

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III
DENGAN MASALAH KONSTIPASI
DI PMB “E”**



Disusun Oleh:

ELZA YOSI THEWITA
NIM : P05140118016

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
PROGRAM STUDI KEBIDANAN
PROGRAM DIPLOMA TIGA
2021**

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III
DENGAN MASALAH KONSTIPASI
DI PMB “E”**

Laporan Tugas Akhir Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Meraih Gelar
Ahli Madya Kebidanan



**DISUSUN OLEH:
ELZA YOSI THEWITA
P05140118016**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
PROGRAM STUDI KEBIDANAN
PROGRAM DIPLOMA TIGA
TAHUN 2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir atas

Nama : Elza Yosi Thewita

Tempat, Tanggal Lahir : Talang Karet, 12 Januari 2000

NIM : P05140118016

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III
Dengan Masalah Konstipasi Di BPM "E"

Laporan Tugas Akhir ini disetujui untuk diseminarkan dihadapan tim penguji
tanggal 30 juli 2021.

Bengkulu, 30 Juli 2021

Pembimbing



Sri Yanniarti, SST, M.Keb
NIP. 1975011220011220001

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR

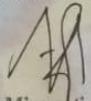
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DENGAN
MASALAH KONSTIPASI DI PMB "E"
TAHUN 2021

Disusun oleh :

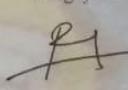
ELZA YOSI THEWITA
P05140118016

Telah seminarkan dengan Tim Penguji Seminar Laporan Tugas Akhir
Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Bengkulu
Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pada tanggal 30 Juli 2021

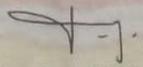
Ketua Tim Penguji


Afrina Mizawati, SKM.MPH
NIP. 198404302008012004

Penguji I


Rachmawati, M.Kes
NIP. 195705281976062001

Penguji II


Sri Yanniarti, SST, M.Keb
NIP. 1975011220011220001

Mengetahui:

Ketua Program Studi Program Diploma Tiga Kebidanan Bengkulu
Poltekkes Kemenkes Bengkulu


Ratna Dewi, SKM, MPH
NIP. 197810142001122001

BIODATA



Nama : Elza Yosi Thewia

Tempat, tanggal lahir : Talang Karet , 12 Januari 2000

Agama : Islam

Jenis kelamin : Perempuan

Anak ke : 4 (empat) dari 4 bersaudara

Alamat : Jl. Lintas Pagar Alam, Desa Talang Karet Kabupaten
Kepahiang, Provinsi Bengkulu

Riwayat pendidikan : 1. SDN 03 Talang Karet

2. SMPN 02 Tebat Karai

3. SMAN 01 Tebat Karai

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Elza Yosi Thewita
N I M : P05140118016
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester
III Dengan Masalah Konstipasi Di PMB "E"

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa LTA ini adalah betul-betul hasil karya saya dan bukan hasil penjiplakan dari hasil karya orang lain serta kegiatan yang dilaporkan benar-benar telah dilakukan pada subjek studi kasus.

Demikian pernyataan ini dan apabila kelak dan kemudian hari terbukti bahwa LTA ini tidak benar maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Bengkulu, 30 Juli 2021

Yang menyatakan



Elza Yosi Thewita

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

“Maka sesungguhnya bersama kesulitan itu ada kemudahan. Sesungguhnya bersama kesulitan itu ada kemudahan.” ~QS Al Insyirah 5-6

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai kesanggupannya.” ~QS Al Baqarah 286

“Hiduplah seakan-akan kamu mati hari esok dan belajarlh seolah kamu akan hidup selamanya” ~Mahatma Ghandi

“Jangan pergi mengikuti kemana jalan akan berujung. Buat jalanmu sendiri dan tinggalkanlah jejakmu disana” ~Ralph Waldon Emerson

“Jangan jadikan pendidikan sebagai alat untuk mendapatkan harta, demi memperoleh uang untuk memperkaya dirimu. Belajarlh supaya tidak menjadi orang bodoh dan dibodohi oleh orang” ~Ulilamrir Rahman

PERSEMBAHAN

Puji syukurku ucapkan kepada Allah SWT. tiada kata bahagia selain mengucapkan syukur atas selesainya Laporan Tugas Akhir ini. Semoga ini menjadi langkah awalku dalam meraih semua mimpiku kedepannya. Akhirnya sampai pada halaman persembahan yang khusus ku persembahkan:

1. Kepada kedua orang tua ku yang sangat aku cintai. Untuk ayahku yang sangat aku sayangi dan hormati M. Nur Sairoji (Alm), untuk cinta pertamaku terima kasih banyak untuk semua kasih sayang dan cintamu, pengorbananmu dalam membesarkan, merawat, dan menjagaku. Untuk ibuku yang aku cintai dan aku sayangi Surabaya Wati terima kasih telah menjadi ibu terbaik didunia ini yang selalu ada untukku di saat aku senang dan susah, maaf untuk kenakalanku selama ini. Takkan ada hal yang bisa membalas semua jasmu . Terimakasih atas segala dukunganmu selama ini. Saat ini hanya inilah yang bisa kupersembahkan untuk kalian berdua ayah, ibu. Semoga ini menjadi langkah awalku untuk bisa membuat kalian berdua bahagia.
2. Kepada kakakku Mulyan Ansori beserta , Evan Gustari dan Enni Yosa Melani terima kasih selalu ada untukku dan selalu memberikanku semangat, nasehat , kasih sayang serta selalu ada saat dibutuhkan.
3. Kepada kakak iparku Yetti, Rekatul Adha, dan Hendra lisco terima kasih telah menyayangiku dan memperlakukanku seperti adik sendiri.
4. Kepada keluarga besarku dari ayah dan ibu yang tidak bisa kusebutkan satu persatu terimakasih untuk kasih sayang yang kalian berikan dari aku kecil

hingga sekarang. Terimakasih nasehat–nasehat yang selalu kalian berikan selama ini. Semoga kalian bangga melihatku bisa meraih mimpiku satu persatu.

5. Kepada dosen pembimbingku (Sri Yanniarti, M, Keb), ketua penguji (Afrina Mizawati, SKM. MPH), dan penguji 1 (Rachmawati, M. Kes) terimakasih kuucapkan atas bimbingan dan nasehatnya selama ini, terimakasih atas saran dan kritik yang telah bunda berikan sehingga aku dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini tepat waktu.
6. Kepada saudari seperjuanganku (Nada Afifah Amir, Eka Sara, Atika Anjar Ngadiyat,) terimakasih banyak atas semua hal yang kita lalui selama kita kuliah. Terimakasih atas semangat, dukungan, dan kegilaan kalian. Semoga persahabatan untuk selamanya.
7. Kepada teman–teman seangkatan bidan cantik angkatan 2018, terimakasih atas kebersamaan selama tiga tahun ini, banyak hal yang sudah kita lalui bersama, mulai dari senang, sedih, bahagia, canda, tawa, tertekan, dan takut bersama. Semoga kita semua bisa menjadi orang yang sukses ke depannya.
8. Terimakasih atas semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu, semoga kebaikan kalian semua dibalas oleh Allah SWT. aamiin.

**LTA ini ku persembahkan
Bengkulu, 2021**

Elza Yosi Thewita, Amd.Keb

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas hidayah-Nya serta kemudahan yang diberikan sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan judul. “Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III dengan masalah konstipasi di PMB “E”, dapat diselesaikan dengan baik, pada kesempatan ini secara khusus penulis sampaikan ucapan terimakasih yang tak terhingga kepada:

1. Ibu Eliana,SKM,MPH selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
2. Ibu Yuniarti,SST,M.Keb selaku Kajur Kebidanan
3. Ibu Ratna Dewi,SKM,MPH selaku Ketua Prodi Diploma III Kebidanan Bengkulu
4. Ibu Sri Yanniarti, M, Keb selaku Pembimbing yang telah memberikan bimbingan dan arahan selama penyusunan Proposal Laporan Tugas Akhir ini.
5. Ibu Afrina Mizawati, SKM. MPH selaku ketua penguji yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk membimbing, mengarahkan dan memberikan motivasi serta masukan dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
6. Ibu Rachmawati, M. Kes, selaku penguji 1 yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk membimbing, mengarahkan dan memberikan motivasi serta masukan dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.

Mengingat pengetahuan penulis masih terbatas, sudah tentu banyak kekurangan dalam penyusunan usulan laporan kasus ini. Oleh karena itu,

diharapkan masukan dari semua pihak berupa saran dan kritik yang membangun demi lebih baiknya Laporan Tugas Akhir ini. Mudah–mudahan Laporan Tugas Akhir ini dapat dilaksanakan penelitiannya dan dapat bermanfaat bagi kita semua.

Bengkulu, 30 Juli 2021

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
BIODATA	iv
SURAT PERNYATAAN	v
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	vi
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR BAGAN.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan	4
D. Manfaat Penulisan.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep Dasar Teori.....	7
1. Pengertian Kehamilan	7
2. Perubahan Ibu Hamil Trimester III	7
3. Kebutuhan Dasar Ibu Hamil Trimester III	13
4. Perubahan dan Adaptasi Psikologi Dalam Masa Kehamilan.....	16
5. Anjuran Makan Untuk Ibu Hamil	17
6. Tanda Bahaya Pada Ibu Hamil Trimester III	19
B. Konsep Konstipasi Dalam Kehamilan	22
1. Pengertian Konstipasi.....	22

2. Gejala Konstipasi	23
3. Dampak Konstipasi	23
4. Patofisiologi Konstipasi	23
5. Pengobatan Konstipasi	24
C. Konsep Buah Pepaya.....	25
1. Pengertian Buah Pepaya.....	25
2. Kandungan buah pepaya	25
3. Manfaat Buah Pepaya	27
D. Konsep Teori Asuhan Kebidanan	28
E. Kerangka Konseptual	44
BAB III METODE PENELITIAN	45
A. Desain Penelitian.....	45
B. Waktu dan Tempat	45
C. Subjek Penelitian.....	45
D. Instrumen Pengumpulan Data	45
E. Teknik Pengumpulan Data.....	45
F. Alat dan Bahan.....	46
G. Etika Penelitian	46
H. Jadwal Kegiatan	48
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	49
A. Hasil	49
B. Pembahasan.....	57
BAB V KESIMPULAN SARAN.....	60
A. Kesimpulan	60
B. Saran.....	61
DAFTAR PUSTAKA	63

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
2.1 Kebutuhan Nutrisi Ibu Hamil Trimester III	19
2.2 Rencana Asuhan Kebidanan	41
2.3 Catatan Perkembangan Dengan Metode SOAP	43
3.1 Jadwal Kegiatan (Matriks Kegiatan).....	48

DAFTAR BAGAN

Bagan	Halaman
2.1 kerangka konseptual.....	44

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

1. Organisasi Peneliti
2. Lembar bimbingan
3. Surat Persetujuan Responden
4. Format Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Masalah Kostipasi
5. SOP Pemberian buah pepaya
6. Format pengumpulan data
7. Surat surat penelitian
8. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian
9. Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan kesehatan ibu hamil harus memenuhi frekuensi minimal di tiap trimester, yaitu minimal satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), minimal satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan minimal dua kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu sampai menjelang persalinan). Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan (Kementrian Kesehatan RI, 2019).

Periode menunggu, penantian dan waspada seringkali disebut juga masa trimester III. Selama periode ini sebagian besar wanita hamil dalam keadaan cemas yang nyata. Dari kecemasan tersebut timbullah beberapa keluhan-keluhan fisiologis pada trimester III (Irianti, Halida, et al. 2014). Kehamilan merupakan kejadian fisiologis dan harus disadari semua wanita hamil. Selama masa kehamilan, tubuh seorang wanita akan mengalami banyak perubahan. Baik perubahan fisik, mood, maupun hormonal. Tentu semua dapat menyebabkan timbulnya bermacam-macam keluhan dan masalah pada kehamilan trimester III salah satunya adalah susah buang air besar (Hartinah, 2019).

Konstipasi merupakan ketidaknyamanan yang umum terjadi dalam kehamilan namun hal ini harus dihindari dan jika terjadi maka harus dikelola dengan baik. Hamil dengan konstipasi dapat mengurangi kualitas hidup dan meningkatkan biaya perawatan kesehatan selama hamil. Mengejan pada pasien dengan konstipasi kronis dapat merusak syaraf dan melemahkan otot dasar panggul. (Mirghafourvand, 2016).

Konstipasi yang tidak mendapat penanganan yang baik akan menimbulkan berbagai macam masalah kesehatan lainnya. Pada umumnya konstipasi kronis mengakibatkan terjadinya hemoroid, akibat feses keras, secara naluriah ibu akan mengejan untuk mengeluarkan feses. Akhirnya rektum membengkak dan berdarah akibat pecahnya pembuluh darah di anus. Dalam proses persalinan, dampaknya adalah timbul kesulitan saat proses persalinan pervagina, akibat terdapat wasir atau ambeyen di dekat jalan lahir dan ibu tidak boleh mengejan terlalu keras. Namun, untuk mengatasi konstipasi yang terjadi pada kehamilan penatalaksanaan awal adalah meningkatkan konsumsi serat, cairan dan melakukan aktifitas fisik (senam). Cara mengatasi yang dapat dilakukan adalah dengan mengkonsumsi makanan tinggi serat salah satunya pepaya dan banyak minum air putih, terutama ketika lambung dalam keadaan penuh. Mengkonsumsi pepaya ketika lambung terasa penuh dapat merangsang gerak paristatik usus, jika ibu sudah mengalami dorongan maka segeralah untuk buang air besar agar tidak terjadi konstipasi (Walyani, 2015).

Berdasarkan Data Profil kesehatan indonesia pada tahun 2019 jumlah ibu hamil di indonesia tercatat sebanyak 5.256.483 dan berdasarkan Data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu tahun 2019 jumlah ibu hamil tertinggi terdapat di kota Bengkulu jumlah ibu hamil sebanyak 7524, Kabupaten Bengkulu Utara jumlah ibu hamil sebanyak 6,567, Kabupaten Rejang Lebong jumlah ibu hamil sebanyak 5,079, Kabupaten Muko-muko jumlah ibu hamil sebanyak 4,540, Kabupaten Seluma jumlah ibu hamil sebanyak 3,974, Kabupaten Bengkulu Selatan jumlah ibu hamil sebanyak 3,151, Kabupaten Kepahiang jumlah ibu hamil sebanyak 2,736, Kabupaten Kaur 2,570, Kabupaten Bengkulu Tengah 2,467. Data dari Profil Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu mengatakan bahwa jumlah AKI pada tahun 2019 yaitu 100 dari 100.000 kelahiran hidup.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang pada tahun 2019 cakupan kunjungan ibu hamil sebanyak 2,705 ibu hamil melakukan kunjungan antenatal ditahun 2019. Dengan cakupan tertinggi terdapat di puskesmas pasar kepahiang jumlah ibu hamil sebanyak 445, puskesmas ujan mas jumlah ibu hamil sebanyak 250, puskesmas kelopak jumlah ibu hamil sebanyak 235, puskesmas batu bandung jumlah ibu hamil sebanyak 191, puskesmas tebat karai 182, puskesmas durian depun jumlah ibu hamil sebanyak 170, puskesmas talang babatan jumlah ibu hamil sebanyak 130, puskesmas kabawetan jumlah ibu hamil sebanyak 118, puskesmas bukit sari jumlah ibu hamil sebanyak 103, puskesmas nanti agung jumlah ibu hamil sebanyak 101, puskesmas keban agung jumlah ibu hamil sebanyak 94,

puskesmas muara langkap jumlah ibu hamil sebanyak 75, puskesmas embong ijuk jumlah ibu hamil sebanyak 73 orang.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di wilayah puskesmas pasar kepahiang dari dua BPM yaitu BPM "E" dan BPM "D". Di BPM "E" pada tahun 2020 dari 60 jumlah ibu hamil, sebanyak 20 ibu hamil Trimester III dan 5 diantaranya mengalami konstipasi, sedangkan di BPM "D" 40 Pada tahun 2020 yaitu dari ibu hamil, 18 ibu hamil trimester III dan 2 diantaranya mengalami konstipasi. Dari hasil yang didapatkan masih terdapat ibu hamil yang tidak tau bagaimana cara mengatasi konstipasi dan belum banyak ibu hamil yang menggunakan buah pepaya untuk penatalaksanaan konstipasi tersebut. Untuk itu, perlu dilakukan "asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan masalah konstipasi di PMB "E" dengan menggunakan metode papaya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penelitian masih adanya ibu hamil trimester III yang mengalami masalah konstipasi sehingga pertanyaan penelitian yakni "Bagaimana Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III dengan masalah Konstipasi di PMB "E"?"

