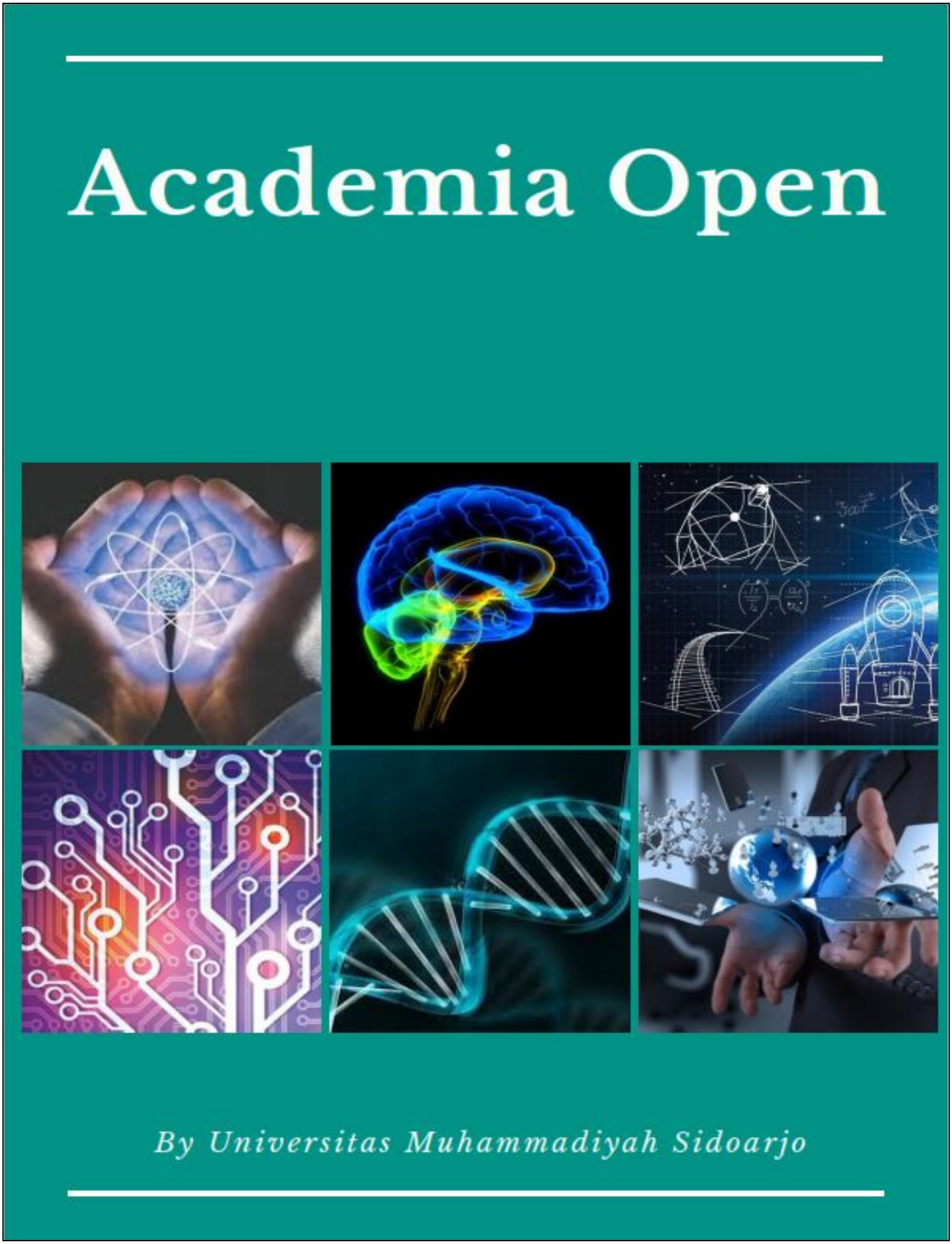
Academia Open
Vol 5 (2021): December
DOI: 10.21070/acopen.5.2021.1908 . Article type: (Medicine)

Table Of Content

Journal Cover 2
Author[s] Statement 3
Editorial Team 4
Article information 5
Check this article update (crossmark) 5
Check this article impact 5
Cite this article 5
Title page 6
Article Title 6
Author information 6
Abstract 6
Article content 7

ISSN 2714-7444 (online), https://acopen.umsida.ac.id, published by Universitas Muhammadiyah Sidoarjo
Copyright © Author(s). This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (CC BY).

