

Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada NY. "E" G2P1A0 UK 34 Minggu Dengan Kehamilan Normal

Oleh

Nailyl Maghfiroh ^{1}, Evi Rosita ², Yana Eka Mildiana ³*

^{1,2,3} Program Studi D3 Kebidanan, Fakultas Vokasi,
Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang*

*Corresponding author: * ltanaiacc@gmail.com*

ABSTRAK

Keluhan sering kencing pada kehamilan trimester III merupakan hal yang fisiologis, dikarenakan kepala janin sudah memasuki pintu atas panggul sehingga menekan kandung kemih, selain itu pada saat kehamilan terjadi hypervolemia fisiologis akibat dari ekskresi janin sehingga meningkatkan proses filtrasi pada ginjal dan menghasilkan lebih banyak urine. Laporan tugas akhir ini bertujuan untuk mendokumentasikan dan menganalisis asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. "E" G2P1A0 usia kehamilan 34 minggu dengan kehamilan normal dan keluhan sering kencing di TPMB Yuni Widaryanti, Desa Sumbermulyo, Kabupaten Jombang. Metode Yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan manajemen kebidanan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, serta dokumentasi asuhan kebidanan. Hasil Asuhan Kebidanan Komprehensif yang telah dilakukan peneliti pada Ny "E" adalah kehamilan trimester III dengan keluhan sering kencing, persalinan secara Sectio Caesarea karena Ketuban Pecah Dini (KPD), asuhan kebidanan nifas normal, asuhan kebidanan BBL normal, asuhan kebidanan neonatus normal, dan akseptor lama KB suntik 3 bulan. Kesimpulan Setelah melakukan asuhan secara komprehensif kepada Ny. "E" dari mulai kehamilan trimester III sampai dengan pemilihan KB suntik 3 bulan. keluhan dan penyulit dapat dikelola dengan baik melalui edukasi dan perubahan perilaku, sehingga tidak berkembang menjadi masalah patologis. Saran Pentingnya bidan dalam mempertahankan pelayanan preventif, komprehensif, dan edukatif yang diberikan guna meningkatkan kualitas hidup ibu hamil serta menurunkan risiko komplikasi selama kehamilan Kata Kunci: Kehamilan, Sering kencing, Asuhan Kebidanan Komprehensif.

Kata kunci : Asuhan Kebidanan Komprehensif, Kehamilan, Nyeri Punggung

Comprehensive Midwifery Care for Mrs. "E" G2P1A0 at 34 Weeks of Gestation with a Normal Pregnancy

ABSTRACT

Complaints of frequent urination in the third trimester of pregnancy are physiological, because the head of the fetus enters the upper door of the pelvis so as to press the bladder, in addition to that during pregnancy there is physiological hypervolemia as a result of fetal excretion so as to increase the filtration process in the kidneys and produce more urine. This final project report aims to document and analyze comprehensive obstetric care in Mrs. "E" G2P1A0 34 weeks gestational age with normal pregnancy and frequent urination complaints at TPMB Yuni Widaryanti, Sumbermuljo Village, Jombang Regency. The method used is a case study with an obstetric management approach ranging from pregnancy, childbirth, postpartum to newborn, to family planning. Data were collected through interviews, observations, physical examinations, and documentation of midwifery care. The results of the Comprehensive Midwifery Care that have been carried out by the researcher on Mrs. "E" are the third trimester pregnancy with frequent urination complaints, Sectio Caesarea delivery due to Premature Rupture of Membranes (PROM), normal postpartum obstetric care, normal BBL obstetric care, normal neonatal obstetric care, and 3-month injectable birth control acceptors. Conclusion After providing comprehensive care to Mrs. "E" from the third trimester of pregnancy to the selection of injectable birth control at 3 months. Complaints and complications can be managed properly through education and behavior change, so that they do not develop into pathological problems. Advice The importance of midwives in maintaining preventive, comprehensive, and educational services provided to improve the quality of life of pregnant women and reduce the risk of complications during pregnancy Keywords: Pregnancy, Frequent Urination, Comprehensive Midwifery Care