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Dilakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan masalah konstipasi di PMB "E"

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui data subjektif dan objektif pada ibu hamil trimester III dengan masalah konstipasi di PMB”E”
- b. Diketahui interpretasi data (diagnosa, masalah dan Kebutuhan) pada ibu hamil trimester III di PMB”E”
- c. Diketahui diagnosa/masalah potensial pada ibu hamil trimester III dengan masalah konstipasi di PMB ”E”
- d. Diketahui kebutuhan segera pada ibu hamil trimester III dengan masalah konstipasi di PMB”E”
- e. Diketahui rencana tindakan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan masalah konstipasi di PMB”E”.
- f. Dilakukan tindakan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan masalah konstipasi di PMB “E”
- g. Dievaluasi asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan masalah konstipasi di PMB”E”
- h. Diketahui kesenjangan antara teori dan kasus pada asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan masalah konstipasi di PMB”E”.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian dapat menambah pengetahuan dan wawasan dalam menerapkan ilmu yang pernah diterima selama diperkuliahan serta sebagai bahan masukan bagi mahasiswa dalam penatalaksanaan masalah konstipasi.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini dapat menjadi masukan dalam mengembangkan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan masalah konstipasi.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dalam melakukan tindakan promotif pada masalah konstipasi.

c. Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat menjadi informasi bagi masyarakat terutama bagi ibu hamil dalam mendapatkan pelayanan kesehatan khususnya asuhan kebidanan yang berkaitan dengan masalah konstipasi

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. KONSEP DASAR TEORI KEHAMILAN

1. Pengertian Kehamilan

Kehamilan adalah masa dimana terdapat janin di dalam rahim seorang perempuan. Masa kehamilan didahului oleh terjadinya pembuahan yaitu bertemunya sel sperma laki-laki dan sel telur, setelah pembuahan terbentuk kehidupan baru berupa janin dan tumbuh di dalam rahim ibu yang merupakan tempat berlindung yang aman dan nyaman bagi janin, (Ratna, 2011:92)

2. Perubahan Ibu Hamil Trimester III

a. Perubahan Payudara

Akibat pengaruh hormon estrogen maka dapat memacu perkembangan duktus (saluran) air susu pada payudara. sedangkan hormon progesterone menambah sel-sel asinus pada payudara. Hormon laktogenik plasenta (diantaranya somatomammotropin) menyebabkan hipertrofi dan penambahan sel-sel asinus payudara, serta meningkatkan produksi zat-zat kasein, laktoalbumin, laktoglobulin, sel-sel lemak, kolostrum. Pada ibu hamil payudara membesar dan tegang, terjadi hiperpigmentasi kulit serta hipertrofi kelenjar Montgomery, terutama daerah areola dan papilla akibat pengaruh melanofor, puting susu membesar dan menonjol. Hypertropi kelenjar sabasea (lemak) muncul pada aeola mammae

disebut Montgomery yang kelihatan di sekitar puting susu. Kelenjar sebacea ini berfungsi sebagai pelumas puting susu, kelembutan puting susu terganggu apabila lemak pelindung ini dicuci dengan sabun. Puting susu akan mengeluarkan kholostrum yaitu cairan sebelum menjadi susu yang berwarna putih kekuningan pada trimester ketiga. (Siti tyastuti, 2016:26-27)

b. Uterus

Uterus akan membesar pada bulan-bulan pertama dibawah pengaruh estrogen dan progesteron yang kadarnya meningkat. Berat uterus itu normal lebih kurang 30 gram. Pada akhir kehamilan (40 minggu), berat uterus itu menjadi 1000 gram. Perubahan uterus adalah sebagai berikut: pada minggu ke-16 dari luar, fundus uteri kira-kira terletak diantara setengah jarak pusat ke simfisis, pada minggu ke-20 tinggi fundus uteri terletak kira-kira dipinggir bawah pusat, pada minggu ke-24 tinggi fundus uteri berada tepat dipinggir atas pusat, pada minggu ke-28 tinggi fundus uteri terletak kira-kira 3 jari diatas pusat atau sepertiga jarak antara pusat ke prosessus xifodeus, pada minggu ke-36 fundus uteri terletak diantara setengah jarak pusat dan prosesus xifodeus, pada minggu ke-39 tinggi fundus uteri terletak kira-kira 3 jari dibawah prosesus xifodeus, pada minggu ke-40 fundus uteri turun kembali. Hal ini disebabkan oleh kepala janin yang pada primigravida turun dan masuk kedalam rongga panggul vagina, terjadi pembuluh darah vagina bertambah, hingga

warna selaput lendirnya membiru (tanda cedwick), kekenyalan(elastis). Vagina bertambah artinyadaya regang bertambah, sebagai persiapan persalinan. (Fatimah dan Nuryaningsih 2017:11)

c. Serviks

Satu bulan setelah kondisi serviks akan menjadi lunak dan kebiruan. Perubahan ini terjadi akibat penambahan vaskularisasi dan terjadi edema pada seluruh serviks, bersamaan dengan terjadinya hipertrofi dan hyperplasia pada kelenjar serviks, serviks merupakan organ yang kompleks dan heterogen yang mengalami perubahan yang luar biasa selama kehamilan dan persalinan. Bersifat seperti katup yang bertanggung jawab dalam menjaga janin dalam uterus sampai akhir kehamilan dan sampai persalinan. Serviks didominasi oleh jaringan ikat fibrosa. Komposisinya berupa jaringan matriks ekstraseluler terutama mengandung kolagen dengan elastin dan proteoglikan dan bagian sel yang mengandung otot dan fibroblast, epitel serta pembuluh darah. (Yulizawati et al, 2017:46)

d. Ovarium

Proses ovulasi selama kehamilan akan terhenti dan pematangan folikel baru juga tertunda. Folikel ini akan berfungsi maksimal selama 6-7 minggu awal kehamilan dan setelah itu akan berperan sebagai penghasil progesteron dalam jumlah yang relative minimal. (Yulizawati, 2017:46)

e. Vagina dan perineum

Dinding vagina mengalami perubahan sebagai persiapan untuk meregang saat persalinan, perubahan ini mencakup peningkatan bermakna ketebalan mukosa, melonggarnya jaringan ikat, dan hipertofisel otot polos, (cunningham 2012:116)

Selama kehamilan peningkatan vaskularisasi dan hyperemia terlihat jelas pada kulit dan otot-otot diperineum dan vulva, sehingga vagina akan terlihat berwarna keunguan. Perubahan ini meliputi lapisan mukosa dan hilangnya sejumlah jaringan ikat dan hipertrofi pada sel-sel otot polos. Dinding vagina mengalami banyak perubahan yang merupakan persiapan untuk mengalami peregangan pada saat persalinan dengan meningkatnya ketebalan mukosa, mengendornya jaringan ikat, dan hipertrofi sel otot polos. (Yulizawati et al 2017: 46 dan 47)

f. Sistem kardiovaskuler

Pada minggu ke-5 cardiac output akan meningkat dan perubahan ini terjadi untuk mengurangi resistensi vaskular sistemik. Selain itu, juga terjadi peningkatan denyut jantung. Antara minggu ke-10 dan 20 terjadi peningkatan volume plasma. Performa ventrikel selama kehamilan dipengaruhi oleh penurunan resistensi vascular sistemik dan perubahan pada aliran pulsasi arterial. Ventrikel kiri akan mengalami hipertrofi dan dilatasi untuk memfasilitasi perubahan cardiac output, tetapi kontraktilitasnya tidak berubah.

Sejak pertengahan kehamilan pembesaran uterus akan menekan vena kava inferior dan aorta bawah ketika berada dalam posisi terlentang, sehingga mengurangi aliran balik ke jantung. Akibatnya, terjadi penurunan preload dan cardiac output sehingga akan menyebabkan terjadinya hipotensi arterial yang dikenal dengan sindrom hipotensi supine dan pada keadaan yang cukup berat akan mengakibatkan ibu kehilangan kesadaran. Eritropoetin ginjal akan meningkatkan jumlah sel darah merah sebanyak 20%-30%, tetapi tidak sebanding dengan peningkatan plasma darah hingga mengakibatkan hemodelusi dan penurunan kadar hemoglobin mencapai 11 g/dL. (Yulizawati et al 2017: 47)

g. Bertambahnya berat badan

Sebagian besar penambahan berat badan selama kehamilan disebabkan oleh uterus dan isinya payudara, dan peningkatan volume darah serta cairan ekstrasel ekstravaskuler. Sebagian kecil dari peningkatan ini dihasilkan oleh perubahan metabolik yang menyebabkan peningkatan air sel dan pengendapan lemak dan protein baru yang disebut dengan cadangan ibu selama kehamilan adalah 12,55 kg. (Yulizawati et al 2017:51)

h. Kulit

Peningkatan aktifitas melanophore stimulating hormon menyebabkan perubahan berupa hiperpigmentasi pada wajah

(kloasma gravidarum), payudara, linea alba (linea grisea), striae livida pada perut, dsb

3. Kebutuhan Dasar Ibu Hamil Trimester III

a. Oksigen

Pada kehamilan terjadi perubahan pada sistem respirasi untuk dapat memenuhi kebutuhan O_2 , disamping itu terjadi desakan diafragma karena dorongan rahim yang membesar. Sebagai kompensasi terjadi desakan rahim dan kebutuhan O_2 yang meningkat, ibu hamil akan bernafas lebih dalam. Hal ini akan berhubungan dengan meningkatnya aktifitas paru-paru oleh karena selain untuk mencukupi kebutuhan O_2 , ibu juga harus mencukupi kebutuhan O_2 janin. Ibu hamil kadang-kadang merasakan sakit kepala, pusing ketika berada di keramaian misalnya di pasar, hal ini disebabkan karena kekurangan O_2 .

b. Personal hygiene

Kebersihan badan mengurangi kemungkinan infeksi, karena badan yang kotor banyak mengandung kuman. Pada ibu hamil karena bertambahnya aktifitas metabolisme tubuh maka ibu hamil cenderung menghasilkan keringat yang berlebih, sehingga perlu menjaga kebersihan badan secara ekstra disamping itu menjaga kebersihan badan juga dapat untuk mendapatkan rasa nyaman bagi tubuh.

1) Mandi

Pada ibu hamil baik mandi siram pakai gayung, mandi pancuran dengan shower atau mandi rendam karena ibu hamil dengan perut besar akan kesulitan untuk keluar dari bak mandi rendam. Menjaga kebersihan diri terutama lipatan kulit (ketiak, bawah buah dada, daerah genetalia) dengan cara dibersihkan dan dikeringkan pada saat mandi supaya berhati-hati jangan sampai terpeleset, kalau perlu pintu tidak usah dikunci, dapat digantungkan tulisan “ISI” pada pintu. Air yang digunakan mandi sebaiknya tidak terlalu panas dan tidak terlalu dingin.

2) Perawatan vulva dan vagina

Ibu hamil supaya selalu membersihkan vulva dan vagina setiap mandi, setelah BAB/BAK, cara membersihkan diri depan ke belakang kemudian dikeringkan dengan handuk kering. Pakaian dalam dari katun yang menyerap keringat, jaga vulva dan vagina selalu dalam keadaan kering, hindari keadaan lembab pada vulva dan vagina. Penyemprotan vagina (douching) harus dihindari selama kehamilan karena akan mengganggu mekanisme pertahanan vagina yang normal, dan penyemprotan vagina yang kuat (dengan memakai alat semprot) ke dalam vagina dapat menyebabkan emboli udara atau emboli air.

3) Perawatan gigi

Saat hamil sering terjadi karies yang disebabkan karena mengkonsumsi kalsium yang kurang, dapat juga karena emesis-hiperemesis gravidarum, hipersalivaria dapat menimbulkan timunan kalsium disekitar gigi. Memeriksa gigi saat hamil diperlukan untuk mencari kerusakan gigi yang dapat menjadi sumber infeksi, perawatan gigi juga perlu dalam kehamilan karena hanya gigi yang baik menjamin pencernaan yang sempurna. (Tyastuti & Wahyuningsih, 2016).

c. Pakaian

Pakaian yang dianjurkan untuk ibu hamil adalah pakaian yang longgar, nyaman dipakai, tanpa sabuk atau pita yang menekan bagian perut atau pergelangan tangan karena akan mengganggu sirkulasi darah. Stocking tungkai yang sering dikenakan sebagai wanita tidak dianjurkan karena dapat menghambat sirkulasi darah. Pakaian dalam atas (BH) dianjurkan yang longgar dan mempunyai kemampuan untuk menyangga payudara yang makin berkembang.

d. Nutrisi

Untuk mengakomodasi perubahan yang terjadi selama masa hamil, banyak diperlukan zat gizi dalam jumlah yang lebih besar dari pada sebelum hamil. Pada ibu hamil akan mengalami BB bertambah, penambahan BB bisa diukur dari IMT (Indeks Masa Tubuh) / BMI (Body Mass Index) sebelum hamil. IMT dihitung dengan cara BB

sebelum hamil dalam kg dibagi $(TB \text{ dlm } m)^2$ misalnya : seorang perempuan hamil BB sebelum hamil 50 kg, TB 150 cm maka IMT $50/(1,5)^2 = 22,22$ (termasuk normal). (Tyastuti & Wahyuningsih, 2016).

e. Istirahat/tidur

Istirahat/tidur dan bersantai sangat penting bagi wanita hamil dan menyusui. Jadwal ini harus diperhatikan dengan baik, karena istirahat dan tidur secara teratur dapat meningkatkan kesehatan jasmani dan rohani untuk kepentingan perkembangan dan pertumbuhan janin dan juga membantu wanita tetap kuat dan mencegah penyakit, juga dapat mencegah keguguran, tekanan darah tinggi, bayi sakit dan masalah-masalah lain. (Tyastuti & Wahyuningsih, 2016)

4. Perubahan dan adaptasi psikologis dalam masa kehamilan

Perubahan yang terjadi pada pada ibu hamil trimester III yaitu :

- a. Rasa tidak nyaman timbul kembali, merasa dirinya jelek, aneh dan tidak menarik.
- b. Merasa tidak menyenangkan ketika bayi tidak lahir tepat waktu.
- c. Takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang akan timbul pada saat melahirkan, khawatir akan keselamatannya.
- d. Khawatir bayi akan dilahirkan dalam keadaan tidak normal, bermimpi yang mencerminkan perhatian dan kekhawatirannya.
- e. Ibu tidak sabar menunggu kelahiran bayinya.

- f. Semakin ingin menyudahi kehamilannya.
- g. Aktif mempersiapkan kelahiran bayinya
- h. Bermimpi dan berkhayal tentang bayinya.