Academia Open
Vol 5 (2021): December
DOI: 10.21070/acopen.5.2021.1908 . Article type: (Medicine)



ISSN 2714-7444 (online), https://acopen.umsida.ac.id, published by Universitas Muhammadiyah Sidoarjo
Copyright © Author(s). This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (CC BY).

Academia Open
Vol 5 (2021): December
DOI: 10.21070/acopen.5.2021.1908 . Article type: (Medicine)

Originality Statement

The author[s] declare that this article is their own work and to the best of their knowledge it contains no materials previously published or written by another person, or substantial proportions of material which have been accepted for the published of any other published materials, except where due acknowledgement is made in the article. Any contribution made to the research by others, with whom author[s] have work, is explicitly acknowledged in the article.

Conflict of Interest Statement

The author[s] declare that this article was conducted in the absence of any commercial or financial relationships that could be construed as a potential conflict of interest.

Copyright Statement

Copyright © Author(s). This article is published under the Creative Commons Attribution (CC BY 4.0) licence. Anyone may reproduce, distribute, translate and create derivative works of this article (for both commercial and non-commercial purposes), subject to full attribution to the original publication and authors. The full terms of this licence may be seen at http://creativecommons.org/licences/by/4.0/legalcode

Copyright © Author(s). This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (CC BY).

Academia Open
Vol 5 (2021): December
DOI: 10.21070/acopen.5.2021.1908 . Article type: (Medicine)

EDITORIAL TEAM

Editor in Chief

Mochammad Tanzil Multazam, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Managing Editor

Bobur Sobirov, Samarkand Institute of Economics and Service, Uzbekistan

Editors

Fika Megawati, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Mahardika Darmawan Kusuma Wardana, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Wiwit Wahyu Wijayanti, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Farkhod Abdurakhmonov, Silk Road International Tourism University, Uzbekistan

Dr. Hindarto, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Evi Rinata, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

M Faisal Amir, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Dr. Hana Catur Wahyuni, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Complete list of editorial team (link)

Complete list of indexing services for this journal (link)

How to submit to this journal (link)

ISSN 2714-7444 (online), https://acopen.umsida.ac.id, published by Universitas Muhammadiyah Sidoarjo
Copyright © Author(s). This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (CC BY).

Academia Open
Vol 5 (2021): December
DOI: 10.21070/acopen.5.2021.1908 . Article type: (Medicine)

Article information

Check this article update (crossmark)

Check this article impact (*)

Save this article to Mendeley

(*) Time for indexing process is various, depends on indexing database platform

ISSN 2714-7444 (online), https://acopen.umsida.ac.id, published by Universitas Muhammadiyah Sidoarjo
Copyright © Author(s). This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (CC BY).

Academia Open
Vol 5 (2021): December
DOI: 10.21070/acopen.5.2021.1908 . Article type: (Medicine)

Midwifery Care with Frequent Urination on Pregnant Women at BPM Nuril Masrukah Candi Sidoarjo

Asuhan Kebidanan Dengan Sering Buang Air Kecil Pada Ibu Hamil Di BPM Nuril Masrukah Candi Sidoarjo

Okky Elvira Novianti, Okky9113@gmail.com, (0)
Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Evi Rinata, evi.rinata@umsida.ac.id, (1)
Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Rafhani Rosyidah, evi.rinata@umsida.ac.id, (0)
Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

(1) Corresponding author

Abstract

Pregnancy is the fertilization or fusion of spermatozoa and ovum which is followed by bullying. Normal pregnancy lasts in 9 to 10 months. Complaints and discomfort can arise from the beginning of pregnancy to the end of pregnancy which can affect the physical and psychological condition of the mother. Pregnant women often complain in the third trimester and 96.7% experience complaints of frequent urination. The case study method used is observational (COC) Continuity of Care. From data collection and inspection there were no gaps and problem found, so no further special handling was needed.

