**Riwayat Hidup Penulis**

****

**A. Identitas Pribadi**

1. Nama : Pratiwi Widhiastuti
2. Jenis Kelamin : Wanita
3. Tempat, Tanggal Lahir : Bogor, 19 Juli 1999
4. Status Perkawinan : Belum Menikah
5. Agama : Islam
6. Alamat Lengkap : Bantar Kemang RT03/RW07 No. 72 Kel.

Baranangsiang Kec. Bogor Timur Kota Bogor 16143

1. Nomor Telepon : 083804391841
2. E-Mail : pratiwiwidhiastuti@gmail.com

**B. Pendidikan Formal**

1. TK Al – Hikmah (2004 – 2005)
2. SDN Bantar Kemang 6 (2006 – 2011)
3. SMP Negeri 13 Bogor (2012 – 2014)
4. SMAN 4 Bogor (2015 – 2017)
5. Poltekkes Kemenkes Bandung Prodi Kebidanan Bogor (2017 – sekarang)

**POLTEKKES KEMENKES BANDUNG PRODI KEBIDANAN BOGOR LAPORAN TUGAS AKHIR, MEI 2020**

**Pratiwi Widhiastuti**

**NIM : P17324217066**

**Asuhan Kebidanan Post Partum pada Ny. N dengan Retensio Urine di RSUD Leuwiliang**

**VI BAB, 74 halaman, 5 lampiran.**

# **ABSTRAK**

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi yaitu 305/100.000 kelahiran hidup. Infeksi merupakan salah satu penyebab Angka Kematian Ibu (AKI) yang masih cukup tinggi yaitu 7,3%.1 Retensio urine merupakan salah satu penyebab dari infeksi masa nifas. Kejadian retensio urine 29,4%.1 Tujuan Penulisan Laporan Tugas Akhir ini adalah untuk melakukan asuhan kebidanan post partum pada Ny. N dengan Retensio Urine di RSUD Leuwiliang Bogor.

Metode yang digunakan dalam penyusunan laporan tugas akhir ini adalah studi kasus. Bentuk pendokumentasiaannya adalah SOAP (Subjektif, Objektif, Analisa, Penatalaksanaan), sedangkan teknik pengumpulan data diperoleh melalui wawancara, observasi pemeriksaan fisik dan laboratorium, studi dokumentasi dan studi literatur.

Asuhan yang diberikan pada Ny. N yaitu pada pengkajian ibu mengatakan belum bisa buang air kecil (BAK) dari setelah melahirkan sampai saat ini (25 jam) dan ibu ada keinginan buang air kecil (BAK) tapi air seni tidak dapat keluar, perut terasa kembung dan nyeri perut bagian bawah. Hasil pemeriksaan fisik diperoleh TFU 1 jari dibawah pusat, konsistensi uterus keras, teraba kandung kemih penuh dan ibu merasa nyeri saat ditekan, genetalia terdapat pengeluaran lochea rubra 1 pembalut ±30cc, terdapat luka jahitan pada kulit dan mukosa vagina. Analisa yang didapat “Ny. N Usia 28 tahun P3A0 Post Partum 1 hari dengan Retensio Urine”. Penatalaksanaan yang dilakukan yaitu kolaborasi dengan dr. Obgyn dengan advice pemasangan dawer kateter 2x24 jam, pemberian therapi oral yaitu misoprostol 3x200mg, Amoxilin 3x500mg, asam mefenamat 3x500mg, tablet penambah darah 1x60mg, hitung jumlah intake dan output cairan. Observasi keadaan ibu sesuai dengan advice dokter. Mengajarkan kepada ibu bladder training dan senam kegel selama di rumah sakit (4 hari)

Asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny. N mulai dari tanggal 11/02/2020 sampai 24/02/2020 melakukan asuhan kebidanan sehingga ibu sudah bisa BAK secara spontan dan ibu sudah pulang pada tanggal 14/02/2020.

Saran, diharapkan klien dan keluarga dapat mengetahui komplikasi pada ibu post partum khusunya pada kasus Retensio Urine sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi, jika diketahuinya ada tanda dan gejala komplikasin pada ibu, segera datang ke petugas kesehatan untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut.