5. Anjuran makan untuk ibu hamil

Menurut Ari Sulistyawati, (2012:108-109) Gizi Nasional menganjurkan pada ibu hamil untuk meningkatkan asupan energinya sebesar 285 kkal per hari. Tambahan energi ini bertujuan untuk memasukkan kebutuhan ibu dalam memenuhi kebutuhan janin. Pada trimester I kebutuhan energi meningkat untuk organogenesis atau pembentukan organ-organ penting janin, dan jumlah tambahan energi ini terus meningkat pada trimester II dan III untuk pertumbuhan janin.

a. Protein

Ibu hamil mengalami peningkatan kebutuhan protein sebanyak 68% dan menganjurkan untuk menambah asupan protein menjadi 12% per hari atau 75-100 gram.

b. Zat Besi

Anemia sebagian besar disebabkan oleh defisiensi zat besi, oleh karena itu perlu ditekankan kepada ibu hamil untuk mengkonsumsi zat besi selama hamil dan setelah melahirkan. Kebutuhan zat besi selama hamil meningkat sebesar 300% (1.040 mg selama hamil) dan peningkatan ini tidak dapat tercukupi hanya dari asupan makanan ibu selama hamil melainkan perlu ditunjang dengan suplemen zat besi.

c. Asam Folat

Asam folat merupakan satu-satunya vitamin yang kebutuhannya meningkat dua kali lipat selama hamil. Asam folat sangat berperan dalam metabolisme normal makanan menjadi energi, pematangan sel darah merah, sintesis DNA, pertumbuhan sel dan pembentukan heme. Jika kekurangan asam folat maka ibu dapat menderita anemia megaloblastik dengan gejala diare, depresi, lelah berat dan selalu mengantuk.

d. Kalsium

Metabolisme kalsium selama hamil mengalami perubahan yang sangat berarti. Kadar kalsium dalam darah ibu hamil turun drastis sebanyak 5%. Oleh karena itu asupan yang optimal perlu dipertimbangkan. Sumber utama kalsium adalah susu.

e. Karbohidrat

Merupakan sumber utama dalam makanan sehari-hari. Sebenarnya tidak ada rekomendasi tetap mengenai asupan minimal karbohidrat bagi ibu hamil dan ibu menyusui. Namun bila di US dan Kanada rekomendasi asupan karbohidrat bagi ibu hamil sebesar 175 gram per hari dan bagi ibu menyusui sebesar 210 gram per hari.

f. Lemak

Rekomendasi intake lemak dalam masa kehamilan sebesar 20- 35 % dari total energi keseluruhan. Lemak

membantu penyerapan vitamin larut lemak yaitu vitamin A, D, E, dan K. Selama kehamilan, janin mengambil asam lemak sebagai sumber makanan dari ibu. Namun pada trimester III janin dapat membuat asam lemak sendiri yang berguna untuk menaikkan berat badan saat lahir nanti.

Tabel 2.1 Kebutuhan Nutrisi Ibu Hamil Trimester III

Bahan Makanan	Trimester III	Berat Gram
Makanan Pokok	4 Porsi	300 gram/hari
Lauk Hewani	2 Potong	100 gram/hari
Lauk Nabati	4 Potong	100 gram/ hari
Sayuran	3 Mangkok	300 gram/hari
Buah	3 Potong	200 gram/hari
Susu	1 Gelas	200 gram/hari
Air	8-10 Gelas	1,5 liter/ hari

(Bandiyah, 2009)

6. Tanda Bahaya Pada Ibu Hamil Trimester III

a. Sakit kepala yang hebat

Sakit kepala bisa terjadi selama kehamilan. Sakit kepala yang menunjukkan suatu masalah yang serius adalah sakit kepala hebat yang menetap dan tidak hilang dengan beristirahat. Kadang-kadang dengan sakit kepala yang hebat tersebut, ibu mungkin menemukan bahwa penglihatannya menjadi kabur atau berbayang. Sakit kepala yang hebat dalam kehamilan adalah gejala dari pre-eklampsia (Nugroho, dkk, 2014).

b. Pandangan kabur

Masalah penglihatan pada ibu hamil yang secara ringan dan tidak mendadak kemungkinan karena pengaruh hormonal. Tetapi kalau perubahan visual yang mendadak misalnya pandangan kabur atau berbayang dan disertai sakit kepala merupakan tanda preeklampsia. (Tyastuti & Wahyuningsih, 2016)

c. Bengkak pada muka dan tangan

Hampir separuh ibu hamil mengalami bengkak normal pada kaki yang biasanya muncul pada sore hari dan biasanya hilang setelah beristirahat atau meninggikan kaki. Bengkak dapat menunjukkan tanda bahaya apabila muncul pada muka dan tangan dan tidak hilang setelah beristirahat dan disertai keluhan fisik lain. Hal ini dapat merupakan tanda anemia, gagal jantung atau preeklampsia. (Tyastuti & Wahyuningsih, 2016)

d. Nyeri perut yang hebat

Nyeri abdomen yang tidak berhubungan dengan persalinan adalah tidak normal. Nyeri yang tidak normal apabila nyeri yang hebat, menetap dan tidak hilang setelah beristirahat, hal ini kemungkinan karena appendisitis, kehamilan ektopik, abortus, penyakit radang panggul, gastritis, penyakit kantung empedu, abrupsioplasenta, infeksi saluran kemih, dll. (Tyastuti & Wahyuningsih, 2016).

e. Pendarahan pervaginam

Pendarahan vagina dalam kehamilan adalah jarang yang normal. Pada waktu lain dalam kehamilan, pendarahan ringan mungkin pertanda dari serviks yang reph atau erosi. Pendarahan semacam ini mungkin normal atau mungkin suatu tanda adanya infeksi. Pada kehamilan lanjut, pendarahan yang tidak normal adalah merah, banyak, dan kadang-kadang, tetapi tidak selalu, disertai dengan rasa nyeri. Pendarahan semacam ini berarti plasenta previa atau abrupsi plasenta (Nugroho, dkk, 2014).

f. Bayi bergerak kurang dari seperti biasanya

Ibu hamil akan merasakan gerakan janin pada bulan ke 5 atau sebagian ibu merasakan gerakan janin lebih awal. Jika bayi tidur gerakannya akan melemah. Bayi harus bergerak paling sedikit 3 kali dalam periode 3 jam. Gerakan bayi akan lebih mudah terasa jika ibu berbaring atau beristirahat dan jika ibu makan dan minum dengan baik. (Tyastuti & Wahyuningsih, 2016)

B. Konsep Konstipasi Dalam Kehamilan

1. Pengertian Konstipasi

Konstipasi adalah suatu keadaan yang ditandai oleh perubahan konsistensi feses menjadi keras, ukuran besar, penurunan frekuensi atau kesulitan defekasi. Konstipasi sering ditandai dengan gejala cemas ketika defekasi oleh karena rasa nyeri saat buang air besar. Konstipasi dapat menimbulkan stres berat bagi penderita akibat ketidaknyamanan konstipasi jika tidak segera diatasi dapat terjadi haemoroid (Herawati, 2012).

Pada masa kehamilan, peningkatan hormon progesteron menyebabkan relaksasi otot-otot usus sehingga menurunkan motilitas usus yang akhirnya menyebabkan konstipasi. Selama kehamilan tubuh cenderung menahan cairan, absorpsi cairan di usus meningkat sehingga masa feses cenderung kering dan keras yang memudahkan terjadinya konstipasi. Uterus yang makin membesar seiring dengan perkembangan janin juga memberi tekanan pada usus besar sehingga evakuasi feses terhambat dan semakin mudah terjadinya konstipasi. Begitu juga pemberian suplemen besi dan kalsium selama kehamilan merupakan faktor resiko terjadinya konstipasi. Keadaan ini diperburuk dengan perilaku self-care ibu selama hamil seperti mengurangi aktifitas fisik, posisi defekasi yang salah, suka menahan keinginan buang air besar, serta intake cairan dan serat yang kurang (Trottier, 2012).

2. Tanda dan Gejala konstipasi

Menurut Uliyah (2010:56-57), ada beberapa tanda dan gejala yang umum ditemukan pada sebagian besar atau terkadang beberapa penderita sembelit sebagai berikut :

- a. Adanya feses yang keras.
- b. Defekasi kurang dari 3 kali seminggu.
- c. Menurunnya bising usus
- d. Nyeri saat mengejan dan defekasi.
- e. Adanya perasaan masih ada sisa feses.
- f. Perut terasa begah, penuh dan kaku.
- g. Tubuh tidak fit, terasa tidak nyaman, lesu, cepat lelah sehingga malas mengerjakan sesuatu bahkan terkadang sering mengantuk.
- h. Feses berwarna lebih gelap, dan lebih sedikit daripada biasanya.
- i. Feses sulit dikeluarkan atau dibuang ketika buang air besar, pada saat bersamaan tubuh berkeringat dingin, dan terkadang harus mengejan ataupun menekan-nekan perut terlebih dahulu supaya dapat mengeluarkan dan membuang feses
- j. Bagian anus atau dubur terasa penuh, tidak plong, dan bagai terganjal sesuatu disertai rasa sakit akibat bergesekan dengan feses yang kering dan keras atau karena mengalami wasir sehingga pada saat duduk terasa tidak nyaman.
- k. Lebih sering buang angin yang berbau lebih busuk daripada biasanya.

- l. Usus kurang elastis (biasanya karena mengalami kehamilan atau usia lanjut), ada bunyi saat air diserap usus, terasa seperti ada yang mengganjal, dangerakannya lebih lambat daripada biasanya.
- m. Terjadi penurunan frekuensi buang air besar.

3. Dampak konstipasi

Jika konstipasi dibiarkan berlangsung terus menerus dapat menyebabkan timbulnya wasir, akibat terjadinya sembelit, ibu hamil akan menjadi terlalu sering mengejan ketika buang air besar, otot-otot pada pembuluh darah di anus melemah, akibat keduanya dapat mempertinggi kemungkinan terjadinya wasir pada ibu hamil.

4. Fisiologi Konstipasi

Pada wanita hamil terjadi perubahan hormonal yang drastis yakni peningkatan progesteron selama kehamilan. Progesteron akan menyebabkan otot-otot relaksasi untuk memberi tempat janin berkembang. Relaksasi otot ini juga mengenai otot usus sehingga akan menurunkan motilitas usus yang pada akhirnya menyebabkan konstipasi (slow-transit constipation). Disamping itu selama kehamilan tubuh menahan cairan, absorpsi cairan di usus meningkat sehingga isi usus cenderung kering dan keras yang memudahkan terjadinya konstipasi.

5. Pengobatan konstipasi

- a. Menurut Herawati (2012) konstipasi pada masa kehamilan dapat diatasi dengan melakukan penyesuaian pola makan dan perubahan gaya hidup. Makanan kaya serat (30-35gr/hari). Konsumsi serat

pangan yang cukup akan menghasilkan feses yang lembut dan tidak keras sehingga hanya dengan kontraksi otot yang rendah feses dapat dikeluarkan dengan lancar. hal ini berdampak pada fungsi gastrointestinal lebih baik dan sehat.

Beberapa bahan makanan yang dianjurkan karena mengandung serat:

Tabel 2.2 Kadar serat pangan dalam sayuran, Buah-buahan, Kacang-kacangan dan Produk Olahannya.

Jenis sayuran/Buah-buahan/ Kacang-kacangan	Jumlah serat per 100 gram (dalam gram)	Jenis Sayuran/Buah-buahan/Kacang-kacangan	Jumlah serat per gram100 gram (dalam gram)
a.Sayuran			
Wortel rebus	3,3	Daun pepaya	2,1
Kangkung	3,1	Daun singkong	1,2
Brokoli rebus	2,9	Asparagus	0,6
Labu	2,7	Jamur	1,2
Jagung manis	2,8	Terong	0,1
Kol kembang	2,2	Buncis	3,2
Daun bayam	2,2	Nangka muda	1,4
Kentang rebus	1,8	Daun kelor	2,0
Kubis rebus	1,7	Sawi	2,0
Tomat	1,1	Brokoli	0,5
b.Buah-buahan			
Alpukat	1,4	Nanas	0,4
Anggur	1,7	Pepaya	0,7
Apel	0,7	Pisang	0,6
Belimbing	0,9	Semangka	0,5
Jambu biji	5,6	Sirsat	2,0
Jeruk bali	0,4	Srikaya	0,7
Jeruk sitrun	2,0	Strawberry	6,5
Mangga	0,4	Pear	3,0
Melon	0,3		
c.Kacang-kacangan dan Produk olahannya			
Kacang kedelai	4,9	Kedelai bubuk	2,5
Kacang tanah	2,0	Kecap bantal	0,6
Kacang hijau	4,3	Tahu	0,1
Kacang panjang	3,2	Susu kedelai	0,1
Tauge	0,7	Tempe kedelai	1,4

Sumber : 1. *Food Facts Asia (1999)*

1. *Berbagai sumber dalam Olwin Nainggolan dan Cornelis Adiminca (2005).*

b. Terapi Obat

Terdapat beberapa golongan obat pencahar, antara lain: obat pencahar osmotik, pembentuk massa, dan stimulan. Obat pencahar pilihan untuk ibu hamil adalah hanya digunakan secara terbatas hanya jika konstipasi tidak dapat diatasi dengan obat pencahar osmotik (Ari Sulistyawati, 2009:110)

c. Senam hamil

Senam hamil bukan merupakan keharusan. Namun , dengan melakukan senam hamil akan banyak memberikan manfaat dalam membantu kelancaran proses persalinan antara lain dapat melatih pernafasan dan relaksasi, menguatkan otot-otot panggul dan perut, serta melatih cara mengejan yang benar. Kesiapan ini merupakan bekal penting bagi calon ibu saat persalinan (Jannah,2012).

Manfaat senam hamil secara teratur dan terukur sebagai berikut :

- 1) Memperbaiki sirkulasi darah
- 2) Mengurangi pembengkakan
- 3) Memperbaiki keseimbangan otot
- 4) Mengurangi resiko gangguan gastrointerstinal, termasuk sembelit.
- 5) Mengurangi kejang kaki/kram
- 6) Menguatkan otot perut
- 7) Mempercepat proses penyembuhan setelah melahirkan.

C. Konsep Buah Pepaya Dalam Konstipasi



1. Pengertian Pepaya

Pepaya, nama botani *Carica papaya*, adalah buah tropis permen, sering terlihat dalam warna oranye-merah, kuning-hijau dan kuning-oranye, dengan bubur jeruk yang kaya. Buah ini tidak hanya lezat dan sehat, tetapi seluruh bagian tanaman, buah, akar, kulit kayu, kulit, biji-bijian dan pulp juga dikenal memiliki sifat obat. Banyaknya manfaat pepaya terutang karena tingginya kandungan Vitamin A, B dan C, enzim proteolitik seperti papain dan chymopapain yang memiliki sifat antivirus, antijamur dan antibakteri (Aravind. G, dkk, 2013:7).

2. Kandungan buah pepaya

Buah pepaya kaya akan nutrisi seperti provitamin A karotenoid, vitamin C, vitamin B, likopen, mineral makanan, dan serat makanan. Danielone adalah phytoalexin yang ditemukan dalam buah pepaya. Senyawa ini menunjukkan aktivitas anti jamur yang tinggi terhadap *Colletotrichum gloesporioides*, jamur patogen pepaya. Selain semua ini, mengandung enzim pencernaan-papaintha yang secara efektif

mengobati penyebab trauma, alergi dan cedera olahraga. Semua nutrisi pepaya secara keseluruhan meningkatkan sistem kardiovaskular, melindungi terhadap penyakit jantung, serangan jantung, stroke dan mencegah kanker usus besar. Buah ini merupakan sumber beta karoten yang mencegah kerusakan yang disebabkan oleh radikal bebas yang dapat menyebabkan beberapa bentuk kanker. Dilaporkan bahwa itu membantu dalam pencegahan penyakit jantung diabetes. Pepaya menurunkan kadar kolesterol tinggi karena merupakan sumber serat yang baik. Pepaya efektif mengobati dan memperbaiki semua jenis gangguan pencernaan dan perut. Ini adalah obat untuk dispepsia, hyperacidity, disentri dan sembelit. Pepaya membantu pencernaan protein karena kaya akan sumber enzim proteolitik. Bahkan enzim pencernaan papain-a yang ditemukan dalam pepaya diekstraksi, dikeringkan sebagai bubuk dan digunakan sebagai bantuan pencernaan. Buah matang yang dikonsumsi secara teratur membantu dalam sembelit kebiasaan. Juga dilaporkan bahwa pepaya mencegah penuaan dini. Bisa jadi itu bekerja karena pencernaan yang buruk tidak memberikan nutrisi yang cukup bagi tubuh kita. Buahnya dianggap sebagai obat untuk gangguan perut (Aravind. G, dkk, 2013:7-8).