Published date: 2021-08-24 00:00:00

ISSN 2714-7444 (online), https://acopen.umsida.ac.id, published by Universitas Muhammadiyah Sidoarjo
Copyright © Author(s). This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (CC BY).

Academia Open
Vol 5 (2021): December
DOI: 10.21070/acopen.5.2021.1908 . Article type: (Medicine)

I. Pendahuluan

Kehamilan adalah fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum yang dilanjutkan dengan nidasi, pada kalender internasional kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 9 sampai 10 bulan. Pada kehamilan, salah satu indikator penting dalam menilai tingkat derajat kesehatan masyarakat disuatu negara adalah dengan melihat jumlah (AKI) Angka Kematian Ibu.

Rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan, nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab - sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup dapat dilihat melalui (AKI) Angka Kematian Ibu. Di Indonesia AKI dapat diturunkan dengan upaya-upaya pada proses kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Selama periode 1991- 2015 terjadi penurunan kematian ibu dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2030 target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang harus dicapai sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup [1].

Keluhan dan ketidaknyamanan dapat muncul dari awal sampai akhir kehamilan yang dapat mempengaruhi kondisi fisik dan psikologis ibu. Bagi wanita sangat penting untuk mendapatkan pelayanan dari seorang profesional dan satu tim kecil yang baik sehingga mereka dapat menceritakan keluh kesahnya, memantau kondisi perkembangan kehamilannya dan cara menangani nya. Ibu hamil sering mengalami keluhan sering buang air kecil, namun frekuensinya sering terjadi pada trimester akhir, apabila terjadi di malam hari maka akan menggangu tidur sehingga menyebabkan tidak dapat tidur dengan nyenyak karena sering terbangun untuk buang air kecil. Penyebabnya karena uterus membesar sehingga terjadi penurunan bagian pada bawah janin yang menekan kandung kemih. Terdapat presentase sebanyak 96,7 % ibu mengalami keluhan sering buang air kecil pada kehamilan [2]. Tersedianya informasi mengenai keluhan - keluhan fisiologis selama kehamilan dan permasalahannya, khususnya sering buang air kecil. Tujuan study kasus untuk mengetahui kasus ibu hamil dengan keluhan sering buang air kecil.

II. Metode

Study kasus dilakukan dengan metode observasional secara berkelanjutan atau (COC) *Continuity of care* yang dilakukan mulai pengkajian sampai evaluasi. Subyeknya adalah Ny.L berusia 30 tahun, hamil kedua dan usia kehamilan 37 minggu. Cara pengumpulan data mulai dari anamnesa, pemeriksaan, analisis data, dan pendokumentasian dengan membandingkan antara data yang diperoleh dengan teori yang ada.

III. Hasil dan Pembahasan

Kunjungan ibu hamil di BPM tanggal 02 Januari 2020 .

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan mengeluh sering buang air kecil sejak 3 hari yang lalu, lebih terasa pada malam hari, tidak nyeri, berkemih lancar, warna jernih. Ibu merasa sedikit terganggu karena mengakibatkan sering bangun pada malam hari. Upaya yang dilakukan ibu adalah langsung berkemih dan tetap meminum air putih banyak.

HPHT 19 April 2019. Riwayat perkawinan yang ke 1, Lama 8 tahun, pada usia 22 tahun. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yaitu 9 bulan lebih, persalinan spontan, nifas normal, lama ASI 2 tahun, BB 2,9 kg perempuan sekarang umur 7 thn, KB suntik 1 bulan, saat ini hamil kedua, direncanakan, keluhan di TM I mual, TM II tidak ada, TM III sering buang air kecil, gerakan janin terasa kuat sejak UK 16 minggu disisi kiri atas perut lebih dari 4x dalam 3 jam terakhir kadang-kadang merasakan braxton hicks, kebutuhan seperti latihan senam hamil, pakaian/alas kaki, tablet FE dan vitamin, istirahat, imunisasi TT, persiapan sibling rival, antisipasi tanda bahaya, nutrisi, antisipasi rujukan, persiapan laktasi, persalinan, tanda persalinan, sibling rival dan orang tua sudah terpenuhi tetapi ibu belum mengetahui cara perawatan payudara. Riwayat lingkungan tidak dekat pembuangan sampah, tidak dekat jalan raya, tidak memelihara kucing/unggas. Melakukan kebiasaan cuci tangan dengan sabun, tidak konsumsi sayuran mentah, tidak merokok suami tidak merokok. Tidak konsumsi minuman beralkohol dan obat (beli sendiri)/jamu. Kondisi psikososial dan spiritual saat komunikasi lancar, suasana hati saat hamil senang, hubungan dengan keluarga/suami/anak baik, keluarga mendukung terhadap kehamilan, kegiatan ibadah rutin.