**Kata Kunci : Asuhan Kebidanan, Post Partum, Retensio Urine**

**Kepustakaan : 19 (2003 – 2019)**

 ***BANDUNG KEMENKES HEALTH POLYTECHNIC PRODUCTS BOGOR FINAL PROJECT REPORT, MAY 2020***

***Pratiwi Widhiastuti***

***NIM: P17324217066***

***Post Partum Midwifery Care in Ny. N with Retensio Urine at Leuwiliang District Hospital***

***VI CHAPTER, 74 pages, 5 attachments.***

***ABSTRACT***

*Maternal Mortality Rate (MMR) in Indonesia is still high at 305 / 100,000 live births. Infection is one of the causes of the maternal mortality rate (MMR) which is still quite high at 7.3%.1 Urinary retention is one of the causes of puerperal infections. The incidence of urine retention is 29.4%.1 The purpose of this Final Project Report Writing is to conduct post partum midwifery care to Mrs. N 28 years P3A0 with Retentiono Urine in Leuwiliang District Hospital Bogor.*

*The method used in the preparation of this thesis report is a case study. The form of documentation is SOAP (Subjective, Objective, Analysis, Management), while data collection techniques are obtained through interviews, physical and laboratory examination observations, documentation studies and literature studies.*

*The care given to Mrs. N, namely on the assessment of mothers saying they have not been able to urinate (BAK) from after giving birth until now (25 hours) and there is a desire to urinate (BAK) but urine cannot come out, stomach feels bloated and lower abdominal pain. Physical examination results obtained TFU 1 finger under the center, consistency of the hard uterus, palpable full bladder and the mother feels pain when pressed, genetalia there is expenditure lochea rubra 1 bandage ± 30cc, there are stitches on the skin and vaginal mucosa. Analysis obtained "Mrs. N Age 28 years P3A0 Post Partum 1 day with Urine Retention ". Management is carried out in collaboration with Dr. Obgyn with advice on the installation of a 2x24-hour catheter dawer, oral therapy including misoprostol 3x200mg, Amoxilin 3x500mg, mefenamic acid 3x500mg, blood-boosting tablets 1x60mg, calculate the amount of fluid intake and output. Observe the condition of the mother according to doctor's advice. Teach mother bladder training and Kegel exercises while in hospital (4 days)*

*Midwifery care given to Mrs. N starting from 11/02/2020 until 24/02/2020 doing midwifery care so that the mother can spontaneously urinate and the mother has returned home on 02/14/2020.*

*Suggestions, it is expected that clients and families can find out complications in post partum mothers especially in the case of Retentiono Urine so that it can prevent complications, if there are known signs and symptoms of complications in the mother, immediately come to the health worker to get further treatment.*

***Keywords: Midwifery Care, Post Partum, Retention Urine***

***Literature: 19 (2003 - 2019)***

***Asli***

***Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi yaitu 305/100.000 kelahiran hidup (SUPAS, 2015).***

# **PERNYATAAN ANTI PLAGIATISME**

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Laporan tugas akhir ini, adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik baik di Universitas maupun di perguruan tinggi.
2. Laporan tugas akhir ini adalah murni gagasan, rumusan dan asuhan saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan dari pembimbing dan masukkan Penguji.
3. Dalam laporan tugas akhir ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam penyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Bogor, Mei 2020

Yang membuat pernyataan,



(Pratiwi Widhiastuti)
NIM P17324217066

# **KATA PENGANTAR**

Puji dan syukur kami panjatkan kepada Allah SWT karena atas berkat, rahmat, dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan pada Ny. N dengan Retensio Urine di RSUD Leuwiliang”. Shalawat dan salam senantiasa selalu tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW, para sahabat, keluarga serta seluruh umat-Nya.

Tujuan penulisan Laporan Tugas Akhir ini adalah sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Diploma III Kebidanan di Program Studi Kebidanan Bogor Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung. Selama proses pembuatan Laporan Tugas akhir ini penulis menyadari masih banyak kekurangan dan keterbatasan pengetahuan serta kemampuan, sehingga penulis mengalami berbagai hambatan, tantangan, dan kesulitan selama penyusunan Laporan Tugas Akhir.