3. Manfaat buah pepaya

Carica pepaya dapat digunakan untuk pengobatan berbagai penyakit seperti kutil, jagung, sinus, eksim, tuberkel kulit, tumor kelenjar, tekanan darah, dispepsia, sembelit, amenorea, kelemahan umum, mengeluarkan cacing dan merangsang organ reproduksi dan banyak, sebagai akibatnya Carica papaya dapat dianggap sebagai Neutraceutical. Artikel ini mengulas penggunaan farmakologis Carica pepaya dan efek samping / toksik. Carica papaya mengandung enzim yang dikenal sebagai papain yang ada di kulit, daun dan buah. Jus susu diekstraksi, dikeringkan dan digunakan sebagai permen karet untuk masalah pencernaan, pasta gigi dan pelunak daging. Ini juga mengandung banyak senyawa aktif biologis termasuk chymopapain dan papain yang merupakan bahan yang membantu sistem pencernaan, dan sekali lagi digunakan dalam pengobatan radang sendi menambahkan minyak pepaya dan cuka ke air mandi, bersama dengan minyak esensial seperti lavender, jeruk dan rosemary dapat memberi nutrisi, menyegarkan dan rileks, dan dapat bekerja sebagai pereda nyeri dan pelemas otot (Aravind. G, dkk, 2013:9-10).

D. Konsep Teori Asuhan Kebidanan Kehamilan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DENGAN MASALAH KONSTIPASI DI PMB “E”

Hari Tanggal :.....2021

Waktu Pengkajian :.....WIB

Tempat Pengkajian :.....

Nama Pengkaji :.....

1. Pengkajian

a. Data Subjektif

a. Identitas

a) Nama

Nama jelas dan lengkap, bila perlu nama panggilan sehari-hari agar tidak keliru dalam memberikan penanganan.

b) Umur

Umur ideal untuk hamil adalah 20-35 tahun

c) Agama

Untuk mengetahui keyakinan pasien tersebut untuk membimbing atau mengarahkan pasien dalam berdoa

d) Pendidikan

Untuk mengetahui pengetahuan yang berhubungan dengan ibu dan suami agar memudahkan dalam pemberian KIE

e) Suku/bangsa

Berpengaruh pada adat istiadat atau kebiasaan sehari-hari

f) Pekerjaan

Untuk mengetahui dan mengukur tingkat sosial ekonomi.

g) Alamat

Ditanyakan untuk mengetahui tempat tinggal pasien, sehingga mempermudah kunjungan rumah saat diperlukan.

b. Keluhan utama

Ibu mengatakan hamil 28-40 minggu, ini merupakan anak pertamanya dan ia belum pernah keguguran dan ingin memeriksakan kehamilannya serta mengalami masalah konstipasi.

c. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

Hamil Ke-	Tgl Lahir/Umur Anak	UK	Jenis persalinan	Tempat/ Penolong	Kondisi Saat Bersalin	Kondisi Bayi Saat Lahir						Kondisi nifas	
						PB	BB	LK	LD	JK	Kondisi saat lahir		Kondisi sekarang

d. Riwayat Kehamilan Sekarang

Kehamilan yang ke- :G1P0A0

HPHT :Untuk mengathui usia kehamilan

Usia kehamilan :28-40 Minggu

TP : Untuk mengetahui perkiraan persalinan

Kenaikan Berat Badan : ± 11 kg

TM 1 : 0,5 kg-1 kg

TM 2 : 5 kg

TM 3 : 5 kg

Keluhan Ibu Selama Hamil :

TM 1 : Mual muntah di pagi hari

TM 2 : tidak ada keluhan

TM 3 : Masalah konstipasi

e. Riwayat kesehatan

a) Riwayat kesehatan yang lalu

Jantung : Tidak

DM : Tidak

Hipertensi : Tidak

Asma : Tidak

TBC : Tidak

Hepatitis : Tidak

HIV/AIDS : Tidak

DII : Tidak

b) Riwayat kesehatan sekarang

Jantung : Tidak

DM : Tidak

Hipertensi : Tidak

Asma : Tidak

TBC : Tidak

Hepatitis : Tidak

HIV/AIDS : Tidak

Dll : Tidak

c) Riwayat kesehatan keluarga

Penyakit menular

HIV/AIDS : Tidak

hepatitis : Tidak

TBC : Tidak

PMS : Tidak

Penyakit menurun

Jantung : Tidak

DM : Tidak

Hipertensi : Tidak

f. Riwayat perkawinan

a) Status Kawin : sah

b) Usia kawin : Usia pernikahan sampai saat ini

c) Pernikahan ke- : 1(satu)

g. Riwayat Menstruasi

a) Menarche : 12 tahun

b) Siklus : 28 hari

c) Lamanya : 7 hari

d) Disminorhea : tidak

h. Riwayat KB

Ibu mengatakan bahwa belum pernah menggunakan KB atau alat kontrasepsi jenis apapun.

i. Pola kebiasaan sehari-hari

a) Pola nutrisi

Makan

Jenis : Nasi, lauk-pauk, sayuran dan buah

Frekuensi : 3x/hari

Pantangan : Tidak ada

Minum

Jenis : Air putih dan susu

Frekuensi : 8-9 gelas/hari

b) Personal Hygiene

Mandi : 2x/hari

Gosok gigi : 3x/hari

Keramas : 1-2x/hari

Ganti pakaian : setiap mandi

c) Eliminasi

BAB

Frekuensi : ≤ 3 kali per minggu

Konsistensi : keras

Warna : kecokelatan

Bau : Khas feses

Keluhan : perut terasa begah, sulit BAB, ada rasa tidak tuntas setiap sudah BAB

BAK

Frekuensi : 5-6x/hari

Konsistensi : cair

Keluhan : Tidak ada

j. Kebutuhan istirahat

a) Tidur siang

Lama : 1-2 jam

b) Tidur malam

Lama : 8 jam

k. Keadaan psikologis

Ibu merasa senang dan bahagia atas kehamilannya ini

b. Data objektif

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Emosional : Stabil

2) Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 90-70mmHg-120-80mmHg

Pernafasan : 16-24 x/menit

Nadi : 60-100x/menit

Suhu : 36,5°C-37,5°C

3) Antropometri

BB Sebelum hamil :.....Kg

Kenaikan Berat Badan : ±11 kg

TM 1 : 0,5 kg-1 kg

TM 2 : 5 kg

TM 3 : 5 kg

TB :155cm

LILA : ≥23,5 cm

4) Pemeriksaan fisik

a) Rambut

Benjolan abnormal : Tidak

Nyeri tekan : Tidak

Rambut rontok : Tidak

Ketombe : Tidak

Bekas luka : Tidak

b) Muka

Edema : Tidak

Pucat : Tidak

Cloasma : Tidak

c) Mata

Konjungtiva : Ananemis

Sklera : Anikterik

d) Hidung

Secret : Tidak

Polip : Tidak

e) Mulut

Keadaan bibir : Lembab tidak pucat

Caries pada gigi : Tidak

Gusi berdarah : Tidak

f) Telinga

Cairan abnormal : Tidak

g) Leher

Kelenjar limfe : Tidak ada pembesaran

Kelenjar tiroid : Tidak ada pembesaran

Vena jugularis : Tidak ada pembesaran

h) Payudara

Bentuk : Simetris. Puting susu menonjol

Pengeluaran ASI : Tidak ada

Masa atau benjolan : Tidak ada

i) Abdomen

Linea nigra : Ada

Linea alba : Ada

Bekas luka operasi : Tidak ada

Masa : Teraba masa feses dikuadran kanan
bawah

Leopold I :

TFU 26,7-37,7cm, tiga jari diatas pusat – pertengahan antara prosesus xifoideus dan pusat, bagian atas teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong).

Leopold II :

Sebelah kanan ibu teraba bagian keras memanjang seperti papan (punggung). Sebelah kiri perut ibu teraba bagian kecil-kecil janin (ekstremitas).

Leopold III :

Bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras melenting (kepala), masih bisa digoyangkan/tidak dapat digoyangkan.

Leopold IV :

Dilakukan untuk mengetahui seberapa jauh bagian terendah janin (kepala) sudah masuk PAP. Tidak dilakukan jika bagian terendah janin (kepala) masih bisa digoyangkan atau belum masuk PAP.

DJJ : (+), Frekuensi 120-160x/menit, teratur

TBJ :

(TFU-12) X 155 gram (kepala belum masuk PAP)

(TFU-11) X 155 gram (kepala sudah masuk PAP)

j). Genetal dan anus

Pengeluaran cairan : Tidak

Varises : Tidak

Anus : kemerahan

Hemoroid : Tidak/ada

j) Ekstremitas

Atas

Bentuk : Simetris

Edema : Tidak

Keadaan kuku : Merah muda

Bawah

Bentuk : Simetris

Edema : Tidak

Varises : Tidak

Keadaan kuku : Merah muda

Reflek patella

Kanan : (+)

Kiri : (+)

5) Pemeriksaan penunjang

HB : >11 gr%

Protein urine : (-)

Glukosa urine : (-)

2. Interpretasi data

a. Diagnosa

Ny...umur...tahun G..P..A.. Usia kehamilan 28-40 minggu, janin tunggal hidup, intrauterin, presentasi kepala, keadaan ibu dan janin baik hamil trimester III.

Data dasar

8) DS

Ibu mengatakan hamil anak ke.....

9) DO

K/U : Kesadaran CM

TTV : - TD : 90/60 mmHg-120/80mmHg

- N : 60-100x/menit

- P : 16-24x/menit

- S : 36,5°c – 37,5°c

Leopold I :

TFU tiga jari diatas pusat – pertengahan antara prosesus xifoideus dan pusat, bagian atas teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong).

Leopold II :

Sebelah kanan ibu teraba bagian keras memanjang seperti papan (punggung). Sebelah kiri perut ibu teraba bagian kecil-kecil janin (ekstremitas).

Leopold III :

Bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras melenting (kepala), masih bisa digoyangkan/tidak dapat digoyangkan.

Leopold IV :

Dilakukan untuk mengetahui seberapa jauh bagian terendah janin (kepala) sudah masuk PAP. Tidak dilakukan jika bagian terendah janin (kepala) masih bisa digoyangkan atau belum masuk PAP.

DJJ : (+), Frekuensi 120-160x/menit, teratur

Irama : Teratur

Kekuatan : Kuat

TBJ :

(TFU-12) X 155 gram (kepala belum masuk PAP)

(TFU-11) X 155 gram (kepala sudah masuk PAP)

Pemeriksaan penunjang

HB : >11 gr%

Protein urine :(-)

Glukosa urine :(-)

d. Masalah

Konstipasi

DS : ibu mengatakan hamil anak ke.... usia kehamilan ... minggu
keluhan dalam 1 minggu hanya 1x BAB, perut terasa
kembung, ada rasa tidak tuntas saat BAB, feses keras

Do : a. Abdomen : Kembung, bising usus lemah

b. Anus : Tidak ada hemoroid

e. Kebutuhan

1. Senam hamil
2. KIE tentang penyebab konstipasi
3. KIE tentang tanda-tanda bahaya kehamilan TM III
4. KIE nutrisi tentang makanan yang banyak mengandung serat seperti buah pepaya, pisang, sayur-sayuran hijau dll.
5. KIE tentang istirahat
6. KIE tentang personal hygiene
7. Beritahu ibu tentang persiapan persalinan
8. Support ibu

3. Diagnosa potensial

Terjadinya hemoroid

4. Tindakan segera

Tidak ada

5. Rencana tindakan/intervensi

Tabel 2.2 Rencana Asuhan Kebidanan

Diagnosa Potensial	Tujuan/kriteria	Rencana	Rasional
<p>Diagnosa Ny'...' umur 20-35 tahun G P A usia kehamilan 28-40 minggu, janin tunggal hidup intrauterin, presentasi kepala, keadaan ibu dan janin baik. Ds : Ibu mengatakan hamil anak ke.... Do : K/U :Kesadaran cm TTV: 1. TD : 90/60-120/80 mmhg 2. N : 60-100x/menit 3. P :16-24x/menit 4. S :36,5°c-37,5°c</p>	<p>Tujuan : Kehamilan ibu berjalan normal. Kriteria : 1. Keadaan umum ibu baik 2. Kesadaran composmentis 3. TTV TD :110/70-120/80 mmHg RR :16-24 x/menit N :80-100x/menit S :36,5-37,2 4. BAB rutin setiap hari, 1x sehari 5. Konsistensi feses lembek 6. Kembung (-)</p>	<p>1. Beri penjelasan kepada ibu dan keluarganya tentang keadaanya saat ini dan asuhan yang akan diberikan selanjutnya. 2. Jelaskan pada ibu dan keluarganya. a. Tanda bahaya kehamilan TM III b. Tanda-tanda persalinan. c. Persiapan menjelang persalinan</p>	<p>- Pasien mengetahui keadaan yang dialaminya saat ini. a. upaya untuk mendeteksi dini dan meminimalisir terjadinya komplikasi kehamilan. b. tidak terjadi keterlambatan dalam pertolongan persalinan. c. ibu sudah siap saat persalinan yang bisa terjadi kapan saja.</p>
<p>Masalah : Konstipasi Ds : a. Ibu hamil trimester III dengan umur kehamilan 28-40 minggu dengan keluhan kriteria BAB \leq 3 kali per minggu, perut terasa begah, sulit BAB, ada rasa tidak tuntas setiap BAB, feses keras. b. pola eliminasi Do : 1)Abdomen: kembung , bising usus lemah 2)Anus: Tidak ada hemoroid</p>	<p>Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 7 hari, konstipasi ibu teratasi. Kriteria : 1. Konstipasi yang dialami ibu teratasi 2. Ibu tidak merasa gelisah lagi 3. Ibu dapat melakukan aktifitas dengan nyaman 4. Ibu merasa tenang dan nyaman karena perasaan tuntas setiap sudah BAB</p>	<p>1. Anjurkan ibu untuk minum air putih lebih dari 8 gelas perhari. 2. Beritahu ibu agar tidak menahan BAB jika sudah ada keinginan untuk BAB. 3. Anjurkan ibu untuk senam hamil</p>	<p>- Minum air outih yang cukup membuat tubuh mempunyai cairan yang cukup sehingga pada saat absorpsi cairan diusus, usus mendapat cairan yang cukup dan feses menjadi lembek dan mudah dikeluarkan. - ibu tidak menahan BAB jika sudah ada keinginan untuk BAB. - Mengurangi waktu yang dibutuhkan makanan bergerak melalui usus besar,</p>

		<p>4. Dampingi ibu mengkonsumsi buah pepaya sebanyak 200 gram dipagi hari sebelum makan.</p> <p>5. Beritahu ibu untuk tidak meminum obat pencahar dan sejenisnya.</p>	<p>sehingga membatasi jumlah air yang diserap dari feses ke dalam tubuh..</p> <ul style="list-style-type: none"> - Serat mempunyai kemampuan dalam menyerap air ketika melewati saluran pencernaan sehingga feses menjadi lunak dan mudah dikeluarkan. - Obat pencahar dapat mengakibatkan otot di usus malas bekerja serta menimbulkan efek ketergantungan jika dikonsumsi terus-menerus, ibu hamil belum memerlukan obat pencahar dan sejenisnya karena konstipasi yang dialami pada kehamilan masih tergolok fisiologis.
<p>3. Diagnosa potensial: Hemoroid</p>	<p>Dengan asuhan yang diberikan, hemoroid tidak terjadi</p>	<p>1. Pastikan ibu menjaga pola nutrisi dengan makan makanan yang mengandung tinggi serat seperti buah, pepaya, sayur bayam, kangkung, dll, dan minum air putih lebih dari 8 gelas perhari</p> <p>2. Ingatkan ibu untuk melatih pola BAB setiap pagi dan tidak menahan BAB</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Pastikan ibu menjaga pola nutrisi dengan makan makanan yang mengandung tinggi serat seperti buah semangka, pepaya, sayur bayam, kangkung, dll, dan minum air putih lebih dari 8 gelas perhari - Ingatkan ibu untuk melatih pola BAB setiap pagi dan tidak menahan BAB