Tidak terjadi kesenjangan antara data subyektif dengan tinjauan teori. Hasil anamnesa dalam batas normal dan tidak ditemukan adanya komplikasi atau tanda bahaya. Menurut Karjatin (2016) umur ditanyakan karena merupakan risiko tinggi untuk berproduksi/hamil sebelum 20 dan lebih 35 tahun. Status hamil pertama (primigravida) dan yang kedua atau lebih (multipara) akan berbeda kebutuhan penanganan dan informasi. Riwayat kesehatan masa lalu dan sekarang dikaji apakah riwayat kesehatannya akan berpengaruh pada kesehatan ibu dan janinnya. Misalnya ibu yang memiliki kebiasaan merokok, harus segera dihentikan. Psikososial dan kesehatan mental untuk mengetahui kesehatan psikologis, emosional, social saat ini dan dulu dan sumber dukungan dalam keluarga [3]. Pada Mufdlilah (2017) menanyakan riwayat menstruasi agar mengetahui faal alat reproduksi, riwayat kesehatan keluarga untuk mengetahui adanya resiko penyakit menular atau diturunkan, kelainan-kelainan dalam

ISSN 2714-7444 (online), https://acopen.umsida.ac.id, published by Universitas Muhammadiyah Sidoarjo
Copyright © Author(s). This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (CC BY).

genetik. Riwayat kontrasepsi dan seksual untuk mengetahui penggunaan kontrasepsi klien serta masalah yang dialami selama penggunaannya, penyakit transmisi seksual jika ada. Mengkaji lingkungan sekarang dan dulu apakah dipengaruhi oleh pekerjaan atau tempat tinggal atau. Reaksi dan adaptasi pada kehamilan untuk pasangan dan keluarga, hubungan klien kepada suami dan keluarga untuk mengetahui penerimaan terhadap kehamilan yang dapat mempengaruhi pemeliharaan kehamilan [4].

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, suhu 36,6 °C, nadi 80 x/m, pernafasan 20 x/m, postur tubuh lordosis, muka tidak pucat dan tidak oedema, conjungtiva merah muda sclera putih dan palpebra tidak oedema, tidak ada caries gigi dan sariawan, tidak ada kelenjar tiroid dan kesulitan menelan, suara paru-paru vesikuler, suara jantung lup dup, payudara kenyal bersih dan terjadi hiperpigmentasi, puting susu menonjol dan terdapat keluaran kolostrum, nafsu makan baik, tidak ada nyeri epigastrium, BAB lancar, inspeksi abdomen obstetrik tampak membesar membujur terdapat linea nigra pusat datar terjadi hiperpigmentasi, Leopod 1 teraba 1 bagian besar lunak kurang bulat kurang melenting kurang keras dibagian atas perut ibu TFU 2 jari di bawah px, Leopod II teraba 1 bagian memanjang seperti papan ada tahanan disisi bagian kanan perut ibu dan teraba bagian-bagian kecil di sisi kiri perut ibu, Leopod III teraba 1 bagian bulat keras tidak dapat digoyangkan pada bagian bawah perut ibu, Leopod IV divergen TFU 32 cm, EFW/TBJ 3.100 gram teraba jelas bagian janin, auskultasi DJJ kuat frekuensi 140x/m punctum maksimum di kuadran kanan bawah dengan dopler, BAK lancar vulva bersih dan tidak ada haemoroid, LILA 23,7 cm, tangan dan kaki tidak oedema, reflek patella +/+, Hb 11,8 gr/dl golongan darah A+ Protein urine (-) Glukosa darah (-) (21/09/2019), USG dilakukan 2 x (26/04/2019 dan 15/11/2019).

