TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY I DENGAN NOKTURIA, POLIHIDRAMNION, DAN LETAK SUNGSANG TRIMESTER III DI TPMB Bdn. MUNTIANAH, S.ST KOTA SURABAYA

OLEH :
KISMA NUR FADILLAH
NIM 20254665008

PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA
TAHUN 2026

TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY I DENGAN NOKTURIA, POLIHIDRAMNION, DAN LETAK SUNGSANG PADA TRIMESTER III DI TPMB Bdn. MUNTIANAH, S.ST KOTA SURABAYA

Untuk Memperoleh Gelar Profesi Bidan (Bd)
Pada Program Studi Pendidikan Profesi Bidan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surabaya

OLEH :
KISMA NUR FADILLAH
NIM 20254665008

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA
TAHUN 2026

LEMBAR PERSETUJUAN

Tugas Akhir ini telah diperiksa dan disetujui isi serta susunannya,
sehingga dapat diajukan dalam ujian sidang Tugas Akhir
pada Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surabaya

Surabaya, 12 Agustus 2026

Menyetujui,

Pembimbing 1	Pembimbing 2
Nova Elok Mardliyana., S.ST.,M.Keb	Fulatul Anifah, S.ST., M.Keb

Mengetahui,
Ketua Program Studi,

Umi Ma'rifah, S.ST., M.Kes

PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Kisma Nur Fadillah

NIM : 20254665008

Fakultas/ Program Studi : Ilmu Kesehatan/ Pendidikan Profesi Bidan

Menyatakan bahwa karya tulis ilmiah yang saya tulis ini benar-benar tulisan karya sendiri bukan hasil plagiasi, baik sebagian maupun keseluruhan. Bila dikemudian hari terbukti hasil plagiasi, maka saya bersedia menerima sanksi akademik sesuai ketentuan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Surabaya.

Surabaya, 05 Oktober 2026

Yang membuat pernyataan,



Kisma Nur Fadillah

NIM. 20254665008

LEMBAR PENGESAHAN

Tugas Akhir ini telah dipertahankan di depan Tim Penguji
pada Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surabaya

Pada 21 September 2026

Tanda Tangan

Ketua : Irma Maya Puspita, S.Keb., Bd., M.Kes .....

Anggota 1 : Nova Elok Mardliyana., S.ST.,M.Keb .....

Anggota 2 : Fulatul Anifah, S.ST., M.Keb .....

Mengesahkan,
Dekan,

Dr. Dede Nasrullah, S.Kep., Ns., M.Kep

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum wr.wb

Segala puji bagi Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Tugas Akhir dengan Judul "Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny I dengan Nokturia, Polihidramnion dan Letak Sungsang di TPMB Bdn. Muntianah, S.ST Kota Surabaya" sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya.

Asuhan kebidanan Asuhan kebidanan berkesinambungan. merupakan Asuhan kebidanan yang dimulai dari kehamilan dan diikuti perkembangan kesehatannya hingga proses persalinan, nifas dan periode bayi baru lahir.

Penulis menyadari bahwa Tugas Akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kesempurnaan sehingga kritik dan saran yang bersifat sangat membangun penulis harapkan. Bagaimanapun Tugas Akhir ini, penulis berharaap apa yang ada di Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu kebidanan.

Wassalamu'alaikum wr.wb

Surabaya, 14 Agustus 2026

Penulis



Kisma Nur Fadillah

UCAPAN TERIMA KASIH

Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayahNya, sehingga penyusunan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan. Tugas Akhir ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Ilmu Kesehatan di Universitas Muhammadiyah Surabaya, tahun 2026 dengan judul ”Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny I dengan Nokturia, Polihidramnion dan Letak Sungsang di TPMB Bdn. Muntianah, S.ST Kota Surabaya”