6. Pelaksanaan

Melakukan tindakan asuhan kebidanan sesuai intervensi

7. Evaluasi

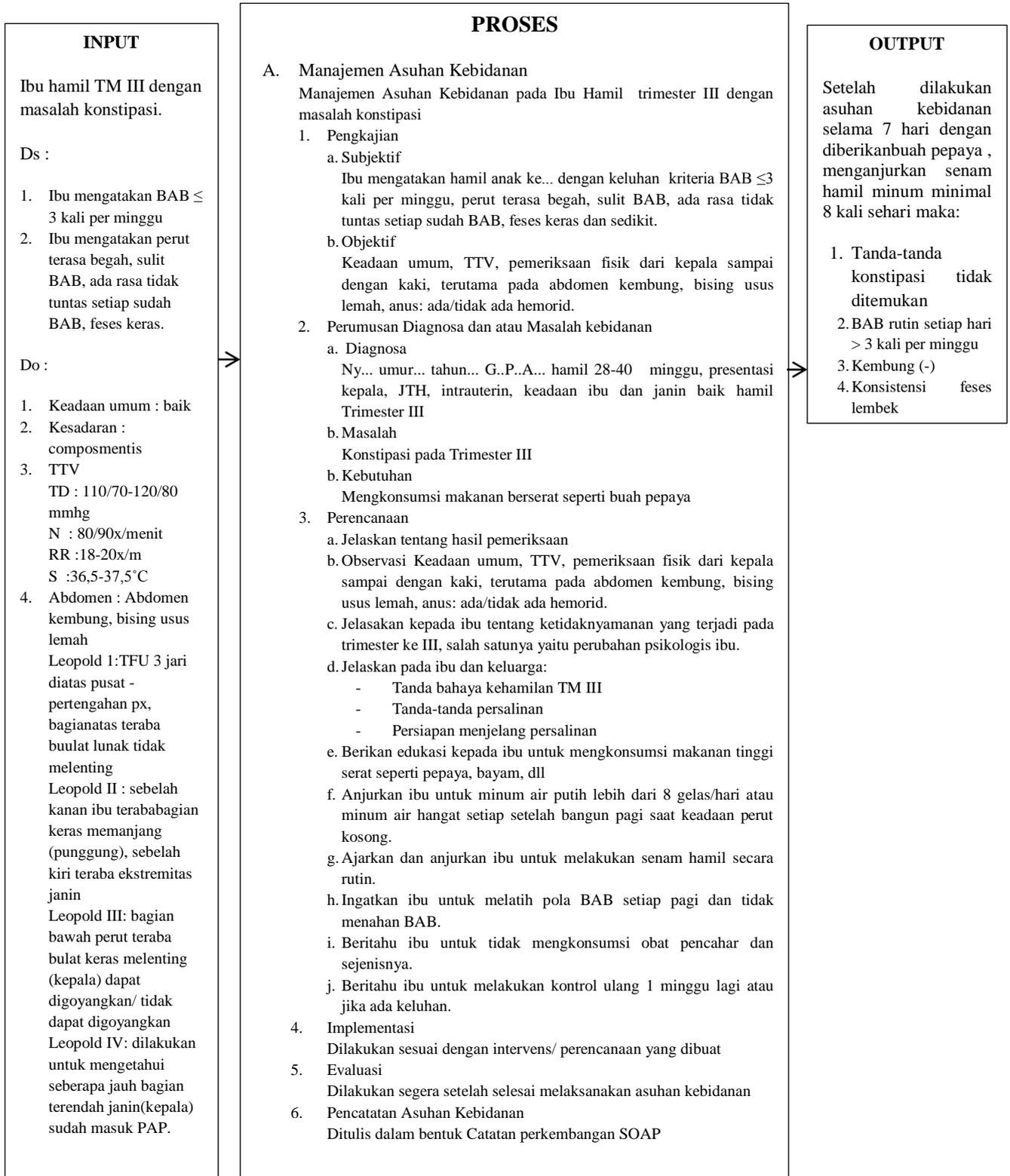
Setelah implementasi dilakukan evaluasi formatif yang dilaksanakan segera untuk menilai efektivitas asuhan yang diberikan dan evaluasi sumatif dilakukan untuk menilai keberhasilan asuhan yang telah diberikan sesuai dengan tujuan dan kriteria. Evaluasi yang dilakukan didokumentasikan dengan metode SOAP.

Tabel 2.3 Catatan Perkembangan Dengan Metode SOAP

No	Hari/Tanggal	Catatan Perkembangan	Paraf
1.	Hari ke-1	S:.. O:.. A:.. P:...	
2.	Dan seterusnya..	S:.... O:.... A:.... P:.....	

E. Kerangka Konseptual

Bagan 2.2 kerangka konseptual



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Metode yang digunakan dalam kasus asuhan kebidanan ini adalah metode penelitian deskriptif dan jenis penelitian deskriptif berupa studi penelaahan kasus. Peneliti melakukan pengumpulan data dengan menggunakan format asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan masalah konstipasi secara subjektif dan objektif

B. Waktu dan Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di PMB “E” Jl Sidodadi, adanya waktu pelaksanaannya dimulai dari tanggal 15-21 juli 2021.

C. Subjek Penelitian

Subjektif dalam laporan tugas akhir ini yaitu satu orang ibu hamil trimester III yang mengalami masalah ketidaknyamanan berupa konstipasi selama 7 hari dengan metode pemberian buah pepaya di PMB “E”.

D. Instumen Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan untuk penelitian ini adalah rekam medis untuk menunjang data penelitian, informed consent untuk mengetahui responden bersedia untuk menjadi responden, dan format pendokumentasian asuhan kebidanan dengan masalah konstipasi

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengambilan data yang digunakan dalam penulisan hasil studi kasus ini yaitu:

a. Wawancara

Wawancara dilakukan kepada Ibu Hamil Trimester III dengan ketidakhadiran berupa Konstipasi di PMB “E”. Wawancara yang dilakukan meliputi berisi biodata pasien secara lengkap, keluhan utama, riwayat kesehatan ibu sekarang dan yang lalu, riwayat kesehatan keluarga, riwayat menstruasi, riwayat persalinan, hubungan sosial, dan data kebiasaan sehari-hari.

b. Observasi

Pada kasus Ibu Hamil Trimester III dengan Masalah Konstipasi, yang diobservasi adalah keadaan umum, dan kesadaran ibu, Pemeriksaan fisik dari ujung kepala sampai ujung kaki, mengidentifikasi masalah kesehatan dan mengambil data dasar untuk menentukan rencana tindakan serta pemeriksaan *head to toe* yang berpedoman pada format asuhan kebidanan.

F. Alat dan Bahan

Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan : tensimeter, stetoskop, timbangan berat badan, termometer, jam timbangan, pengukur lila dan handscoon, format pengkajian data subjektif dan objektif dan pendokumentasian asuhan kebidanan, catatan medik atau status pasien

G. Etika Penelitian

Setelah mendapat persetujuan, peneliti mulai melakukan penelitian dengan memperhatikan masalah etika meliputi:

1. Informed Consent (Lembar Persetujuan Menjadi Responden)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Informed consent tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan informed consent adalah agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian. Mengetahui dampaknya jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien.

2. Anonymity (Tanpa Nama)

Untuk menjaga kerahasiaan subjek peneliti peneliti tidak mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data, cukup dengan inisial dan memberi nomor atau kode pada masing-masing lembar tersebut.

3. Confidentiality

Kerahasiaan semua informasi yang diperoleh dari subjektif penelitian dijamin oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan pada hasil penelitian.

H. Jadwal Kegiatan (matriks kegiatan)

Jadwal penelitian merupakan waktu yang digunakan untuk melaksanakan penelitian seperti yang telah direncanakan. Penelitian ini mengenai pemberian buah pepaya pada ibu hamil trimester III untuk mengobati konstipasi di PMB E kabupaten kepahang.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Praktik Mandiri Bidan (PMB) “E” beralamat di Jl Sidodadi RT 12 RW 04 Kelurahan Pasar Ujung Kecamatan Kepahiang Kabupaten Kepahiang Provinsi Bengkulu dengan batas wilayah:

- a. Sebelah Utara : Seberang Musi
- b. Sebelah Selatan : Kabawetan
- c. Sebelah Barat : Ujan Mas
- d. Sebelah Timur : Tebat Karai

Nomor surat tanda registrasi bidan (STR) 090252116-1213594 sebagai bukti legalitas dari penyelenggaraan praktik pelayanan ibu, anak, remaja dan usia lanjut di PMB tersebut, sedangkan surat izin praktek mandiri bidan (SIPB) Nomor : 507/006/SIPB/DPMPSTP-04/2018. PMB yang dilengkapi dengan 1 ruang anamnesa, 1 ruang pemeriksaan, 1 ruang bersalin, 1 ruang rawat inap. Pelayanan yang diberikan di PMB “E” adalah pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), ANC, Persalinan 24 jam , pelayanan Nifas, balita, remaja dan usia lanjut. PMB “E” memiliki 1 orang asisten bernama bidan “O”.

Pada saat pengkajian peneliti melakukan kunjungan ulang untuk memberikan asuhan dirumah responden selama 7 hari berturut-turut.

Rumah Ny.”L” berada di Ds Nanti Agung Kecamatan Tebat Karai Kabupaten Kepahiang, terdiri dari 2 ruang tidur, 1 ruang tamu, 1 kamar mandi, 1 ruang keluarga dan dapur. Keadaan rumah semi permanen, keadaan lantai dari semen, ventilasi udara cukup sinar matahari cukup kedalam rumah melewati jendela.

2. Hasil penelitian

Pada BAB ini penulis akan menguraikan pembahasan mengenai kasus yang telah diambil oleh penulis dari pengkajian sampai evaluasi. Data yang digunakan pada studi kasus ini adalah data primer, yang didapatkan oleh penulis melalui observasi langsung, pembahasan dan diuraikan dengan langkah-langkah sebagai berikut ini :

a. Pengkajian

1) Data Subjektif

Berdasarkan data subjektif ibu hamil trimester III hari pertama tanggal 25 juli 2021 jam 08:00 WIB didapatkan bahwa Ny. L umur 20 tahun G1P0A0 mengeluh perut terasa kembung dan ada rasa tidak enak diperut, dan sejak 1 minggu yang lalu hanya 1x BAB dan merasa tidak tuntas pada saat BAB. Didapatkan riwayat kehamilan Ny. L sekarang yaitu HPHT:05-11-2020, TP :13-08-2021 , usia kehamilan 33 minggu, ini merupakan kehamilan pertama. Ny. L mengatakan tidak ada riwayat penyakit turunan seperti DM, HIV/AIDS, hipertensi dan asma.

2) Data objektif

Berdasarkan pengkajian data objektif didapatkan keadaan umum ibu : baik, kesadaran : composmentis, TD : 100/80 mmHg, N : 84x/menit, R : 20x/menit, S : 36.5 °C. Pada pemeriksaan fisik muka tidak pucat, konjungtiva anemik, sklera anikterik, pada pemeriksaan payudara puting kiri dan kanan menonjol, abdomen tidak ada bekas luka operasi, perut teraba kembung dan bising usus lemah, pada pemeriksaan Leopold 1 : TFU pertengahan pusat-px, pada fundus teraba bagian agak bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong) Mc. Donald 30 cm. Leopold II : bagian kanan ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas) dan bagian kiri ibu teraba bagian memanjang seperti papan (punggung) kiri. Leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat keras dan melenting (kepala) dan masih bisa digoyangkan (belum masuk PAP). Leopold IV : tidak dilakukan, DJJ : 140x/menit .

b. Interpretasi Data

Dari pemeriksaan yang dilakukan, didapati diagnosa yaitu Ny "L" umur 20 tahun usia kehamilan 33 minggu, janin tunggal hidup, intra uterin, presentasi kepala, keadaan janin baik, ibu dengan masalah konstipasi. Kebutuhan ibu hamil trimester III tentang: KIE nutrisi ibu hamil TM III, KIE aktifitas fisik/olahraga, KIE ketidaknyamanan TM III, KIE tentang tanda-tanda bahaya kehamilan TM III, KIE nutrisi tentang makanan yang banyak mengandung serat seperti buah pepaya,

pisang, sayur-sayuran hijau dll, KIE tentang kebutuhan istirahat, KIE tentang personal hygiene, KIE tentang persiapan persalinan, memberitahu dan mengajarkan cara mengatasi masalah konstipasi ibu.

c. Diagnosa Masalah

Diagnosa masalah potensial yang dapat terjadi pada kasus ini yaitu hemoroid.

d. Tindakan Segera

Pada kasus Ny. "L" tidak memerlukan tindakan segera.

e. Rencana Tindakan

Rencana pada kasus konstipasi ini penulis memberikan asuhan kebidanan yang diberikan yaitu : menjelaskan pada ibu tanda bahaya kehamilan trimester III, memberitahu ibu penyebab terjadinya konstipasi, menganjurkan ibu untuk minum minimal 8 gelas dalam sehari, memberitahu ibu untuk tidak mengkonsumsi tablet fe terlebih dahulu, memberitahu ibu tentang pemenuhan kebutuhan makanan berserat pada ibu hamil trimester III dengan masalah konstipasi seperti buah pepaya, pisang, sayuran berwarna hijau dll, menganjurkan ibu untuk melakukan senam hamil.

Dan pemberian buah pepaya yang dilakukan dengan memberikan 200 gram buah pepaya dan kemudian dimakan dan evaluasi apakah keesokannya ibu sudah bisa BAB atau belum, intervensi ini dilakukan pada ibu hamil trimester III selama 7 hari berturut-turut. Kegiatan ini dilakukan pada pagi hari dimulai pada tanggal 15 juli - 21 juli 2021 di

rumah ibu. Asuhan kebidanan dilakukan dengan pendekatan manajemen varney dan catatan perkembangan didokumentasikan dengan metode SOAP.

f. Penatalaksanaan/Implementasi

Berdasarkan rencana asuhan pada Ny. L maka penatalaksanaan yang harus dilakukan adalah menginformasikan hasil pemeriksaan secara keseluruhan bahwa kondisi ibu dan janin baik, menjelaskan konstipasi yang dialami ibu adalah hal yang normal, menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan, memberitahu ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu hamil TM III, menjelaskan kepada ibu tentang personal hygiene, menjelaskan penyebab konstipasi yang terjadi pada ibu hamil TM III , menganjurkan ibu mengkonsumsi makanan berserat tinggi seperti buah pepaya, sayuran hijau dll, minum air putih minimal 8 gelas perhari, mengingatkan ibu untuk tidak mengkonsumsi obat pencahar dan tablet fe, menganjurkan ibu untuk melakukan aktifitas fisik/ olahraga seperti senam hamil, memberikan ibu buah pepaya sebanyak 200 gram untuk dikonsumsi pada pagi hari.

Penatalaksanaan telah dilakukan secara menyeluruh yaitu dengan memberikan buah pepaya. Sehingga setelah diberikan asuhan kebidanan selama 7 hari berturut-turut pada Ny.L usia kehamilan usia 33 minggu yang sebelumnya mengalami konstipasi sudah bisa BAB dengan lancar.