Asuhan penatalaksaan pemeriksaan fisik dengan tinjauan teori tidak terjadi kesenjangan. Pemeriksaan dengan UK 37 minggu hasilnya dalam kategori normal dan tidak terdapat komplikasi atau tanda bahaya. Dikemukakan oleh Tamura (2008) bila pada usia kehamilan 28 minggu kenaikan berat badan kurang dari 5 kg maka diperlukan rujukan, dalam sebulan pada trimester III tidak boleh bertambah lebih dari 1 kg atau 3 kg dalam seminggu. Jika tinggi badan <145 cm, maka perlu diwaspadai saat persalinan karena kemungkinan memiliki panggul sempit. Melihat kebersihan, kerontokan dan warna rambut. Mengecek dengan meraba kepala apakah ada lesi dan massa. Memeriksa wajah apakah pucat, cloasma gravidarum dan bengkak. Bibir dan mulut di lihat apakah kering, pecah-pecah, gingivitis, cyanosis, stomatitis, gigi yang tanggal, berlubang, dan caries gigi, lidah kotor/tidak, bau mulut yang menyengat. Memperhatikan kesimetrisan bentuk payudara, puting menonjol atau mendatar, apabila putting payudara mendatar, berikan ibu konseling melakukan perawatan payudara agar putting menonjol. Kemudian perhatikan adanya bekas operasi dan lakukan palpasi untuk mengetahui adanya benjolan yang abnormal dan nyeri tekan dimulai dari daerah axilla sampai seluruh bagian payudara, pengeluaran colostrum/cairan lain. Memeriksa vulva, terlihat sedikit cairan jernih atau berwarna putih yang tidak berbau, hemoroid. Palpasi kulit di daerah selakangan, pada keadaan normal tidak teraba benjolan kelenjar [5].

Dalam Simanullang (2017) tekanan darah meningkat apabila sistol >30 mmHg dan diastol >15 mmHg dari tekanan darah sebelumnya. Menurut WHO sistolik dalam bayas normal berkisar 110-120 mmHg dan diastolik 70-90 mmHg. Frekuensi nadi normal antara 60 - 90x/menit. Suhu tubuh normal antara 36 °C - 37,5 °C . Nafas yang normal yaitu 20- 24x/menit. Batas ambang LILA < 23,5 cm. Konjungtiva mata pucat menandakan menderita anemia apabila dicurigai memiliki riwayat penyakit hepatitis warna sklera kekuningan. Pembengkan pada leher yang biasanya disebabkan oleh pembengkakan kelenjar thyroid dan apabila ada pembesaran pada vena jugularis dicurigai memiliki penyakit jantung. Pada abdomen diperiksa apakah pembesaran sesuai usia kehamilan, ada dan tidaknya luka bekas operasi, menentukan posisi, letak, presentasi, dan penurunan kepala. Terjadinya kehamilan kembar dapat bisa jika pembesaran abdomen tidak sesuai dengan usia kehamilan, polihidramnion dan molahidatidosa. Mengkaji adanya luka bekas operasi untuk mengetahui faktor resiko adanya terjadi robekan luka parut uterus karena bekas operasi SC. Leopod I mengetahui tinggi fundus uteri untuk menenetukan bagian - bagian janin yang berada di fundus uteri, Leopod II mengetahui bagian-bagian janin yang berada pada bagian samping kanan dan kiri uterus. Leopod III menentukan presentasi janin dan menentukan apakah presentasi sudah masuk ke pintu atas panggul. Leopod IV memastikan bagian terbawah janin dan menentukan seberapa jauh bagian terbawah janin sudah memasuki pintu atas panggul. Pada janin DJJ normal ialah 120 - 160x/ menit. Kondisi normal apabila tendon patella diketuk maka terjadi refleks di otot paha depan dan paha berkontraksi, lalu menyebabkan kaki menendang keluar. Jika kemungkinan reaksinya negatif ibu mengalami kekurangan vitamin B1. Pemeriksaan varices dan edema pada ekstremitas dengan menekan bagian pretibia, maleolus dorsopedis dan selama 5 detik, jika terjadi pembengkakan kaki maka bekas cekungan akan lambat kembali, dan menderita anemia jika kuku berwarna kebiruan [6].