Dalam penyusunan Tugas Akhir ini penulis banyak mendapat bimbingan dan dorongan dari berbagai pihak untuk itu perkenankan penulis mengucap terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. Mundakir, S.Kep., Ns., M.Kep. FISQua. selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Surabaya.
2. Dr. Dede Nasrullah, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya.
3. Umi Ma’rifah, S.ST., M.Kes, selaku Ketua Program Studi S1 Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya.
4. Irma Maya Puspita, S.Keb., Bd., M.Kes selaku ketua penguji yang telah memberikan arahan dan bimbingan sehingga Tugas Akhir ini dapat terselesaikan dengan baik.
5. Nova Elok Mardliyana., S.ST., M.Keb selaku pembimbing pertama yang telah memberikan arahan dan bimbingan dengan sangat baik, sehingga proposal ini dapat terselesaikan dengan baik dan tepat waktu.
6. Fulatul Anifah, S.ST., M.Keb selaku pembimbing kedua yang telah memberikan arahan dan bimbingan dengan sangat baik, sehingga proposal ini dapat terselesaikan dengan baik dan tepat waktu.
7. Bdn. Muntianah, S.ST selaku pemilik TPMB yang telah memberikan kesempatan untuk melaksanakan pengambilan data pada Tugas Akhir Profesi Bidan.

8. Segenap dosen dan karyawan Program Studi S1 Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya yang telah memberikan ilmu, bimbingan dan motivasi pada peneliti selama dibangku kuliah.
9. Kedua orang tua yang telah memberikan doa, dukungan moral, kasih sayang, dan motivasi yang tiada henti sehingga peneliti dapat menyelesaikan proposal dan pendidikan dengan baik. Semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan rahmat dan Ridho-Nya kepada mereka.
10. Diri saya sendiri, yang telah bertahan dan mampu menjalani serta mengerjakan Tugas Akhir ini. Terimakasih karena selalu berpikir positif ketika keadaan sempat tidak berpihak, dan selalu berusaha mempercayai diri sendiri, hingga akhirnya diri saya mampu membuktikan bahwa saya bisa mengandalkan diri sendiri.
11. Teman-teman dan sahabat terdekat penulis yang telah berjuang bersama, memberikan dukungan serta doa kepada peneliti.
12. Serta pihak lain yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu menyusun dalam Tugas Akhir ini.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL i
LEMBAR PERSETUJUAN iii
PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIAT iv
LEMBAR PENGESAHAN v
KATA PENGANTAR vi
UCAPAN TERIMA KASIH vii
DAFTAR ISI ix
DAFTAR TABEL xii
DAFTAR LAMPIRAN xiii
DAFTAR SINGKATAN xiv
ABSTRAK xv
ABSTRACT xvi
BAB I 1
1.1 Latar belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 5
1.3 Tujuan 5
1.3.1 Tujuan Umum 5
1.3.2 Tujuan Khusus 5
1.4 Manfaat 6
1.4.1 Bagi Pasien 6
1.4.2 Bagi Pelayanan Kesehatan 6
1.4.3 Bagi Institusi Pelayanan 6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA 7
2.1 Kehamilan Dengan Nokturia 7
2.1.1 Definisi 7
2.1.2 Etiologi 8
2.1.3 Indeks Massa Tubuh (IMT) 9
2.1.4 Patofisiologi 12
2.1.5 Manifestasi klinis 14
2.1.6 Dampak 15
2.1.7 Penatalaksanaan 15
2.2 Polihidramnion 16
2.2.1 Definisi Polihidramnion 16
2.2.2 Etiologi 17
2.2.3 Epidemiologi 18
2.2.4 Patofisiologi 19
2.2.5 Tanda Gejala 20
2.2.6 Diagnosis 21
2.2.7 Komplikasi 23
2.2.8 Penatalaksanaan 23
2.3 Letak Sungsang 26
2.3.1 Definisi Letak Sungsang 26
2.3.2 Macam-macam Letak Sungsang 27
2.3.3 Etiologi 28
2.3.4 Patofisiologi 28
2.3.5 Diagnosa 29