Peneliti memberikan buah pepaya setiap pagi hari sebelum makan karena Pepaya efektif mengobati dan memperbaiki semua jenis gangguan pencernaan dan perut. Ini adalah obat untuk dispepsia, hyperacidity, disentri dan sembelit. Pepaya membantu pencernaan protein karena kaya akan sumber enzim proteolitik. Buah matang yang dikonsumsi secara teratur membantu dalam sembelit (Aravind. G, dkk, 2013:7-8).

g. Evaluasi

Hasil dari asuhan didapat pada hari pertama tanggal 15 juli 2021 yaitu Ny. L umur 20 tahun G1P0A0 mengeluh perut terasa kembung dan ada rasa tidak enak diperut, feses keras, dan sejak 1 minggu yang lalu hanya 1x BAB dan merasa tidak tuntas pada saat BAB. Didapatkan riwayat kehamilan Ny. L sekarang yaitu HPHT:05-11-2020, TP :13-08-2021, pemeriksaan TTV dan fisik ibu normal, ibu telah mengetahui kebutuhan yang diperlukan pada ibu hamil TM III, ibu telah mengetahui tanda bahaya ibu hamil TM III, , ibu telah diberikan buah pepaya sebanyak 200 gram sebelum makan, mengkonsumsi air minimal 8 gelas/hari , ibu telah mengetahui penyebab terjadinya konstipasi ,ibu telah mengetahui kebutuhan ibu hamil TM III, ibu telah mengetahui tanda bahaya ibu hamil TM III, ibu tidak mengkonsumsi obat pencahar dan tablet fe, ibu sudah mengetahui informasi persiapan persalinan, ibu menjaga personal hygiene dan pola istirahat.

Catatan perkembangan hari kedua tanggal 16 juli 2021, ibu mengatakan masih belum BAB, ibu masih merasa tidak nyaman dan kembung pada perutnya, ibu tidak mengkonsumsi obat pencahar, TTV ibu normal.

Penatalaksanaan yang diberikan adalah memberitahu ibu tanda bahaya kehamilan TM III, kebutuhan ibu hamil TM III, memberikan buah pepaya sebanyak 200 gram pada pagi hari, menganjurkan ibu untuk minum minimal 8 gelas/hari, melakukan aktifitas fisik/olahraga dan memberitahu persiapan kelahiran.

Hari ketiga tanggal 17 juli 2021, ibu mengatakan sudah bisa BAB dengan jumlah sedikit, feses keras, berwarna coklat kehitaman, tetapi masih merasa kembung pada perutnya, ibu tidak mengkonsumsi obat pencahar dan tablet fe, TTV ibu normal.

Penatalaksanaan yang diberikan adalah memberikan buah pepaya sebanyak 200 gram pada pagi hari, memberitahu ibu tentang tanda-tanda persalinan, minum minimal 8 gelas sehari.

Hari keempat tanggal 18 juli 2021, ibu mengatakan BAB sudah lancar konsistensi feses lunak, ibu tidak merasakan kembung pada perutnya, ibu tidak mengkonsumsi obat pencahar dan sejenisnya.

Penatalaksanaan yang diberikan adalah memberitahu ibu untuk memenuhi kebutuhan cairan minum minimal 8 gelas/hari, memberikan buah pepaya sebanyak 200 gram pada pagi hari,

memberitahu ibu tentang kebutuhan ibu hamil TM III dan tanda-tanda persalinan, ibu sudah tidak mengonsumsi tablet fe.

Hari kelima tanggal 19 juli 2021, ibu mengatakan BAB nya sudah lancar, konsistensi feses lunak, bau khas feses, berwarna coklat, ibu sudah tidak merasakan kembung pada perutnya, ibu tidak minum obat pencahar dan sejenisnya, TTV ibu normal.

Penatalaksanaan yang diberikan adalah memberitahu ibu untuk memenuhi kebutuhan cairan minum minimal 8 gelas/hari, memberikan buah pepaya sebanyak 200 gram pada pagi hari, memberitahu ibu tentang kebutuhan ibu hamil TM III dan tanda-tanda persalinan, ibu sudah tidak mengonsumsi tablet fe.

Hari ketujuh tanggal 21 juli 2021, ibu mengatakan BAB sudah lancar tiap hari, ibu tidak merasakan kembung pada perutnya, konsistensi lunak, bau khas feses, berwarna coklat, TTV ibu normal.

Penatalaksanaan yang diberikan adalah memberitahu ibu untuk memenuhi kebutuhan cairanminu minimal 8 gelas perhari, memberikan buah pepaya sebanyak 200 gram pada pagi hari, mengingatkan ibu untuk melakukan aktifitas fisik, mengingatkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi terutama yang mengandung abnyak serat,

h. Kesenjangan Teori

Asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan masalah konstipasi di PMB “E” Kabupaten Kepahiang 2021, berdasarkan asuhan yang dilakukan mulai dari pengkajian hingga pelaksanaan tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan praktik.

3) Keterbatasan penelitian

Penelitian ini hanya dilakukan pada satu orang responden yaitu ibu hamil trimester III dengan masalah *konstipasi*. Data yang diperoleh hanya menggunakan data primer yaitu informasi dari responden sehingga data yang dihasilkan tidak dapat digeneralisasikan.

B. Pembahasan

Asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan masalah konstipasi di PMB “E” dilakukan dengan pendekatan asuhan kebidanan dengan metode varney kemudian catatan perkembangan didokumentasikan dengan menggunakan metode SOAP. Asuhan dilakukan selamam 7 hari di mulai dari tanggal 15-21 juli 2021. Berdasarkan dari hasil pengkajian subjektif yang didapatkan Ny. “L” umur 20 tahun G1P0A0 UK 33 minggu, Didapatkan riwayat kehamilan Ny. L sekarang yaitu HPHT:05-11-2020, TP :13-08-2021, mengeluh selama 1 minggu hanya 1 x BAB, feses keras, perut terasa kembung dan tidak enak sehingga mengganggu ibu untuk beraktivitas. Berdasarkan data yang diperoleh tersebut menunjukkan adanya masalah konstipasi.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Hanim (2019) Konstipasi merupakan kondisi pencernaan dimana frekuensi buang air besar kurang dari tiga kali dalam seminggu konstipasi memiliki berbagai gejala seperti sulit buang air besar, perut terasa kembung dan penuh, atau bentuk kotoran keras, kecil-kecil dan sulit dikeluarkan.

Dari hasil pengkajian data objektif yang didapat adalah keadaan umum : baik, tekanan darah : 100/80 mmHg, suhu : 36,5°C, nadi : 84 x/menit, pernafasan : 20 x/menit, Palpasi Leopold 1 : TFU ½ pusat px, bagian atas teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong) dengan (MC= 30 cm), Leopold II: sebelah kiri perut ibu teraba bagian keras memanjang seperti papan (punggung) kiri, sebelah kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas), Leopold III: bagian terbawah perut ibu teraba bulat, keras dan melenting (kepala masih dapat digoyangkan) belum masuk PAP, Leopold IV:- , DJJ 140x/menit, presentasi kepala dan keadaan baik serta keadaan janin baik serta keadaan ibu baik. Dari hasil pemeriksaan tersebut, maka dapat ditegakkan diagnosa Ny. "L" umur 20 tahun G1P0A0 usia kehamilan 33 minggu, janin tunggal hidup, intrauterin, presentasi kepala, keadaan ibu dan janin baik dengan masalah konstipasi.

Rencana asuhan yang akan diberikan secara rutin kepada ibu hamil TM III yaitu: mengukur tekanan darah, mengukur LILA, TFU, DJJ, memberikan konseling kebutuhan nutrisi ibu hamil TM III, KIE ketidaknyamanan trimester III, KIE tentang tanda bahaya kehamilan TM III, kebutuhan istirahat dan personil hygiene, sedangkan untuk masalah konstipasi asuhan yang

diberikan yaitu memberikan buah pepaya setiap pagi hari sebelum makan sebanyak 200 gram karena pepaya efektif mengobati dan memperbaiki semua jenis gangguan pencernaan, minum air putih minimal 8 gelas perhari, dan menganjurkan senam hamil. Pepaya membantu pencernaan protein karena kaya akan sumber enzim proteolitik. Buah matang yang dikonsumsi secara teratur membantu dalam sembelit kebiasaan (Aravind. G, dkk, 2013).

Penatalaksanaan yang dilakukan dan dikerjakan secara komprehensif dan menyeluruh berdasarkan rencana tindakan yang telah dibuat. Sehingga setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 7 hari dan masalah konstipasi pada Ny. L teratasi pada hari ke 4 setelah pemberian buah pepaya. menginformasikan hasil pemeriksaan secara keseluruhan bahwa kondisi ibu dan janin baik, menjelaskan konstipasi yang dialami ibu adalah hal yang normal, menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan, memberitahu ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu hamil TM III, menjelaskan kepada ibu tentang personal hygiene, menjelaskan penyebab konstipasi yang terjadi pada ibu hamil TM III, menganjurkan ibu mengkonsumsi makanan berserat tinggi seperti buah pepaya, sayuran hijau dll, minum air putih minimal 8 gelas perhari, mengingatkan ibu untuk tidak mengkonsumsi obat pencahar dan tablet fe, menganjurkan ibu untuk melakukan aktifitas fisik/ olahraga seperti senam hamil, memberikan ibu buah pepaya sebanyak 200 gram untuk dikonsumsi pada pagi hari, anjurkan ibu untuk istirahat cukup dan tidur pada posisi miring.

Setelah diberikan asuhan selama 7 hari, dengan kunjungan rumah tujuan tercapai yaitu kehamilan berjalan normal diusia 34 minggu, konstipasi sudah teratasi ibu bisa BAB dengan lancar, ibu bisa beraktifitas dengan nyaman dan aman, perut tidak kembung, feses lembek, masalah konstipasi pada Ny.L sudah mulai normal kembali yaitu 1x sehari. Hasil ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (Aravind. G, dkk, 2013) bahwa pemberian buah pepaya efektif mengatasi masalah konstipasi. Permasalahan yang dihadapi oleh ibu hamil dengan konstipasi terjadi karena peningkatan hormon progesterone yang menyebabkan relaksasi otot sehingga usus kurang efisien, ditambah oleh penekanan rahim yang membesar didaerah perut (Ardhianti,2017). Jadi, kesimpulan dari hasil “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III dengan Masalah Konstipasi Di PMB E” tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktik mengatasi konstipasi pada ibu hamil.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Asuhan kebidanan pada Ny. L umur 20 tahun dengan masalah konstipasi di PMB "E" dilakukan dengan menggunakan 7 langkah varney dan pencatatan pendokumentasian menggunakan metode SOAP. Asuhan yang diberikan selama 7 hari dimulai pada tanggal 15 juli 2021-21 juli 2021. Setelah dilakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil Ny. L G1P0A0 usia kehamilan 33 minggu maka dapat disimpulkan:

a. Data Subjektif dan Objektif

Hasil pengkajian data subjek bahwa keluhan yang dialami Ny. L umur 20 tahun, hamil 33 minggu dengan keluhan tidak bisa BAB. Data objektif didapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital yaitu : tekanan darah 100/80 mmHg, nadi 84x/menit, pernafasan 20x/menit, suhu 36,5°C, Ny.K umur 20 tahun P₁A₀, diagnosa potensial tidak ditemukan tindakan segera yang harus dilakukan. Interpretasi data dasar dari hasil pemeriksaan tersebut ditegakkan diagnosa Ny.L umur 20 tahun P₁A₀ kehamilan 33 minggu dengan masalah konstipasi.

b. Interpretasi data

Berdasarkan data subjektif dan data objektif dapat ditegakkan diagnosa Ny. L umur 20 tahun G1P0A0 usia kehamilan 33 minggu, janin tunggal hidup intra uterin , preskep, keadaan janin baik, dengan

masalah konstipasi. Adapun kebutuhan ibu hamil trimester III tentang: KIE nutrisi ibu hamil TM III, KIE aktifitas fisik/olahraga, KIE ketidaknyamanan TM III, KIE tentang tanda-tanda bahaya kehamilan TM III, KIE nutrisi tentang makanan yang banyak mengandung serat seperti buah pepaya, pisang, sayur-sayuran hijau dll, KIE tentang kebutuhan istirahat, KIE tentang personal hygiene, KIE tentang persiapan persalinan, memberitahu dan mengajarkan cara mengatasi masalah konstipasi ibu.

c. Diagnosa potensial

Diagnosa potensial yang dapat diketahui pada Ny. L umur 20 tahun G1P0A0 yang mengalami konstipasi adalah potensial terjadinya hemoroid.

d. Tindakan segera

Pada kasus Ny."L" umur 20 tahun P₁A₀ hamil dengan konstipasi tidak dibutuhkan tindakan segera.

e. Rencana tindakan

Rencana tindakan yang dilakukan pada kasus Ny."L" umur 20 tahun P₁A₀ dengan masalah konstipasi adalah menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga dan asuhan kebidanan yang diberikan yaitu : memberitahu ibu penyebab terjadinya konstipasi, menganjurkan ibu untuk minum minimal 8 gelas dalam sehari, memberitahu ibu untuk tidak mengkonsumsi tablet fe terlebih dahulu, memberitahu ibu tentang pemenuhan kebutuhan makanan berserat

pada ibu hamil trimester III dengan masalah konstipasi seperti buah pepaya, pisang, sayuran berwarna hijau dll, menganjurkan ibu untuk melakukan senam hamil. Dan pemberian buah pepaya yang dilakukan dengan memberikan 200 gram buah pepaya dan kemudian dimakan dan evaluasi apakah keesokannya ibu sudah bisa BAB atau belum, intervensi ini dilakukan pada ibu hamil trimester III selama 7 hari berturut-turut.

f. Implementasi

Implementasi pada kasus Ny. L dengan masalah konstipasi dilakukan pada tanggal 15 juli 2021 dilakukan pengkajian terlebih dahulu pada hari 1 menjelaskan kebutuhan ibu hamil trimester III dan memberikan buah pepaya sebanyak 200 gram pada pagi hari, kemudian dihari ke 2 dan 3 dilakukan pengkajian ibu masih belum BAB pada hari ke-4 dilakukan pengkajian ibu sudah BAB dengan 1 kali pada pagi hari feses lembek. Pada hari ke-5 6 dan 7 ibu sudah bisa BAB dengan lancar perut tidak terasa kembung, ibu bisa beraktifitas dengan baik

g. Evaluasi

Diketahui evaluasi dari asuhan kebidanan yang sudah diberikan pada Ny. L umur 20 tahun G1P0A0 yang mengalami konstipasi, pada kunjungan hari ke-4 masalah konstipasi sudah teratasi. Tujuan asuhan kebidanan tercapai yaitu: kehamilan berjalan normal sampai usia kehamilan 34 minggu.

h. Kesenjangan antara Teori dan Praktik

Setelah dilakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan masalah konstipasi menggunakan buah pepaya, pada saat dilakukan pengkajian data subjektif dan objektif ditegakkan diagnosa ibuhamil dengan masalah konstipasi, dilakukan penatalaksanaan secara komprehensif maka tidak ada kesenjangan antara teori dan prakti.

B. Saran

1. Saran Teoritis

Diharapkan hasil penelitian dapat menambah pengetahuan dan wawasan dalam menerapkan ilmu yang pernah diterima selama diperkuliahan serta sebagai bahan masukan bagi manusia dalam penatalaksanaan masalah konstipasi.

2. Saran Aplikatif

a. Bagi Tenaga Kesehatan

Pemberian buah pepaya dapat digunakan sebagai alternatif untuk mengatasi konstipasi bagi tenaga kesehatan pada ibu hamil trimester III.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Dengan adanya laporan ini, diharapkan dapat digunakan sebagai bahan bacaan dan sumber referensi bagi mahasiswa maupun pengajar tentang pemanfaatan buah pepaya dalam asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan masalah konstipasi.

c. Bagi masyarakat

Diharapkan dapat dimanfaatkan oleh masyarakat untuk memahami dan mengetahui manfaat pemberian buah pepaya dalam memperlancar BAB pada ibu hamil trimester III.