GII P10001, 37 minggu, hidup, tunggal, Letkep sudah masuk PAP, puka, intra uterin, k/u ibu dan janin baik keluhan sering buang air kecil, masalah tidak ada, kebutuhan perawatan payudara.

Hasil analisis data tidak ditemukan adanya masalah sehingga tidak dibutuhkan penanganan khusus dan tidak ada kesenjangan dengan teori KEPMENKES Nomer 938/Menkes/SK/VII/2007 bahwa diagnosa sesuai dengan nomenklatur kebidanan dan masalah dirumuskan sesuai dengan kondisi klien [7].

- **Data Subyektif**
- **Data Obyektif**
- **Analisis**
- **Penatalaksanaan**

Copyright © Author(s). This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (CC BY).

Academia Open
Vol 5 (2021): December
DOI: 10.21070/acopen.5.2021.1908 . Article type: (Medicine)

Penatalaksanaan (02/01/2020, 11.00 WIB)

E : Ibu mengerti atas penjelasan bidan mengenai kondisi tersebut dalam keadaan baik dengan keluhan sering buang air kecil

Cara mengatasinya ibu harus rutin membersihkan dan mengeringkan alat kelamin setiap selesai BAK, tidak menahan BAK, segera berkemih jika terasa ingin kencing, memperbanyak minum pada siang hari untuk menjaga keseimbangan tubuh agar tidak dehidrasi, karena mengganggu tidur membatasi minum setelah makan malam, mengurangi dan membatasi minum seperti kopi, soda dan minuman-minuman yang mengandung caffeine.

Tanda bahaya nya yaitu jika pada saat kencing terasa nyeri, panas dan terdapat keluaran seperti nanah atau darah, terasa ingin kencing tapi tidak bisa keluar.

E : Ibu mengerti atas penjelasan bidan mengenai penyebab, cara mengatasi dan tanda bahaya sering sering kencing

Alat dan bahan yaitu kapas, minyak kelapa/minyak zaitun / baby oil, waslap, handuk, air hangat dalam baskom, air dingin/air bersih.

Caranya yaitu basahi kapas dengan menuangkan minyak kelapa atau zaitun bisa dengan baby oil secukupnya, tempelkan kapas pada putting susu sampai menutupi daerah kehitaman, tempelkan dan tunggu selama 3-5 menit, kapas diangkat dengan gerakan memutar untuk mengangkat kotoran hingga kerak-keraknya terangkat, memutar ke kanan ke kiri secara bergantian untuk menjaga agar putting susu tetap menonjol, bilas dengan air hangat menggunakan waslap untuk membersihkan sisa minyak yang menempel pada payudara, bilas kembali dengan air bersih, keringkan dengan handuk bersih.

E : Ibu mengerti atas cara perawatan payudara yang diajarkan bidan dan dapat mengulanginya

Keluar lendir bercampur darah

Mules dan kenceng-kenceng yang semakin lama semakin sakit dan sering

Keluar rembesan air yang tidak bisa ditahan

E : Ibu mengerti dan masih mengingat tentang tanda-tanda persalinan

Surat surat seperti KTP, BPJS dan surat-surat lain jika merasa perlu

Baju ibu dan bayi

Transportasi

Keluarga yang akan mendampingi

Biaya

E : Ibu mengerti, masih mengingat dan sudah menyiapkan tentang persiapan persalinan

Komposisi fursultiamine HCL + Vit B2 5 mg

Kontra indikasi hipersensitif

Indikasi suplemen makanan yang diformulasikan untuk memenuhi kebutuhan vitamin B1 dan B2