Keywords: Pregnancy, Frequent Urination, Comprehensive Midwifery Care

A. PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan sebuah proses yang dimulai saat pembuahan hingga persalinan. Selama masa ini, wanita akan mengalami berbagai perubahan fisik dan psikologis yang cukup signifikan. Perubahan ini terutama disebabkan oleh ketidakseimbangan hormon kehamilan, terutama hormon progesteron dan estrogen. Perubahan psikofisiologis tersebut terlihat pada dua hal utama, yaitu perubahan perilaku yang dialami ibu hamil dan perubahan fisiologis pada berbagai sistem tubuh seperti endokrin, reproduksi, kardiovaskular, pernapasan, otot dan tulang, serta metabolisme. Salah satu keluhan yang cukup umum adalah seringnya buang air kecil.

Sering kencing ini terjadi secara fisiologis karena pembesaran rahim yang menekan kandung kemih. Namun, jika tidak ditangani dengan baik, keluhan ini bisa berkembang menjadi masalah patologis seperti infeksi saluran kemih (ISK), iritasi area genital, dan keputihan (Sari & Mardalena, 2024). Data global menunjukkan bahwa pada trimester ketiga, sekitar 77% hingga 80% ibu hamil mengalami peningkatan frekuensi berkemih, dengan kecenderungan yang sama pada trimester pertama dan ketiga (Kotarumalos et al., 2024). Di Indonesia, data dari Kementerian Kesehatan RI mencatat sekitar 72% ibu hamil mengalami masalah ini pada trimester tiga kehamilan. Selain itu, sebuah jurnal kebidanan melaporkan bahwa 93% dari 18.116 ibu hamil di Jawa Timur mengalami keluhan sering kencing (Cahyani et al., 2024).

Hasil studi pendahuluan di TPMB Bd. Yuni Widaryanti, Kabupaten Jombang, yang melibatkan 85 ibu hamil trimester III menunjukkan bahwa 52% ibu mengalami peningkatan frekuensi buang air kecil, disusul keluhan nyeri punggung dan kesulitan tidur yang dialami sebagian ibu (TPMB Bd. Yuni Widaryanti, 2025).

Perubahan ini berkaitan dengan adanya hypervolemia fisiologis di mana volume darah ibu meningkat hingga 30-40%, disertai tekanan akibat rahim yang membesar pada kandung kemih. Kondisi ini membuat ginjal memproduksi urine lebih banyak (Karo et al., 2022; Vinturache & Khalil, 2021). Sering kencing bisa mulai dirasakan sejak trimester pertama akibat desakan rahim, mereda pada trimester kedua, dan muncul kembali pada trimester ketiga saat kepala janin menekan kandung kemih. Walau bukan masalah medis serius, keluhan ini bisa mengganggu kualitas hidup ibu dan berpotensi menyebabkan gangguan seperti infeksi saluran kemih dan iritasi kulit jika tidak ditangani dengan baik (Karo et al., 2022).

Untuk mengatasi hal ini, disarankan ibu hamil memperhatikan asupan cairan, yaitu minum cukup air putih sekitar 8-12 gelas sehari dengan mengurangi minum di malam hari, serta menghindari minuman berkafein dan beralkohol. Posisi tidur miring ke kiri juga membantu meredakan tekanan pada kandung kemih sekaligus meningkatkan aliran darah ke plasenta sehingga janin memperoleh asupan yang optimal (Kotarumalos et al., 2024). Selain itu, ibu dianjurkan untuk menjaga kebersihan alat genital dan melakukan latihan kegel agar otot dasar panggul dan sfingter kandung kemih menjadi lebih kuat (Ziya & Putri Damayanti, 2021; Karo et al., 2022).

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif atau *Continue of Care* dengan observasi, wawancara, pemeriksaan langsung dan pemeriksaan Data sekunder dari buku KIA. Dilakukan Analisa data dan membandingkan dengan teori dan kasus yang dialami. Menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP. Penelitian dilakukan dari bulan Februari 2025

sampai dengan Juni 2025, yang dimulai dari penyusunan proposal sampai dengan Laporan Tugas Akhir.