DAFTAR PUSTAKA

- Aravind. G, Debjit Bhowmik, Duraivel. S, Harish. G, 2013. *Journal Of Medicinal Plants Studies, Traditional and Medicinal Uses Of Carica Papaya*. (7) Last page : (15).
- Ari S, 2012. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika
- Ardhiyanti, Y. 2017. *Hubungan Konstipasi Dan Buah Pepaya Dengan Kejadian Konstipasi Pada Ibu Hamil Dipuskesmas Rumbai Pesisir Pekanbaru.Tahun 2018*.Stikes Hang Tuah Pekanbaru.
- Cunningham.2012. *Obstetri williams*. Edisi 23, Volume 1. Jakarta : EGH
- Dewi Hartinah, Sri Karyati, Siti Rokhani/Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan Vol.10 No.2 (2019) 350-357
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang 2020. *Profil Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2019*. Kepahiang: Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang
- Fatimah & Nuryaningsih. (2017). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhamamadiyah Jakarta.
- Hanim, B. 2019. “*Analisa penyebab konstipasi pada ibu hamil di wilayah puskesmas payung sekaki pekan baru*. Stikes Payung Negeri Pekanbaru.
- Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu. 2019. *Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu*.
- Profil Kementerian Kesehatan RI. *Sekretariat Jenderal Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI. 2020
- Herawati, F. 2012. *Panduan Terapi Aman Selama Kehamilan*. Surabaya: PT. Ifsi
- Icemi, Sukarni K, Margareth Zh.(2013). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Muslihatun, dkk.2009. *Dokumentasi Kebidanan*. Yogyakarta: Fitramaya

Nugroho, T, dkk. (2014). *Buku Ajar Askeb I Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Ojieh AE. 2012. *Constipation in pregnancy and the effect of vegetable consumption in different socio-economic class in Warri, Delta state. Journal of Medical and Applied Biosciences. Diakses Juli 2018.*

Tyastuti, S., & Wahyuningsih, heni puji. (2016). *asuhan kebidanan kehamilan*.

Musrifatul, U dan A. Aziz. 2008. *Keterampilan Dasar Praktik Klinik Untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika

Walyani, E, S. (2015). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru

Yulizawati et, al, dkk. (2017) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*.

L

A

M

P

I

R

A

N

ORGANISASI PENELITIAN

A. Pembimbing

Nama : Sri Yanniarti, SST, M. Keb

NIP : 197501122001122001

B. Peneliti

Nama : Elza Yosi Thewita

NIM : P05140118016

Alamat : Ds Talang Karet, Kec Tebat Karai, Kab Kepahiang, Provinsi
Bengkulu

LEMBARAN BIMBINGAN LTA

NAMA PEMBIMBING : Sri Yanniarti, SST, M. Keb
 NIP : 1975011220011220001
 NAMA : Elza Yosi Thewita
 NIM : P0514018016
 JUDUL : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Masalah Konstipasi Di PMB "E"

No	Hari/Tanggal	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1	Rabu 21-02-2021	Pengusulan Judul LTA	Acc Judul	
2	Rabu 24-03-2021	Konsul BAB I, II, III	Perbaiki	
3	Rabu 01-04-2021	Konsul BAB I, II, III	Perbaiki	
4	Jumat 16-04-2021	Konsul BAB I, II, III	Acc Judul	
5	Rabu 21-04-2021	Bimbingan revisi usulan proposal	Revisi usulan proposal	
6	Jumat 18-06-2021	Bimbingan revisi usulan proposal	Revisi usulan proposal	
7	Senin 28-06-2021	Bimbingan revisi usulan proposal	Tanda tangan penyelesaian proposal	
8	Kamis 22-07-2021	Bimbingan BAB IV, V	Revisi BAB IV, V	
9	Jumat 23-07-2021	Bimbingan BAB IV, V	Revisi BAB IV, V	
10	Senin 26-07-2021	Bimbingan BAB IV, V	Revisi BAB IV, V	
11	Selasa 27-07-2021	Bimbingan BAB IV, V	Revisi BAB IV, V	
12	Rabu 28-07-2021	Bimbingan BAB IV, V	ACC LTA	

SURAT PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIS

Yang bertanda tangan dibawah ini, Suami/anak/orang tua/orang tua dari pasien Yang bernama:

Nama : Lusi Haryati
Umur : 20 Tahun
JenisKelamin : Perempuan
Alamat : Desa Nanti Agung

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa setelah mengetahui tujuan dari tindakan khusus yang dilakukan berupa "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Luka Perineum Di PMB "E" Kabupaten Kepahiang" Maka kami menyatakan Tidak keberatan untuk dilakukan tindakan tersebut diatas, setelah mendapat kewenangan secukupnya tebtang faedah dan juga akibatnya Demikian persetujuan ini kami buat dengan sebenar-benarnya dan tidak ada paksaan dari pihak manapun.

Bengkulu, juli 2021

Pelaksana Tindakan

(Elza Yosi Thewita)

Yang membuat pernyataan



(Lusi Haryati)

STANDAR OPERASIONAL PEMBERIAN

(SOP)

PEMBERIAN BUAH PEPAYA

1.	Pengertian	Buah pepaya merupakan salah satu sumber nutrisi yang kaya provitamin A karotenoid, vitamin C, vitamin B, likopen, mineral dan serat makanan
2.	Tujuan	a. Sebagai acuan pemberian buah pepaya pada ibu hamil trimester III dengan masalah konstipasi b. Menghasilkan perasaan tenang dan rileks
3.	Kebijakan	Bisa dilakukan kapanpun jika dibutuhkan saat terjadinya konstipasi
4.	Persiapan Responden	a. Ibu hamil trimester III b. Ibu hamil trimester III dengan masalah konstipasi
5.	Waktu tindakan	Asuhan akan dilakukan selama 7 hari
6.	Alat dan Bahan	a. Buah pepaya  <p>(Jenis buah pepaya yang digunakan adalah buah pepaya bangkok)</p> b. Pisau  c. wadah

		 <p>d. garpu</p>  <p>e. air mengalir</p>
7.	Penatalaksanaan	<p>a. Perkenalkan diri kepada pasien dan menjelaskan tujuan dan tindakan yang akan dilakukan</p> <p>b. Kupas dan siapkan buah pepaya sebanyak 200 gram lalu cuci di air mengalir dan letakkan di wadah</p> <p>c. Atur posisi senyaman mungkin</p> <p>d. Mempersilahkan pasien untuk memakan buah pepaya dengan posisi duduk</p> <p>e. Anjurkan pasien memakan buah pepaya saat mengalami konstipasi</p> <p>f. Bereskan alat</p> <p>g. Lakukan evaluasi setelah pasien diberikan buah pepaya</p>



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



23 Juni 2021

Nomor : : DM. 01.04/2478/2021
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Elza Yosi Thewita
NIM : P05140118016
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga
No Handphone : 082281637281
Tempat Penelitian : PMB Evy Monatriza, Str. Keb Kabupaten Kepahiang
Waktu Penelitian : Mei-Julii 2021
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Masalah Konstipasi Di PMB "E"

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik



Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:



PEMERINTAH KABUPATEN KEPAHIANG
DINAS KESEHATAN

Jalan Bhakti Husada No. 06 Kel. Pasar Ujung Kec. Kepahiang
Email : dinkeskabkepahiang@gmail.com Web : dinkes.kepahiangkab.go.id
KEPAHIANG – PROVINSI BENGKULU 39176



Kepahiang, Juli 2021

Nomor : 442/ 2511 /Kes.4.3
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada
Yth. Direktur Poltekkes Bengkulu
di
Bengkulu

Menindaklanjuti surat Direktur Poltekkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/3030/2/2021 Tanggal 14 Juli 2021 Perihal Izin Penelitian, maka bersama ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami tidak keberatan serta memberikan izin untuk melaksanakan penelitian kepada :

Nama : Elza Yosi Thewita
NIM : P05140118016
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga
Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Masalah Konstipasi di PMB "E"
Tempat Penelitian : PMB Evy Monatriza, STr.Keb Kabupaten Kepahiang
Waktu Penelitian : Mei – Juli 2021

Dengan Ketentuan :

1. Sebelum melakukan Penelitian harus melapor kepada Pimpinan Tempat Penelitian.
2. Mentaati kode etik penelitian dan peraturan perundang-undangan yang berlaku

Demikian izin Penelitian ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN KEPAHIANG,



H. TAJRI FAUZAN, SKM, M.Si
Pembina Tk. I
NIP. 19700127 198903 1 001

Tembusan :

1. Pimpinan PMB Evy Monatriza, STr.Keb di Kepahiang
2. Sdr. Elza Yosi Thewita



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



23 Juni 2021

Nomor : : DM. 01.04/...~~2479~~.../2021
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
PMB Evy Monatriza, Str. Keb Kabupaten Kepahiang
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Elza Yosi Thewita
NIM : P05140118016
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga
No Handphone : 082281637281
Tempat Penelitian : PMB Evy Monatriza, Str. Keb Kabupaten Kepahiang
Waktu Penelitian : Mei-Juli 2021
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Masalah Konstipasi Di PMB "E"

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik

Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:

SURAT KETERANGAN

Nomor :

Yang bertanda tangan di bawah ini, Praktik Mandiri Bidan Kabupaten Kepahiang:

Nama : Evy Monatriza, Str. Keb

NIP : 196904021989032003

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswadi bawah ini:

Nama : Elza Yosi Thewita

NIM : P05140118016

Program Studi : DIII Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Telah selesai melakukan penelitian di Praktik Mandiri Bidan Evy Monatriza, Str. Keb Kabupaten Kepahiang mulai tanggal 06 Juli - 10 Juli 2021 untuk memperoleh data guna penyusunan Laporan Tugas Akhir dengan judul "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Masalah Konstipasi di PMB "E" Tahun 2021"

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 21 Juli 2021


Evy Monatriza, Str. Keb
NIP. 196904021989032003

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III

Dengan Masalah Konstipasi

Di PMB "E"

Hari/Tanggal Pengkajian : Kamis, 15 juli 2021

Waktu pengkajian : 07:30 WIB

Tempat pengkajian : Rumah Ny. L

Pengkaji : Elza yosi thewita

Pengkajian (Pengumpulan data dasar)

a. Data Subjektif

1. Biodata

Nama Ibu : Ny. L

Umur : 20 Tahun

Agama : Islam

Pendidikan : SMA

Suku/Bangsa : Indonesia

Pekerjaan : IRT

Alamat : nanti agung

No. Hp : 0831741114xx

Nama Suami : Tn. F

Umur : 27 Tahun

Agama : Islam

Pendidikan : SMA
Suku/Bangsa : Indonesia
Pekerjaan : Swasta
Alamat : Nanti agung

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan hamil anak pertama usia kehamilan 33 minggu keluhan perut terasa kembung dan ada rasa tidak enak diperut, dan sejak 1 minggu yang lalu hanya 1x BAB dan merasa tidak tuntas pada saat BAB.

3. Riwayat Kesehatan

a) Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu mengatakan saat ini tidak ada riwayat penyakit menular (HIV/AIDS, hepatitis dll), tidak ada riwayat penyakit menurun (asma, diabetes, hipertensi), dan tidak ada riwayat penyakit menahun (jantung, dll)

b) Riwayat Kesehatan yang lalu

Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit menular (HIV/AIDS, hepatitis dll), tidak ada riwayat penyakit menurun (asma, diabetes, hipertensi), dan tidak ada riwayat penyakit menahun (jantung, dll)

c) Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada riwayat penyakit menular (HIV/AIDS, hepatitis dll), tidak ada riwayat penyakit menurun (asma, diabetes, hipertensi), dan tidak ada riwayat penyakit menahun (jantung, dll)

4. Riwayat Menstruasi

- a) Menarche : 12 tahun
- b) Siklus : 28 hari
- c) Lamanya : 5-7 hari
- d) Banyaknya : 2-3 kali ganti pembalut
- e) Disminorhea : tidak

5. Riwayat perkawinan

- Status perkawinan : Sah
- Usia menikah : 19 tahun, dengan suami umur 26 tahun
- Lama menikah : 1 tahun

6. Riwayat KB

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB

7. Riwayat Kehamilan saat ini

- Hamil Ke : 1 (satu)
- HPHT : 05-11-2020
- HPL : 13-08-2021
- Usia kehamilan : 33 minggu
- G P A : G1P0A0
- ANC : 7 kali

Keluhan selama hamil : Tidak ada

8. Pola kebutuhan sehari-hari

a. Pola nutrisi dan cairan

1) Pola makan

Jenis : nasi, lauk pauk, sayuran, buah

Nafsu makan : baik

Porsi : 2-3 porsi 1 hari

Pantangan : tidak ada

2) Minum

Jumlah : 6-8 gelas/hari

Jenis : air putih dan susu

b. Pola eliminasi

1) Sebelum hamil : BAK lancar, tidak merasa sakit, warna urine jernih, sehari 2-3 kali. BAB lancar, tidak ada masalah, konsistensi lembek sehari 1 kali.

2) Selama hamil : sejak 1 minggu yang lalu BAB tidak lancar, konsistensi feses keras, berwarna coklat kehitaman, bau khas, BAK lancar, warna urine kuning bening sehari 4-5 kali.

c. Pola istirahat

Siang : 1-2 jam

Malam : 6-8 jam

d. Pola aktivitas

ibu mengatakan aktivitas nya setiap hari dibantu oleh ibu mertuanya seperti menyapu, mengepel, memasak, menyetrika, berbelanja, dan nyuci.

e. Pola Kebersihan

- 1) Mandi : 2 kali/hari
- 2) Gosok gigi : 2 kali/hari
- 3) Ganti pakaian : 2 kali/hari
- 4) Ganti celana dalam : 2 kali/hari

b. Data objektif

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

Emosional : stabil

2) Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 100/80 mmHg

Nadi : 84 x/menit

Pernapasan : 20 x/menit

Suhu : 36,5°C

LILA : 30,7 cm

TB : 157 cm

BB : 75 kg

3) Pemeriksaan fisik

- a) Kepala/rambut : Bentuk simetris, bersih tidak ada kelainan, tidak rontok dan tidak berketombe.
- b) Muka : Agak pucat, tidak odema, dan tidak ada cloasma gravidarum.
- c) Mata : Simetris, tidak ada oedema, conjungtiva ananemis, sklera anikterik.
- d) Hidung : Simetris, bersih, tidak ada pembesaran polip, tidak ada infeksi.
- e) Telinga : Simetris, bersih, pendengaran baik, tidak ada serumen.
- f) Mulut : Bersih, tidak ada stomatitis, tidak ada gusi berdarah, tidak ada caries, bibir tidak pucat.
- g) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfa, kelenjar tiroid, kelenjar paratroid dan vena jugularis.
- h) Payudara : Simetris, tidak ada kelainan, areola hiperpigmentasi, puting menonjol, colostrum belum keluar.
- i) Abdomen : Tidak ada bekas operasi, tidak ada benjolan abnormal, terdapat linea nigra dan striae, pembesaran sesuai dengan usia kehamilan, teraba masa feses di kuadran

kanan bawah

1. Palpasi

- a) Leopold 1 : TFU $\frac{1}{2}$ pusat px, dengan (MC= 30 cm), bagian atas teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong)
- b) Leopold II: sebelah kiri perut ibu teraba bagian keras memanjang seperti papan (punggung)-bagian kecil janin (ekstremitas), sebelah kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas),
- c) Leopold III: bagian terbawah perut ibu teraba bulan, keras dan melenting (kepala masih dapat digoyangkan) belum masuk PAP
- d) Leopold IV : -

2. Auskultasi

Jantung : Detak jantung teratur

DJJ : (+), teratur, 140x/menit

TBJ : (TFU- 12cm) x 155 cm

: (30 -12) x 155 cm

: 2.790 gr

- j) Genetalia dan : Tidak ada oedema, tidak benjolan, tidak ada Anus hemaroid

- k) Ekstremitas atas : Simetris, jari tangan lengkap, kuku tidak pucat, dan tidak oedema
- l) Ekstremitas bawah : Simetris, jari kaki lengkap, tidak ada oedema, tidak ada varises, reflek patella (+/+)
- 4) Pemeriksaan penunjang oleh petugas kesehatan di puskesmas pasar kepahiang
- Hb : 12,4 gr%
- Protein urin : Negatif (-)
- Glukosa urin : Negatif (-)

2. Interpretasi data

a. Diagnosa

Ny. "L" umur 20 tahun G1P0A0 usia kehamilan 33 minggu, janin tunggal hidup, intrauterin, presentasi kepala, keadaan ibu dan janin baik hamil trimester III.