2.3.6 Komplikasi 30
2.3.7 Penatalaksanaan 31
2.4 Persalinan 34
2.4.1 Definisi Persalinan 34
2.4.2 Tanda-Tanda Persalinan 35
2.4.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persalinan 36
2.4.4 Pentalaksanaan Asuhan Persalinan 38
2.5 *Sectio Caesarea* 39
2.5.1 Definisi Sectio Caesarea 39
2.5.2 Indikasi 39
2.5.3 Persiapan Pre Operasi 42
2.5.4 Persiapan Post Operasi 46
2.6 Nifas 48
2.6.1 Definisi Nifas 48
2.6.2 Tahapan Masa Nifas 48
2.6.3 Kebutuhan Dasar Masa Nifas 49
2.6.4 Penatalaksanaan Masa Nifas 51
2.7 Bayi Baru Lahir 54
2.7.1 Definisi 54
2.7.2 Adaptasi Bayi Baru Lahir Terhadap Kehidupan di Luar Uterus 55
2.7.3 Penatalaksanaan Asuhan Bayi Baru Lahir 65
2.8 Asuhan Kebidanan 68
2.8.1 Manajemen Asuhan Kebidanan 68
2.8.2 Standar Pendokumentasian Asuhan kebidanan 69
BAB III METODE PENELITIAN 73
3.1 Desain Penelitian 73
3.2 Unit Analisis 73
3.3 Lokasi Penelitian 73
3.4 Waktu Penelitian 73
3.5 Variabel dan Definisi Operasional 74
3.6 Pengumpulan Data 74
3.7 Instumen Penelitian 75
3.8 Analisis 76
3.9 Etika Penelitian 77
BAB IV TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN 78
4.1 Tinjauan Kasus 78
4.1.1 Kehamilan Kunjungan 1 TPMB 78
4.1.2 Kunjungan Kehamilan Ke-2 Di Rumah 88
4.1.3 Kunjungan Kehamilan Ke 3 TPMB 92
4.1.4 Persalinan 96
4.1.5 Nifas (Kunjungan Nifas 1 Hari ke 2 Post SC) Kunjungan Rumah 98
4.1.6 BBL (Bayi Baru Lahir) 2 hari, Kunjungan Rumah 104
4.1.7 Kunjungan Nifas Ke 2 Hari Ke 7 111
4.1.8 Kunjungan Bayi Ke 2 Hari Ke 7 115
4.2 Pembahasan 118
4.2.1 Kehamilan 118
4.2.2 Persalinan 124
4.2.3 Nifas 126

4.2.4 Bayi Baru Lahir 129
BAB V SIMPULAN DAN SARAN 132
5.1 Simpulan 132
5.2 Saran 134
5.2.1 Bagi Pasien 134
5.2.2 Bagi Pelayanan Kesehatan 134
5.2.3 Bagi Peneliti 134
DAFTAR PUSTAKA 136
LAMPIRAN 142

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Pertambahan Berat Badan selama Kehamilan 12
Tabel 2. 2 Umur kehamilan dan Perkembangan Janin..... 55
Tabel 3. 1 Definisi Operasional 74

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Surat Izin Pengambilan Data Awal 142
Lampiran 2 : Surat Izin Pelaksanaan tugas akhir 143
Lampiran 3 : Surat Balasan Penelitian 144
Lampiran 4 : Lembar Persetujuan Responden 145
Lampiran 5 : Buku KIA 146
Lampiran 6 : KSPR 149
Lampiran 7 : Instrumen Nokturia 150
Lampiran 8 : Surat Keterangan Bebas Plagiasi 151
Lampiran 9 : Lembar Konsultasi 152

DAFTAR SINGKATAN

ADH	:	*Anti-Diuretic Hormone*
APGAR	:	*Appearance,Pulse,Grimace,Activity,Respiration*
ASI	:	Air Susu Ibu
BAB	:	Buang Air Besar
BAK	:	Buang Air Kecil
BPH	:	*Benign Prostatic Hyperplasia*
HbF	:	*Haemoglobin Fetal Type*
hCG	:	*Human Chorionic Gonadotropin*
IMD	:	Inisiasi Menyusui Dini
IUGR	:	*Intrauterine Growth Restriction*
KB	:	Keluarga Berencana
KIA	:	Kesehatan Ibu dan Anak
LUTS	:	*Lower Urinary Tract Symptoms*
NSR	:	*Non Sheviring Thermogenesis*
OAB	:	*Overactive Bladder*
PKM	:	Puskesmas
SC	:	*Sectio Caesarea*
SHK	:	*Skrining Hipotiroid Kongenital*
TBJ	:	Taksiran Berat Janin
TFU	:	Tinggi Fundus Uteri
TPMB	:	Tempat Praktik Klinik Bidan
UC	:	*Uterine Contraction*
USG	:	*Ultrasonografi*

ABSTRAK

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY I DENGAN NOKTURIA, LETAK SUNGSANG, DAN POLOHIDRAMNION PADA TRIMESTER III DI TPMB Bdn. MUNTIANAH, S.ST KOTA SURABAYA

Kisma Nur Fadillah
Pendidikan Profesi Bidan
Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surabaya