C. HASIL PENELITIAN.

Asuhan kebidanan komprehensif yang dilakukan oleh peneliti pada Ny "E" G2P1A0 dengan kehamilan normal. Ibu melakukan pemeriksaan kehamilan ini sebanyak 8 kali (TM I 3x, TM II 3x, TM III 2x) dan ANC Terpadu di Puskesmas Mayangan 2 kali (TM II dan TM III). Pemeriksaan USG di puskesmas dengan hasil janin Tunggal, hidup, intrauterine, presentasi kepala, DJJ (+), ketuban cukup, tafsiran persalinan 25-6-2025

Table 1. Distribusi Data Subyektif dan Obyektif dari Variabel ANC

		Riwayat					Keterangan
Tanggal ANC	2/10/24	4/12/24	6/1/25	6/2/25	23/2/25	27/3/25	Usia ibu 29 thn
UK (Minggu)	15	24-25	29-30	33-34	35-36	40	BB ibu sebelum hamil 41 kg
Anamnesa	Pusing, mual	Taa	Taa	Taa	Sering Kencing	Kenceng-kencing	TB 147 cm
DJJ (x/mnt)	134	149	139	145	132	135	IMT 18.9
TFU (cm)	10	16	21	26	27	30	LILA 23,5 cm
TD (mmHg)	103/66	90/63	100/71	122/62	110/70	120/78	pergerakan janin aktif
BB (Kg)	43,4	44	47	49,1	50,95	53,7	
Suplemen / Terapi	Omedom, pamol, Vit B6	Fe, Kalk	Fe, Vit C	Fe, Kalk	Fe, Kalk	Fe, Kalk	Hasil lab 6 Februari 2025
Penyuluhan	ANC Terpadu	-	-	Persiapan persalinan, tanda-tanda persalinan	Personal Hygine, Input cairan masuk	Observasi, pembukaan	HB : 11,6 gr/dl GDA : 0 GDA : 76 Protein Urine : -

Keterangan: Pada usia kehamilan 15-34 minggu sumber data buku KIA
Pada usia kehamilan 35-40 minggu pemeriksaan langsung

Pada tabel distribusi ANC ibu melakukan pemeriksaan sebanyak 4 kali pada TM III, pada UK 35-36 minggu ibu mengeluh sering kencing dan sudah diberikan edukasi mengenai keluhan tersebut.

Table 2. Distribusi Data Subyektif dan Obyektif dari Variabel INC

Keluhan	Jam	Keterangan	
Ibu mengatakan perutnya kencang-kencang dan merasakannya ketubannya merembes sejak tanggal 27 Maret 2025	28/03/2025 16.45 WIB	TD : 120/80 mmHg N : 82 x/menit S : 36,5° C RR : 20 x/menit His : His 1x dalam 10 menit lamanya 10 detik DJJ 135-140 x/menit (Hasil NST) Palpasi 4/5 VT : Ø 1 cm, eff 10%, ketuban merembes jernih (-), presentasi kepala, Hodge I, Denominator	

