan pada keluarga berencana Ny "L" P1A0 dengan akseptor alat kontrasepsi suntik 3 bulan

2. Saran

   Bidan diharapkan selalu mempertahankan mutu pelayanan dan segera melakukan tindakan rujukan berencana secara dini kepada pasien yang mengalami kegawat daruratan pada kehamilan Bagi perpustakaan diharapkan dapat menambah referensi Laporan Tugas Akhir dan dapat mendukung kualitas penelitian selanjutnya terkait asuhan kebidanan komprehensif kehamilan dengan sering kencing

F. DAFTAR PUSTAKA

Agustina, K. S., Rosita, E., Pani, W., Silfia, N. N., Fadliyah, L. Kusika, Y.. Ds. N. K. A. D. U., Kesumawati, K. A. S., Sumiaty, S., Judijanto, L., & Others. (2024). Asuhan

Kebidanan Keluarga Berencana. PT. Green Pustaka Indonesia. Https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=6ggheqaaqbaj.

Annisa Ul Mutmainnah. Herni Johan., Stephanie Sorta Llyod, & Mahakam, A. K. M. (2021). Asuhan Persalinan Normal Dan Bayi Baru Lahir. Penerbit Andi. Https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=5ppddwaaqbaj.

Aritonang. T. R., Meliyana, E., Mayasari, D., Widarti, L., Rohmah, A.. N.. Hasanah, Z., Kusumasari, H. A. R., Suprobo, N. R., & Others. (2023). Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir JILID J. Rena Cipta Mandiri. Https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=Obljeaaaqbaj.

Sonnagara,Dary Muhammad & Bawono Tri. (2022). Penyuluhan Kb Dan Stunting Di Kelurahan Pucangsawit, Jebres, Surakarta Kreasi: Jurnal Inovasi Dan Pengabdian Kepada Masyarakat, 2(3), 357-368, Https://Doi.Org/10.58218/Kreasi.V213.173.

Daniati, D., Teja,., Dewi, K. A. P., Hotijah, S., Mastryagung. G. A. D.. Nurtini, N. M.. Rosita, E.. Yuliana, Y., Anggraeni, N., Juaeriah, R., & Others. (2023), Asuhan Kebidanan Kehamilan: Panduan Praktis Untuk Bidan. PT. Green Pustaka Indonesia. Https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=Evvceaaaqbaj.

Fajrin.Hidayati & Muliani.Yeni (2024). Case Study: Application Of Kegel Exercises In Reducing Micturition Intensity. Jurnal Medicare, 3(1), 37-46. Https://Doi.Org/10.62354/Jurnalmedicare.V311.75.

Dewi Ciselia, & Vivi Oktari, (2021). Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Jakad Media Publishing.

DINKES JATIM. (2020). Data Kehamilan Dan Keluhan Pada Trimester III. Dinas Kesehatan Jawa Timur.

Fitriyani, D., Nurakilah, H., Darmayanti, P. A. R., Wulan, B. R., Damayanti, M.. Hani Sutianingsih, Anggraeni. I. E., Rachman, M., Iswanti, T., Noviyani, E. P., & Others. (2024). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan. Mahakarya Group. Citra Utama Https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=8T72EAAAQBAJ.

Galaupa, R., Fadilah, A. N., Karimah, I., Hernawati, L., & Wahyuningsih, T. Senam Hamil. (2022). Buku Saku Https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=B6oneaaaqbaj Penerbit NEM.

Holdsworth, E. A., & Schell, L. M. (2018). Stunting. Dalam W. Trevathan, M. Cartmill, D. Dufour, C. Larsen, D. O?Rourke, K. Rosenberg, & K. Strier (Ed.), The International Encyclopedia Of Biological Anthropology (1 Ed., Hlm. 1–3). Wiley. Https://Doi.Org/10.1002/9781118584538.Ieba0223

Karo, M. B., Isnaini, F., Fatmawati, I., Hidayati, N., Ummiyati, M., Dewi, P. D. P. K., Iswati, R. S.. Hubaedah, A., & Dewi, R. S. (2022). Ketidaknyamanan Dan Komplikasi yang Sering Terjadi Rena Cipta Mandiri. SELAMA KEHAMILAN, Https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=4wemeaaaqbaj.

Kasiati, W. A. (2023). Asuhan Kebidanan Dengan Pendekatan Holistik Series: Asuhan Persalinan Dilengkapi Peraturan Dan Perundangan Yang Terkait. Deepublish. Https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=Dfpceqaaqbaj.

Kasmiati, (2023). Asuhan Kehamilan. PT. Literasi Nusantara Abadi Grup.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Buku Kesehatan Ibu Dan Anak. In Kementrian Kesehatan RI..

Kia, K. (2024), Kemenkes 2024.