Pendahuluan: Nokturia merupakan salah satu ketidaknyamanan fisiologis yang sering terjadi pada kehamilan trimester III akibat perubahan fisiologis dan pembesaran uterus yang menekan kandung kemih. Keluhan ini dapat mengganggu kenyamanan dan istirahat ibu sehingga diperlukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan. **Tujuan:** Memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny. I mulai dari kehamilan dengan keluhan nokturia, persalinan, nifas, hingga bayi baru lahir. **Metode:** Metode yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Subjek penelitian ini adalah Ny. I usia 38 tahun GIIP1001 UK 37 Minggu dengan kehamilan trimester III dan keluhan nokturia yang diikuti sampai dengan bersalin, nifas, dan bayi baru lahir. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, dan dokumentasi. Asuhan diberikan sesuai kondisi dan kebutuhan ibu serta bayi. **Hasil:** Ny. I GIIP1001 UK 37 Minggu mengalami nokturia sekitar ± 6 kali pada malam hari tanpa tanda infeksi saluran kemih. Penatalaksanaan yang diberikan adalah pengaturan pola minum, mengosongkan kandung kemih sebelum tidur, posisi miring ke kiri, menghindari minuman diuretik, dan senam kegel, frekuensi nokturia berkurang menjadi ± 2 kali setelah 1 minggu kunjungan ulang. Persalinan dilakukan melalui *Sectio caesarea* atas indikasi letak sungsang dan polihidramnion. Masa nifas berlangsung baik tanpa tanda infeksi dan keluhan nokturia tidak muncul, ibu berencana memilih KB Suntik 3 bulan. Bayi mendapatkan asuhan sesuai kebutuhan dan ibu mampu melakukan perawatan serta menyusui dengan benar. **Simpulan:** Asuhan kebidanan pada Ny. I dengan nokturia menunjukkan penurunan frekuensi nokturia setelah diberikan penatalaksanaan. Letak sungsang dan polihidramnion dilakukan dengan tindakan *Sectio Caesarea*. Masa nifas dan kondisi bayi berlangsung baik.

Kata kunci: Kehamilan, Letak Sungsang, Nokturia, Polihidramnion.

ABSTRACT

CONTINUITY OF MIDWIFERY CARE FOR MRS. I WITH NOCTURIA, BREECH PRESENTATION, AND POLYHYDRAMNIOS IN THE THIRD TRIMESTER AT TPMB Bdn. MUNTIANAH, S.ST, SURABAYA

Kisma Nur Fadillah
Midwifery Professional Education Program
Faculty of Health Sciences, Universitas Muhammadiyah Surabaya

Introduction: Nocturia is one of the common physiological discomforts experienced during the third trimester of pregnancy due to physiological changes and uterine enlargement that compresses the bladder. This complaint may interfere with maternal comfort and sleep; therefore, continuous midwifery care is needed. **Objective:** To provide continuous midwifery care for Mrs. I, starting from pregnancy with nocturia, through delivery, the postpartum period, and the care of the newborn. **Methods:** This study used a qualitative descriptive method with a case study approach. The subject was Mrs. I, aged 38 years, GIIP1001, at 37 weeks of gestation with third-trimester pregnancy and nocturia, who was followed through delivery, the postpartum period, and newborn care. Data were collected through interviews, observation, physical examinations, supporting examinations, and documentation. Midwifery care was provided according to the condition and needs of the mother and baby. **Results:** Mrs. I, GIIP1001, at 37 weeks of gestation experienced nocturia approximately six times per night without signs of urinary tract infection. Management included regulating fluid intake, emptying the bladder before bedtime, adopting a left lateral position, avoiding diuretic beverages, and performing Kegel exercises. The frequency of nocturia decreased to approximately two times per night after one week of follow-up. Delivery was performed by cesarean section due to breech presentation and polyhydramnios. The postpartum period progressed well without signs of infection, and nocturia did not recur. The mother planned to use a three-month injectable contraceptive. The newborn received care according to its needs, and the mother was able to provide appropriate newborn care and breastfeed correctly. **Conclusion:** Continuous midwifery care for Mrs. I with nocturia resulted in a reduction in the frequency of nocturia following appropriate management. Breech presentation and polyhydramnios were managed by cesarean section. The postpartum period and the newborn's condition progressed well.

Keywords: Breech Presentation, Nocturia, Polyhydramnios, Pregnancy.