Ibu mengatakan perutnya semakin mulas	mengatakan semakin	28/03/2025 21.00 WIB	TD : N : S : RR : His :	UUK kanan depan
				120/80 mmHg
				82 x/menit
				36,5° C
				20 x/menit
Ibu mengatakan bahwa perutnya terasa kencang- kencang dan sulit tidur karena merasa tidak nyaman	mengatakan perutnya terasa kencang- kencang dan sulit tidur karena merasa tidak nyaman	29/03/2025 03.00 WIB	TD : N : S : RR : His :	His 1x dalam 10 menit lamanya 15 detik DJJ 135-140 x/menit (Hasil NST) Palpasi 4/5
				VT : Ø 1 cm, eff 25%, ketuban merembes jernih (-), presentasi kepala, Hodge I, Denominator UUK kanan depan
				Ket : Pemberian OD yang pertama
				120/80 mmHg
				82 x/menit
Ibu mengatakan bahwa perutnya terasa kencang- kencang dan ibu mengatakan siap menjalani operasi <i>Sectio Caesarea</i>	mengatakan perutnya terasa kencang- kencang dan ibu mengatakan siap menjalani operasi <i>Sectio Caesarea</i>	29/03/2025 09.00 WIB	TD : N : S : RR : His :	36,5° C
				20 x/menit
				His 2x dalam 10 menit lamanya 15 detik DJJ 135-140 x/menit (Hasil NST) Palpasi 4/5
				VT : Ø 1 cm, eff 25%, ketuban merembes jernih (-), presentasi kepala, Hodge I, Denominator UUK kanan depan
				Ket : Pemberian OD yang kedua Memberitahu ibu jika tidak ada kemajuan setelah pemberian OD yang kedua akan direncanakan operasi <i>Sectio Caesarea</i>
			TD : N : S : RR : His :	120/80 mmHg
				82 x/menit
				36,5° C
				20 x/menit
				His 2x dalam 10 menit lamanya 15 detik DJJ 135-140 x/menit (Hasil NST) Palpasi 4/5
			VT : Ket :	Ø 1 cm, eff 25%, ketuban merembes jernih (-), presentasi kepala, Hodge I, Denominator UUK kanan depan
				Ibu dijadwalkan untuk operasi <i>Sectio Caesarea</i> pada pukul 11.00 WIB
				Bayi lahir SC jenis kelamin Perempuan, menangis kuat, kulit kemerahan, Gerak aktif, disusul plasenta lahir lengkap

Sesuai data yang tersaji dalam tabel INC tersebut ibu merasakan ada rembesan pada tanggal 27/03/2025, dan usia kehamilan sudah melewati HPL, ibu cemas dan dapat ke SpOG untuk pemeriksaan. Tanggal 28/03/2025 ibu merasa mulas dan kenceng-kenceng. Tanggal 29/03/2025 direncanakan untuk Sectio Caesarea setelah dilakukan induksi persalinan karena pembukaan yang tidak maju.

Table 3. Distribusi Data Subyektif dan Obyektif dari Variabel BBL

Asuhan BBL	29 Maret	
	2025	Nilai
	Jam	
Penilaian Awal	11.55 WIB	Bayi menangis kuat, kulit kemerahan, tonus otot baik, reflek baik

Apgar Skor	12.00 WIB	7-8
IMD (Inisiasi Menyusu Dini)	-	Tidak Dilakukan
Injeksi Vit.K	12.15 WIB	Sudah diberikan
Salep Mata	12.20 WIB	Sudah diberikan
Berat Badan	12.30 WIB	3200 gram
Panjang Badan	12.30 WIB	46 cm
Lingkar Dada	12.31 WIB	31 cm
Lingkar Kepala	12.32 WIB	35 cm
Lingkar Lengan	12.32 WIB	11 cm
Injeksi HB 0	13.15 WIB	Sudah diberikan
BAK	13.20 WIB	Belum BAK
BAB	13.20 WIB	Belum BAB

Berdasarkan data distribusi tersebut hasil pemeriksaan objektif pada bayi Ny. "E" lahir secara Sectio Caesarea, sehat dan normal. Data pemeriksaan menunjukkan Tanda-tanda Vital Frekuensi jantung 140x/menit dan napas 40x/menit, suhu 36,7 °C. Berat badan 3200 gram, panjang badan 46 cm, lingkar kepala 35 cm, lingkar dada 31 cm, dan lingkar lengan 11 cm. dengan kondisi Kulit kemerahan dan refleks baik.

Table 4. Distribusi Data Subyektif dan Obyektif dari Variabel PNC

Tanggal PNC	29 Maret 2025	5 April 2025	15 April 2025	28 April 2025
Post Partum	6 jam Post Partum	7 hari Post Partum	17 hari Post Partum	30 hari Post Partum
Anamnesa	Perut masih terasa kebas	Nyeri pada luka SC	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Eliminasi	BAK (Kateter) BAB (+)	BAK (+) BAB (+)	BAK (+) BAB (+)	BAK (+) BAB (+)
TD (mmHg)	110/70	110/70	100/70	100/70
Laktasi	Kolostrum	ASI keluar sedikit	ASI keluar lancar	ASI keluar lancar
Involusi TFU	2 Jari bawah pusat	Pertengahan symphysis dan pusat	Tidak teraba	Tidak teraba
Lochea	<i>Rubra</i>	<i>Sanguinolenta</i>	<i>Alba</i>	-
Tindakan	-	Pijat Oksitosin	-	-