E : Ibu mengerti dan bersedia mengonsumsi untuk mengonsumsi alinamin 1x1 sehari

- Menjelaskan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan ibu dan janin saat ini dalam keadaan baik, dengan keluhan sering buang air kecil
- Menjelaskan kepada ibu tentang keluhan sering kencing meliputi penyebab, cara mengatasi dan tanda bahaya Penyebabnya yaitu karena uterus yang membesar sehingga menekan kandung kemih dan berubahnya fisiologis ginjal sehingga meningkat nya produksi pada urine.
- Mengajari ibu cara perawatan payudara
- Menjelaskan dan mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan
- Mengingatkan ibu kembali tentang persiapan persalinan
- Memberikan obat dan vitamin pada ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu Alinamin diminum 1x1 sehari Alinamin 50 mg
- Menjelaskan dan menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau sewaktu-waktu jika ada keluhan dan tanda-tanda persalinan

ISSN 2714-7444 (online), https://acopen.umsida.ac.id, published by Universitas Muhammadiyah Sidoarjo
Copyright © Author(s). This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (CC BY).

E : Ibu mengerti atas penjelasan bidan dan bersedia datang kembali 1 minggu lagi atau sewaktu-waktu ada keluhan dan tanda persalinan

Tidak ada kesenjangan antara pelaksanaan asuhan kebidanan dengan tinjauan teori. Keluhan sering buang air kecil pada Ny. L merupakan fisiologis serta tidak ditemukan adanya komplikasi/tanda bahaya. Tanda bahaya urine yang keluar hanya sedikit/tidak lancar, nyeri dan panas, bau busuk yang kuat, warna urine berubah menjadi lebih pekat atau keruh [8]. Untuk perawatan payudara di Umur kehamilan 6 – 9 bulan membasahi kedua telapak tangan dengan minyak kelapa, selama 2-3 menit mengompres puting susu dengan minyak kelapa sampai ke areola mamae (daerah sekitar puting dengan warna lebih gelap, bertujuan kotoran atau kerak yang menempel pada puting susu agar lunak sehingga mudah dibersihkan, tidak membersihkan dengan alkohol atau lainnya karena bersifat iritasi menyebabkan lecet pada puting [9].

IV. Kesimpulan

Ny. L mengalami keluhan sering buang air kecil dengan penyebab fisiologis ginjal yang berubah pada saat kehamilan dan membesarnya uterus sehingga menekan kandung kemih lalu menyebabkan terjadinya sering buang air kecil. Upaya yang bisa dilakukan melarang ibu untuk menahan dan segera mengosongkan kandung kemih pada saat terasa ingin kencing, minum banyak pada siang hari agar tidak terjadi dehidrasi, mengurangi minum yang memiliki kandungan diuretik. Keluhan ini dalam batas normal karena tidak ditemukan tanda bahaya rasa nyeri, panas, keluaran seperti darah atau nanah dan ketidak lancaran saat berkemih.

Ucapan Terima Kasih

Kepada Ny. L dan keluarga sebagai penerima asuhan yang telah bersedia membantu menyelesaikan asuhan serta BPM Nuril Masrukah yang telah memberikan waktu dan tempat untuk melaksanakan study kasus ini.

References

1. S. Susiana, “Angka Kematian Ibu : Faktor Penyebab Dan Upaya Penanganannya,” 2019.
2. Sulistyawati, Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan. JAKARTA: Salemba Medika, 2011.
3. A. Karjatin, Praktikum Keperawatan Maternitas. JAKARTA: Kementerian Kesehatan RI, 2016.
4. Mufdlilah, Panduan Asuhan Kebidanan Ibu Hamil, Ketiga. Yogyakarta: Nuha Medika, 2017.
5. H. Tamura, “Buku Panduan Praktikum Laboratorium Keperawatan Meternitas Semester IV,” J. Chem. Inf. Model., vol. 53, no. 9, p. 287, 2008.
6. E. Simanullang, “Askeb Kebidanan Kehamilan Akademi Kebidanan Mitra Husada Tahun 2016-2017,” Modul Askeb Kebidanan Kehamilan Akad. Kebidanan Mitra Husada, 2017.
7. K. Kesehatan RI, BUKU SAKU Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial. JAKARTA: Kementerian Kesehatan RI, 2010.
8. A. Feryanto, ASUHAN KEBIDANAN PATOLOGIS. Salemba Medika, 2011.
9. S. Tyastuti and H. P. Wahyuningsih, Asuhan Kebidanan Kehamilan Komprehensif. 2016.

Copyright © Author(s). This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (CC BY).