Kotarumalos, S. S., & Hermanses, S. S. (2024). Faktor Pemicu Sering Buang Air Kecil Dan Damoaknya Terhadap Program Studi D-III Kebidanan Ambon Poltekkes Kemenkes Maluku Faktor Pemic U Sering Buang Air Kecil Dan Dampaknya Terhadap Kualitas Tidur Ibu 79 Hormonal Dan Fisik. Pada Trimester Pertama, P. 4(2), 79-91.. 2024.

Liliek Pratiwi, (2024). Persalinan Dan Persiapan Menjadi Ibu. CV Jejak (Jejak Publisher), Https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=RVWQEQAAQBAJ.

Mertasari, L., & Sugandini, W. (2023). Asuhan Masa Nifas Dan Menyusui. PT.

Mirong, I. D., & Yulianti, H. (2023). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui Rena Cipta Mandiri. Https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=Sawveaaaqbaj.

Noftalina E. (2021). Asuhan Kebidanan Pada Persalinan Dan Bayi Baru Lahir. Noftalina E. 1-13.

Nukuhaly, H., & Kasmiati. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Yang Mengalami Ketidaknyamanan Buang Air Kecil. Jurnal Kebidanan, 2(2), 7.

Nurbaya. (2021). Konseling Menyusui. Syiah Kuala University Press. Https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=Rfijeaaaqbaj..

Paramitha, A., & Cholifah. (2020), Buku Ajar Konsep Dasar Persalinan, 6.

Podungge, Y., Hikmandayani, H., Igirisa, Y., Olii, N., Tompunuh, M. M., Harun, D., & Indriyani, P. (2022). Pemberdayaan Kelompok Ibu Hamil, Nifas,

Dan Menyusui Dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan Dengan Demonstrasi Gizi Lengkap Dan MP-ASI Sesuai Isi Piringku Sebagai Upaya Cegah Stunting. Jurnal Stunting Pesisir Dan Aplikasinya, 1(2). Https://Doi.Org/10.36990/Jspa.V1i2.672

Rahmah, S., Malia, A., & Maritalia, D. (2022). Asuhan Kebidanan Kehamilan. Syiah Kuala University Press. Https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=1fdxeaaaqbaj.

Rizky Yulia Efendi, N., Selvi Yanti, J., Suci Hakameri, C., & Artikel Abstrak, H. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Ketidak Nyamanan Trimester Lii Di Pmbernita Kota Pekanbaru Tahun 2022. Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal) 275 Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal, 2, 279. Https://Jom.Htp.Ac.Id/Index.Php/Jkt.

ISSN 2580-4774 (Online)
ISSN 2088-2505 (Print)

Sari, R. A., Sharief, S. A., & Istiqamah, E. (2022). Asuhan Kebidanan Kehamilan Dengan Ketidaknyamanan Sering Buang Air Kecil Pada Ny. K. Window Of Midwifery Journal, 32–41. Https://Doi.Org/10.33096/Wom.Vi.453

Sitawati. (2023). Tanda Bahaya Pada Masa Kehamilan Trimester I-III. In Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Untuk Ibu Dan Generasi Sehat.

Widiastuti, Y. P. (2024). Konsep Dasar Anemia Dalam Kehamilan. 102-117.

Wijayanti, I. T., Adhianata, H., Jamal, R. S.. Sari, N. K. Y., Widiyastuti, N. E.. Rahmania, T., Astuti, D. W., Agustini, N. K. T., Fransiska, P., Christiana, L.. & Others (2023). Pengantar Kesehatan Ibu Dan Anak. Sada Kurnia Pustaka. Https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=GF68EAAAQBAJ.

Winarningsih, R. A, Insani, W. N., Danefi, T., Sunarni, N., Litasari, R. Solihah, R., Ruhayati, R., Khodijah, U. P., Basvir, V., & Others. (2024). Panduan Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas (Post Partum). TOHAR MEDIA. Https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=Dmoceqaaqbaj.

Yuliana, W., & Hakim, B. N. (2020). Emodemo Dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia. Https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=Pzgmeaaaqbaj.

Yuriati, P., & Khoiriyah, E. (2021). Persalinan Nyaman Dengan Teknik Rebozo. Jurnal Dan Keperawatan Https://Doi.Org/10.26751/Jikk.V1212.1052 Kebidanan, 12(2), 287.

Prijatni, I., Iskandar, F. N., Wahidah, N. J., Rohmah, A. N., Primindari, R. S., Hidayati, U. N., Putri, F. A., Kholifah, S. N., & others. (2022). Perkembangan Metode Kontrasepsi Masa Kini. Rena Cipta Mandiri. https://books.google.co.id/books?id=5QeMEAAAQBAJv

Pratiwi, D. S., Metanfanuan, N. R., Indarsita, D., Papilaya, N. M. F., Wahyuningsih, Saragih, S. L., Gasma, A., & Dr. Getruida Banon. (2024). KEPERAWATAN MATERNITAS Media https://books.google.co.id/books?id=HQQvEQAAQBAJ