Berdasarkan laporan, kunjungan nifas (KF) pertama Ny. "E" 6 jam post partum, ibu mengeluhkan perut kebas dan belum bisa buang air besar (BAB). Pada KF2, keluhan utama adalah nyeri pada luka SC dan produksi ASI yang masih sedikit. Keluhan nyeri ini dianggap normal. Pada KF3 dan KF4, keluhan ibu berangsur membaik, ASI sudah lancar, dan eliminasi kembali normal. Kesesuaian ini menunjukkan bahwa pemulihan ibu berjalan sesuai dengan ekspektasi klinis

Table 5. Distribusi Data Subyektif dan Obyektif dari Variabel Neonatus

Tgl Kunjungan Noeonatus	29 Maret 2025 (7 jam)	5 April 2025 (7 hari)	18 April 2025 (20 hari)
ASI	Ya	Ya	Ya
BAK	± 3-4 kali, kuning	± 5 kali, kuning	± 6-8 kali, kuning jernih

	jernih	jernih	
BAB	± 1 kali, hijau kehitaman	± 3 kali, warna kuning	± 3 kali, warna kuning
BB	3200 gram	3240 gram	3500 gram
Ikterus	Tidak	Tidak	Tidak
Tali Pusat	Tali pusat masih basah	Tali pusat sudah lepas	Tali pusat sudah lepas
Tindakan	Memberikan KIE ASI Eksklusif, menjaga kehangatan bayi	Memberikan KIE <i>personal hygiene</i> bayi, dan cara menyendawakan bayi	Memberikan KIE kepada ibu untuk tetap memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan tanpa tambahan apapun, edukasi jadwal imunisasi usia 1 bulan (BCG dan Polio 1), KIE tanda bahaya neonatus

Pada kunjungan neonatus pertama (KN1), ibu melaporkan bayi buang air kecil (BAK) 3-4 kali per hari dan buang air besar (BAB) 1 kali (mekonium). Pada KN2 dan KN3, frekuensi BAK dan BAB meningkat seiring dengan bertambahnya asupan ASI. Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif cenderung lebih sering BAB karena ASI mudah dicerna. Tidak ada kesenjangan antara keluhan ibu dan teori yang ada.

Table 6. Distribusi Data Subyektif dan Obyektif dari Variabel Keluarga Berencana (KB)

Tanggal Kunjungan	18 April 2025	19 Mei 2025
Subyektif	Ibu mengatakan akan menggunakan metode KB suntik 3 bulan	Ibu mengatakan datang ke TPMB ingin menggunakan metode suntik 3 bulan
TD	116/71 mmHg	110/70 mmHg
BB	43 Kg	43 Kg
Haid	Belum Haid	Haid hari kedua

Pada kunjungan pertama (18 April 2025), Ny. "E" menyatakan niatnya untuk menggunakan KB suntik 3 bulan. Pada kunjungan kedua (19 Mei 2025), ia datang untuk mendapatkan suntikan. Pemilihan ini dianggap tepat oleh penulis karena KB suntik 3 bulan, yang mengandung hormon Progesteron, tidak memengaruhi produksi ASI. Metode ini aman bagi ibu menyusui dan memiliki keuntungan praktis karena penggunaannya setiap 3 bulan sekali.

D. PEMBAHASAN

1. Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III

Berdasarkan data yang ada, Ny. "E" G2P1A0 dengan usia kehamilan 34 minggu menunjukkan kehamilan normal, dengan keluhan sering kencing yang dianggap fisiologis. Keluhan ini dapat dijelaskan secara klinis melalui peningkatan volume cairan tubuh dan tekanan janin pada kandung kemih. Analisis ini konsisten dengan teori (Y. Putri et al., 2022) yang menjelaskan perubahan fungsi ginjal dan

tekanan uterus selama kehamilan. Dengan demikian, tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus yang terjadi terkait keluhan sering kencing.

2. Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin

Ny. "E" mengalami Inpartu Kala I Fase Laten Memanjang + KPD > 24 jam + Gagal OD. Secara klinis, kondisi ini mengarah pada persalinan patologis. Menurut teori (Annisa Ul Mutmainnah et al., 2021), Kala I fase laten seharusnya berlangsung tidak lebih dari 8 jam. Pada kasus Ny. "E", fase ini berlangsung lebih dari 8 jam. Selain itu, kondisi KPD > 24 jam, seperti yang dijelaskan oleh (Daulay, 2023), meningkatkan risiko infeksi, prolaps tali pusat, dan komplikasi serius lainnya pada janin. Kombinasi faktor ini menunjukkan bahwa penanganan medis lanjutan sangat diperlukan. Analisis ini menunjukkan tidak ada kesenjangan antara kondisi pasien dan teori medis yang relevan.

3. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Bayi Ny. "E" didiagnosis sebagai bayi baru lahir normal 0 hari fisiologis. Analisis ini didasarkan pada hasil pemeriksaan fisik dan khusus yang menunjukkan seluruh parameter vital dan kondisi umum bayi berada dalam batas normal. Penilaian ini selaras dengan teori (Wahyuni et al., 2023), yang menekankan pentingnya penilaian APGAR score, tangisan, tonus otot, dan warna kulit sebagai indikator kesehatan bayi segera setelah lahir.

4. Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas

Analisis data menyimpulkan bahwa Ny. "E" mengalami masa nifas (puerperium) fisiologis post Sectio Caesarea. Kesimpulan ini didasarkan pada tidak adanya tanda-tanda komplikasi serius atau keluhan signifikan yang menetap. Proses pemulihan yang teramati, termasuk penurunan TFU dan perubahan lochea, sesuai dengan teori (Wijaya. Wulan et al., 2023), yang mendefinisikan masa nifas sebagai periode kembalinya organ reproduksi ke kondisi pra-kehamilan.

5. Asuhan Kebidanan Neonatus

Berdasarkan hasil pemeriksaan dan data yang dikumpulkan, bayi Ny. "E" diklasifikasikan sebagai neonatus cukup bulan fisiologis. Analisis ini didukung oleh fakta bahwa bayi lahir pada usia kehamilan aterm dan tidak menunjukkan komplikasi serius. Kondisi ini konsisten dengan teori (Suherlin et al., 2024), yang mendefinisikan neonatus sebagai bayi berusia 0-28 hari yang berada pada fase kritis penyesuaian diri dengan lingkungan luar.

6. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Ny. "E" P2A0 memilih KB suntik 3 bulan, yang dianalisis sebagai pilihan tepat. Analisis ini didasarkan pada efektivitasnya yang tinggi dalam mencegah kehamilan, kemudahan penggunaan (praktis), dan keamanan bagi ibu menyusui. Teori (Angsar et al., 2021) mengonfirmasi manfaat ini, menambahkan bahwa KB suntik 3 bulan tidak mengganggu hubungan seksual dan dapat digunakan 6 minggu setelah melahirkan.

E. KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny "E" dilaksanakan dalam kurun waktu 4 bulan dimulai masa kehamilan 34-40 minggu, Persalinan, Nifas, BBL, Neonatus, dan KB. Penulis melaksanakan asuhan ini sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dengan menggunakan pendekatan manajemen asuhan kebidanan komprehensif dan dijabarkan dalam dokumentasi SOAP.

Kesimpulan dari asuhan yang diberikan oleh penulis, sebagai berikut: Asuhan kebidanan kehamilan trimester III pada Ny "E" G2P1A0 UK 34 minggu dengan keluhan sering kencing. Asuhan kebidanan persalinan pada Ny "E" secara Sectio Caesarea (SC) dengan indikasi kala I fase laten memanjang + KPD >24 jam. Asuhan kebidanan Nifas Ny "E" P2A0 normal. Asuhan kebidanan Bayi Baru lahir Ny. "E" normal. Asuhan kebidanan Neonatus Ny "E" cukup bulan sesuai masa kehamilan. Asuhan kebidanan Keluarga Berencana Ny "E" Akseptor lama KB suntik 3 bulan.