Namun Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan dengan bantuan, bimbingan, dan kerjasama dari berbagai pihak, dengan segala kerendahan hati dan rasa hormat, penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Dr. Ir. H. R. Osman Syarief, MKM selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Bandung.
2. Sri Mulyati, MKM selaku Ketua Program Studi Kebidanan Bogor Politeknik Kesehatan Kementeria Kesehatan Bandung.
3. Gilang Purnamasari, SST, M. Kes selaku Dosen Pembimbing yang senantiasa memberikan bimbingan, arahan, dan masukan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
4. Bidan Dhita, STr. Keb selaku Pembimbing Lahan yang telah memberikan izin dan membimbing penulis dalam melakukan asuhan kepada Ny. N.
5. Juariah, M. Keb selaku Dosen Pembimbing Akademik yang senantiasa memberikan bimbingan, motivasi dan semangat dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir.
6. Fuadah Ashri Nurfurqoni, M. Keb selaku Wali Tingkat kelas III B beserta seluruh dosen dan staf pendidik yang telah memberikan motivasi dan semangatnya.
7. Seluruh Dosen Program Studi Kebidanan Bogor yang telah membimbing dan memberikan ilmu pengetahuan kepada penulis.
8. Ny. N dan Keluarga yang dapat bekerjasama dengan sangat baik selama penulis memberikan asuhan sebagai bahan Laporan Tugas Akhir.
9. Orang tua dan Keluarga tercinta yang selalu memberikan dukungan terbesar secara moril, materil dan spiritual sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
10. Teman-teman mahasiswi Program Studi Kebidanan Bogor angkatan XIX yang senantiasa memberikan dukungan dan semangat dalam menyusun Laporan Tugas Akhir ini.

Semoga segala bantuan yang tidak ternilai harganya ini mendapat imbalan disisi Allah SWT sebagai amal ibadah. Amin. Penulis menyadari bahwa laporan tugas akhir ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kritik dan saran yang membangun dari berbagai pihak sangat penulis harapkan demi perbaikan kedepan. Seluruh isi laporan tugas akhir ini sepenuhnya menjadi tanggung jawab panulis.

 Bogor, Mei 2020

 Penulis

**DAFTAR ISI**

**HALAMAN JUDUL i**

**LEMBAR PERSETUJUAN ii**

**LEMBAR PENGESAHAN iii**

**RIWAYAT HIDUP PENULIS iv**

**PERNYATAAN BEBAS PLAGIATISME v**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG vi**

**ABSTRAK vii**

**KATA PENGANTAR ix**

**DAFTAR ISI xi**

**DAFTAR LAMPIRAN xii**

**BAB I PENDAHULUAN**

1. Latar Belakang 1
2. Rumusan Masalah 2
3. Tujuan 2
4. Manfaat 3

**BAB II TINJAUAN TEORI**

1. Konsep Dasar Post Partum 4
2. Pengertian Post Partum 4
3. Tahapan Post Partum 4
4. Tujuan Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas dan Menyusui 5
5. Perubahan Fisiologis Post Partum 6
6. Kebijakan Program Nasional Masa Nifas 10
7. Kewenangan Bidan pada Asuhan Post Partum 11
8. Komplikasi Post Partum 11
9. Konsep Dasar Retensio Urine 13
10. Pengertian Retensio Urine 13
11. Fisiologi Urinasi 14
12. Perubahan Sistem Urinasi Terkait Kelahiran 15
13. Klasifikasi Retensio Urine 15
14. Penyebab 16
15. Patofisiologi 16
16. Tanda gejala 17
17. Gambaran Klinis 17
18. Faktor Resiko 18
19. Diagnosis 19
20. Komplikasi 20
21. Penatalaksanaan 21
22. Aplikasi Manajemen Asuhan Kebidanan pada Retensio Urine 22

**BAB III METODOLOGI**

1. Metode 25
2. Teknik Pengumpulan Data 26

**BAB IV TINJAUAN KASUS**

1. Data Subjektif 29
2. Data Objektif 29
3. Analisa 29
4. Penatalaksanaan 29

**BAB V PEMBAHASAN**

1. Data Subjektif 46
2. Data Objektif 47
3. Analisa 48
4. Penatalaksanaan 48
5. Faktor Penunjang 49

**BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN**

1. Kesimpulan 51
2. Saran 52

**DAFTAR PUSTAKA**

**DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 : SAP Bladder Training

Lampiran 2 : SAP Senam Kegel

Lampiran 3 : SAP Tanda Bahaya Nifas

Lampiran 4 : Lembar Observasi KU, TTV, Perdarahan, Intake/output.

Lampiran 5 : Kegiatan Bimbingan Mahasiswa

Lampiran 6 : Kegiatan Konsultasi Pasca Ujian Sidang LTA

Lampiran 7 : Dokumentasi Sidang LTA