2. Saran

Pentingnya bidan dalam mempertahankan pelayanan preventif, komprehensif, dan edukatif yang diberikan guna meningkatkan kualitas hidup ibu hamil serta menurunkan risiko komplikasi selama kehamilan. Dan diharapkan penelitian ini dapat menambah wawasan dan referensi dalam mendukung kualitas penelitian selanjutnya terkait asuhan kebidanan komprehensif kehamilan dengan keluhan sering kencing

F. DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, V. I., Dkk. (2024). Asuhan Masa Nifas dan Menyusui. Penerbit NEM.
- Achjar, K. A. H., Dkk. (2024). Stunting. PT. Green Pustaka Indonesia.
- Afrida, B. R., & Aryani, N. P. (2022). Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah. Penerbit NEM.
- Annisa Ul Mutmainnah, S. S. T. M. K., Dkk. (2021). Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir. Penerbit Andi.
- Ardiyanti Hidayah, B., Bdn Imelda Sianipar, Mk. M., & Maryam, Mk. (2024). Buku Ajar Psikologi Dalam Praktik Kebidanan Penulis.
- Ariani, H. P., Dkk (2022). Asuhan Kebidanan Pada Perempuan Dan Anak Dengan Kondisi Rentan Untuk Mahasiswa Kebidanan. Rena Cipta Mandiri.
- Bd. Vitrilina Hutabarat, S. S. T. M. K. Dkk. (2022). Buku Ajar Nifas S1 Kebidanan Jilid III. Mahakarya Citra Utama Group.
- Cholifah, S., & Rinata, E. (2022). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan. Umsida Press.
- Hadi Susiarno, dkk. (2024). Tata Laksana Kehamilan Fisiologis di Pelayanan Kesehatan Primer Sesuai Kewenangan Bidan. Penerbit NEM.

- Herlina, N., Sari, G. N., Sardaniah, S., Ekowati, E., Silfia, N. N., Ping, M. F., agustina, I., Nabilah, I., juwita, L., & Daryaswanti, P. I. (2024). Keterampilan Antenatal. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Isnaini, Y. S., & Simanjuntak, M. K. (2023). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan. Penerbit NEM.
- 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 Selama Kehamilan. Rena Cipta Mandiri.
- Makripuddin, L., Roswandi, D. A., & Tazir, F. T. (2021). Buku Kebijakan Dan Strategi Percepatan Penurunan Stunting Di Indonesia. BKKBN.
- Mardliyana, N. E., S, R. I., Ainiyah, N. H., & Anifah, F. (2022). Asuhan Kebidanan Kehamilan. Rena Cipta Mandiri.
- Putri, S. I., & Hedro, D. J. P. K. (2023). STUNTING : Kenali Faktor Penyebabnya. Rena Cipta Mandiri.
- Putri, Y., Yulianti, S., Hilinti, Y., Umami, D. A., Rossita, T., Sulastri, M., Sari, L. Y., Situmorang, R. B., & Nurjanah, N. A. L. (2022). Buku Ajar Fisiologi Kehamilan, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir. Penerbit NEM.
- Rahmah, S., Malia, A., & Maritalia, D. (2022). Asuhan Kebidanan Kehamilan. Syiah Kuala University Press.
- Rahman, H. N., Nugrahani, C. I., Ferdina, C. S., Christiana, E., Sari, A. P., Iszakayah, N., Amin, E. S., & Rahman, T. (2023). Cegah Stunting sebagai Upaya Wujudkan Generasi Emas. Penerbit NEM.
- Sari, W. I. P. E., & Mardalena, I. (2024). Perubahan Psikofisiologi Ibu Hamil Trimester III. Penerbit NEM.
- Savita, R., Heni Heryani, Mk., Christin Jayanti, M., Sri Suciana, Mk., Titi Mursiti, M., Diana Noor Fatmawati, Mk., & Citra Hahaksrye Mahakarya Citra, M. (2022). BUKU AJAR NIFAS (Tim MCU Grup, Ed.; Jilid III).
- Suherlin, I., Yulianingsih, E., & Porouw, H. S. (2024). Buku Ajar Asuhan Neonatus, Bayi dan Balita. Deepublish.
- Wahyuni, S. (2022). Pelayanan Keluarga Berencana (KB). UNISMA PRESS.
- Wahyuni, S., Setyorini, D., Arisani, G., & Nuraina. (2023). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir (M. Seto, Ed.). CV. Science Techno Direct .
- Wijaya. Wulan, Limbong, T. O., & Yulianti, D. (2023). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas.
- Agustin, G. (2024). Asuhan Keperawatan Pada Ny.T (P1a0) Dengan Post Operasi Sectio Caesarea Pod 0 Atas Indikasi Gagal Induksi Di Ruang Marjan Bawah Rsud Dr Slamet Garut. Stikes Karya Husada Garut.
- Anggraini, R. (2022). Tinjauan Literatur: Manfaat Pijat Laktasi untuk Meningkatkan Produksi ASI Literature Review: Benefits of Lactation Massage to Increasing Breast Milk Production. 10(1).

- Angsar, I., Hartiti, W., & Junita, R. S. (2021). Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana (E. Mulati & L. Daisy, Eds.). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Cahyani, Y., Isro, A., & Dewi Permatasari, R. (2024). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny "S" G1P00000 UK 31 Minggu Kehamilan Normal dengan Keluhan Sering Kencing Di PMB Novita Sari, S.Keb. Jurnal Kebidanan, 13, 1–10.
- Daulay, D. E. (2023). Asuhan Kebidanan Persalinan Dengan Ketuban Pecah Dini Di Pmb Nurliani Kec Padangsidempuan Batunadua Kota Padang Sidempuan. Universitas Aufa Royhan.
- Galaupa, R., Embay, E., & Sampara, N. (2022). Efektifitas Kombinasi Breast Care dan Pijat Laktasi Enam Jam Post Partum pada Primipara Terhadap Kelancaran Produksi ASI. JIK JURNAL ILMU KESEHATAN, 6(2), 448.
- Hediati, D. R. (2022, March 2). Nutrisi Ibu Hamil Sebagai Upaya Pencegahan Stunting. Humas.Fku. <https://fkkmk.ugm.ac.id/nutrisi-ibu-hamil-sebagai-upaya-pencegahan-stunting/>
- Kemenkes RI, & Aurelia, Y. (2024, February 22). 1000 HPK Kunci Cegah Stunting. Kemenkes RI.
- Kementrian Kesehatan RI. (2023). Buku KIA Kesehatan Ibu dan Anak.
- Kotarumalos, S. S., & Hermanses, S. S. (2024). Faktor Pemicu Sering Buang Air Kecil Dan Dampaknya Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III. In Jurnal Kebidanan (JBd) (Vol. 4, Issue 2).
- Obstetri, P., Indonesia, G., Kedokteran, H., & Maternal, F. (2016). Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran KETUBAN PECAH DINI.
- Sanchez-Ramos, L., Levine, L. D., Sciscione, A. C., Mozurkewich, E. L., Ramsey, P. S., Adair, C. D., Kaunitz, A. M., & McKinney, J. A. (2024). Methods for the induction of labor: efficacy and safety. American Journal of Obstetrics and Gynecology, 230(3S), S669–S695.
- Simbolon, D., & Putri, N. (2024). Pencegahan Stunting melalui Pemberian ASI Eksklusif di Indonesia: Pendekatan Meta-Analisis. Vol. 8 Issue 1SP, 105–112.
- Siregar, A. B., & Ermiati. (2023). Asuhan Keperawatan Dengan Terapi Napas Dalam Dan Pijat Oksitosin Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Postsectio Caesarea : Studi Kasus. Vol.2, No.7.
- Solehah, I., Munawaroh, W., & Holilah, H. (2022). Asuhan segera bayi baru lahir normal. Universitas Nurul Jadid.
- Vinturache, A., & Khalil, A. (2021). Maternal Physiological Changes in Pregnancy. The Global Library of Women's Medicine.
- Ziya, H., & Putri Damayanti, I. (2021). Senam Kegel Sebagai Upaya Mengurangi Keluhan Sering BAK di Trimester III Kehamilan. Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal), 1(2), 119–125.