Data dasar

2. DS

Ibu mengatakan hamil anak pertama

3. DO

a. TP : 13-08-2021

b. payudara : simetris, aerola hiperpigmentasi, puting menonjol, colostrum belum keluar

c. TFU : TFU 3 jari dibawah px, mc,donald 30 cm, puka, preskep, bagian terendah janin sudah masuk PAP

c. DJJ : 140x/menit, teratur dan kuat

b. Masalah

Konstipasi

Ds : ibu mengatakan hamil anak pertama usia kehamilan 33 minggu keluhan dalam 1 minggu hanya 1x BAB, terasa ingin mengejan tapi feses tapi tidak keluar, perut terasa kembung, ada rasa tidak tuntas saat BAB, feses keras dan sedikit

Do : a. Abdomen : Kembung, bising usus lemah

b. Anus : Tidak ada hemoroid

c. Kebutuhan

- 2) Senam hamil
- 3) KIE tentang penyebab konstipasi
- 4) KIE tentang tanda-tanda bahaya kehamilan TM III
- 5) KIE nutrisi tentang makanan yang banyak mengandung serat seperti buah pepaya, pisang, sayur-sayuran hijau dll.
- 6) KIE tentang istirahat
- 7) KIE tentang personal hygiene
- 8) Beritahu ibu tentang persiapan persalinan
- 9) Support ibu.

3. Diagnosa potensial

Terjadinya hemoroid

4. Tindakan segera

Tidak ada

5. Rencana tindakan/intervensi

- a. Jelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janinnya saat ini baik
- b. Jelaskan kepada ibu tanda bahaya kehamilan seperti pendarahan, bengkak dikaki, tangan dan wajah yang disertai sakit kepala atau kejang, demam atau panas tinggi, dan gerakan janin berkurang atau tidak bergerak, dan masalah konstipasi.
- c. Jelaskan penyebab terjadinya konstipasi pada ibu hamil. Masalah konstipasi pada ibu hamil terjadi karena hormon progesteron berperan dalam proses relaksasi pada kerja otot halus. Peningkatan hormon itu mengakibatkan gerakan atau mobilitas organ pencernaan menjadi relaks atau lambat. Akibatnya, proses pengosongan lambung jadi lebih lama dan waktu transit makanan di lambung meningkat. Selain itu, gerakan peristaltik usus (pijatan di usus, salah satu aktivitas mencerna makanan) juga melambat sehingga daya dorong dan kontraksi usus terhadap sisa-sisa makanan melemah. Alhasil sisa makanan menumpuk lebih lama di usus dan sulit dikeluarkan.
- d. Berikan buah pepaya serta menemani dan mengajari ibu tentang cara mengkonsumsi buah pepaya setiap harinya ibu mengonsumsi pepaya sebanyak 200 gram sebelum makan.
- e. Jelaskan kepada ibu bahwa cairan yang dibutuhkan oleh tubuh yaitu minimal 8 gelas perhari, untuk itu ibu harus memenuhi kebutuhan cairan ibu harus lebih dari 8 gelas/hari.

- f. Ingatkan ibu untuk tidak mengkonsumsi obat pencahar dan sejenisnya seperti pencahar osmotik, pembentuk massa, dan stimulan karena dapat menyebabkan diare pada ibu dan akan mengakibatkan dehidrasi pada ibu hamil.
- g. Beritahu ibu informasi tentang persiapan persalinan seperti, tempat persalinan, penolong persalinan, persiapan kendaraan, surat, obat, dana, donor darah dan pendamping persalinan (BAKSOKUDA). Serta menjelaskan tanda-tanda persalinan yaitu, keluar lendir bercampur darah, keluar ketuban, dan kencing-kencing secara teratur sehingga ibu lebih cepat membawa dirinya ke bidan.
- h. Beritahu ibu untuk menjaga personal hygiene untuk meningkatkan derajat kesehatan individu sehingga dapat mencegah timbulnya penyakit pada diri sendiri.
- i. Jelaskan kepada ibu tentang kebutuhan istirahat selama trimester III yaitu tidur malam minimal 7-8 jam dan 1-2 jam pada siang hari.
- j. Beritahu ibu untuk tidak mengedan terlalu keras dan segera BAB saat perut terasa mulas.
- k. Berikan support pada ibu
- l. Jelaskan pada ibu untuk jadwal ulang.

6. Implementasi

Hari/Tanggal : Kamis 15 Juli 2021

- a. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu/keluarga dengan hasil : keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah :100/80 mmHg, nadi : 84 x/menit, respirasi : 20 x/menit, suhu : 36,5°C
- b. Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya kehamilan seperti pendarahan, bengkak dikaki, tangan dan wajah yang disertai sakit kepala atau kejang, demam atau panas tinggi, dan gerakan janin berkurang atau tidak bergerak, dan masalah konstipasi.
- c. Memberikan konseling kepada ibu tentang cara mengkonsumsi buah pepaya dan senam hamil yaitu setiap harinya ibu mengonsumsi pepaya sebanyak 200 gram sebelum makan.
- d. Menjelaskan penyebab terjadinya konstipasi pada ibu hamil. Masalah konstipasi pada ibu hamil terjadi karena hormon progesteron berperan dalam proses relaksasi pada kerja otot halus. Peningkatan hormon itu mengakibatkan gerakan atau mobilitas organ pencernaan menjadi relaks atau lambat. Akibatnya, proses pengosongan lambung jadi lebih lama dan waktu transit makanan di lambung meningkat. Selain itu, gerakan peristaltik usus (pijatan di usus, salah satu aktivitas mencerna makanan) juga melambat sehingga daya dorong dan kontraksi usus terhadap sisa-sisa makanan melemah. Alhasil sisa makanan menumpuk lebih lama di usus dan sulit dikeluarkan dan

- e. Menjelaskan kepada ibu bahwa cairan yang dibutuhkan oleh tubuh yaitu minimal 8 gelas perhari, untuk itu ibu harus memenuhi kebutuhan cairan ibu harus lebih dari 8 gelas/hari
- f. Mengingatkan ibu untuk tidak mengkonsumsi obat pencahar dan sejenisnya seperti pencahar osmotik, pembentuk massa, dan stimulan karena dapat menyebabkan diare pada ibu dan akan mengakibatkan dehidrasi pada ibu hamil
- g. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan aktifitas fisik/senam hamil untuk membantu ibu agar tetap sehat dan bugar serta dapat mengatasi masalah konstipasi pada ibu.
- h. Menjelaskan kepada ibu untuk tidak mengkonsumsi tablet Fe terlebih dahulu karena didalam tablet Fe mengandung banyak zat besi yang dapat menyebabkan konstipasi pada ibu hamil.
- i. Memberitahu ibu informasi tentang persiapan persalinan seperti, tempat persalinan, penolong persalinan, persiapan kendaraan, surat, obat, dana, donor darah dan pendaamping persalinan (BAKSOKUDA). Serta menjelaskan tanda-tanda persalinan yaitu, keluar lendir bercampur darah, keluar ketuban, dan kenceng-kenceng secara teratur sehingga ibu lebih cepat membawa dirinya ke bidan.
- j. Beritahu ibu bahwa akan ada kunjungan rumah setiap harinya dimulai dari tanggal 15-21 juli 2021 setiap pagi sebelum ibu sarapan sehingga tujuan asuhan dapat dicapai secara efisien dan efektif, dan kunjungan

ulang dilakukan untuk mengetahui perkembangan terhadap masalah konstipasi pada ibu.

7. Evaluasi

- a. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan.
- b. Ibu mengetahui tanda bahaya kehamilan.
- c. Ibu mengetahui cara mengkonsumsi pepaya.
- d. Ibu mengetahui penyebab terjadinya konstipasi pada ibu hamil.
- e. Ibu mengetahui cairan yang dibutuhkan ibu hamil setiap harinya.
- f. Ibu mengetahui dampak mengkonsumsi obat pencahar.
- g. Ibu mau melakukan aktivitas fisik/olahraga.
- h. Ibu mengerti dan stop mengkonsumsi tablet Fe terlebih dahulu dan tetap mengkonsumsi asam folat.
- i. Ibu sudah mengetahui tentang persiapan persalinan.
- j. Ibu tampak senang dengan penjelasan ibu bersedia dilakukan kunjungan rumah setiap hari untuk memberikan buah pepaya dan mengajarkan ibu senam hamil yang akan dilakukan selama 7 hari.

Catatan perkembangan SOAP

Catatan perkembangan hari pertama

Hari/Tanggal	Catatan Perkembangan	Paraf
Kamis, 15 juli 2021	<p>S : Data Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none">1. Ibu mengatakan hamil anak pertama, HPHT:05-11-2020, TP :13-08-20212. Ibu mengatakan dari 1 minggu yang lalu hanya 1x BAB, perut terasa kembung dan ada rasa tidak enak diperut, feses keras, berwarna coklat kehitaman ,merasa tidak tuntas pada saat BAB. <p>Pola sehari-hari :</p> <ol style="list-style-type: none">1. BAB Frekuensi : 1x Konsistensi : keras Warna : coklat kehitaman Bau : khas feses <p>O : Data Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none">2. Pemeriksaan umum Kesadaran umum : baik Kesadaran : composmentis Tanda-tanda vital :<ul style="list-style-type: none">- TD :100/80 mmHg- N : 84x/menit- S :36,5⁰C- RR : 20x/menit3. Pemeriksaan Fisik<ul style="list-style-type: none">- Conjunctiva ananemis,mata simetris, hidung bersih tidak ada polip, sklera putih, payudara simetris, puting menonjol, abdomen tidak ada bekas operasi, palpasi leopold I : TFU pertengahan pusat px, bagian atas teraba bagian bokong, leopold II sebelah kiri ibu teraba punggung bayi, leopold III : teraba bagian kepala janin. <p>A : Analisa</p> <ol style="list-style-type: none">4. Ny. L umur 20 tahun G1P0A0 usia kehamilan 33 minggu, janin tunggal hidup, intrauterine, preskep, keadaan jalan lahir normal, keadaan ibu dan janin baik.5. Masalah Konstipasi	

	<p>P : Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Memberitahu ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan kehamilan. Evaluasi : ibu mengetahui keadaannya saat ini. 3. Menjelaskan tentang tanda bahaya kehamilan yaitu: bengkak pada muka dan kaki serta tangan dimana jika istirahat bengkak itu tidak juga hilang, pandangan mata kabur, perdarahan yang disertai nyeri, nyeri kepala yang hebat, keluar cairan yang banyak dari jalan lahir, gerakan janin kurang aktif, BB tetap/turun sesuai dengan bertambahnya usia kehamilan, dan konstipasi pada ibu hamil karena kurang mengkonsumsi makanan berserat. Evaluasi: ibu mengerti dengan tanda bahaya kehamilan dan akan segera pergi ke tempat pelayanan kesehatan jika terdapat hal tersebut. 4. Menjelaskan terjadinya konstipasi pada ibu hamil. Masalah konstipasi pada ibu hamil terjadi karena hormon progesteron berperan dalam proses relaksasi pada kerja otot halus. Peningkatan hormon itu mengakibatkan gerakan atau mobilitas organ pencernaan menjadi relaks atau lambat. Akibatnya, proses pengosongan lambung jadi lebih lama dan waktu transit makanan di lambung meningkat. Selain itu, gerakan peristaltik usus (pijatan di usus, salah satu aktivitas mencerna makanan) juga melambat sehingga daya dorong dan kontraksi usus terhadap sisa-sisa makanan melemah. Alhasil sisa makanan menumpuk lebih lama di usus dan sulit dikeluarkan. Evaluasi : ibu mengerti penyebab terjadinya konstipasi. 5. Memberikan ibu buah pepaya sebanyak 200 gram dan air putih Evaluasi : ibu sudah mengkonsumsi buah pepaya sebanyak 200 gram dan meminum air putih 6. Menjelaskan pada ibu untuk tidak mengkonsumsi obat pencahar seperti osmotik, pembentukan massa dan stimulan. Evaluasi : ibu mengerti dan tidak mengkonsumsi obat pencahar. 7. Memberitahu ibu untuk tidak mengkonsumsi tablet Fe terlebih dahulu/ stop Fe dan tetap lanjut mengkonsumsi asam folat karena tablet Fe mengandung zat besi yang mengakibatkan konstipasi pada ibu hamil. Evaluasi : ibu tidak akan mengkonsumsi tablet Fe terlebih dahulu dan tetap mengkonsumsi asam folat. 8. Memberi tahu kepada ibu mengenai persiapan persalinan seperti, tempat persalinan, penolong persalinan, persiapan kendaraan, surat, obat, dana, donor darah dan pendamping persalinan. Serta menjelaskan tanda-tanda persalinan yaitu, keluar lendir bercampur darah, keluar ketuban, dan kencing-kencing secara teratur sehingga ibu lebih cepat 	
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

	<p>membawa dirinya ke bidan. Evaluasi : ibu telah menyiapkan semua persiapan untuk persalinannya dan mengetahui tanda-tanda persalinan.</p> <p>9. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang keesokan harinya Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia dilakukan kunjungan ulang.</p>	
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Catatan perkembangan hari kedua

Hari/Tanggal	Catatan Perkembangan	Paraf
<p>Sabtu 16 juli 2021/ 08:00 jam</p>	<p>S : Data Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan hamil anak pertama 2. Ibu mengatakan belum BAB, perut terasa kembung dan ada rasa tidak enak diperut, dan merasa tidak tuntas saat BAB <p>O : Data Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan umum Kesadaran umum : baik Kesadaran : composmentis Tanda-tanda vital : <ul style="list-style-type: none"> - TD :100/80 mmHg - N : 84x/menit - S :36,4⁰C - RR : 21x/menit 2. Pemeriksaan Fisik <ul style="list-style-type: none"> - Conjunctiva ananemis, sklera putih <p>A : Analisa</p> <p>Ny. L umur 20 tahun G1P0A0 usia kehamilan 33 minggu, janin tunggal hidup, intrauterine, preskep, keadaan jalan lahir normal, keadaan ibu dan janin baik.</p> <p>P : Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan kehamilan. Evaluasi : ibu mengetahui keadaannya saat ini. 2. Menjelaskan tentang tanda bahaya kehamilan yaitu: bengkak pada muka dan kaki serta tangan dimana jika istirahat bengkak itu tidak juga hilang, pandangan mata kabur, perdarahan yang disertai nyeri, nyeri kepala yang hebat, keluar cairan yang banyak dari jalan lahir, gerakan janin kurang aktif, BB tetap/turun sesuai dengan bertambahnya usia kehamilan, dan konstipasi pada ibu hamil karena kurang mengkonsumsi makanan berserat. Evaluasi: ibu mengerti dengan tanda bahaya kehamilan dan akan segera pergi ke tempat pelayanan kesehatan jika terdapat hal tersebut. 3. Memberikan ibu buah pepaya sebanyak 200 gram dan air putih Evaluasi : ibu sudah mengkonsumsi buah pepaya sebanyak 200 gram dan meminum air putih 	

	<p>4. Menjelaskan pada ibu untuk tidak mengkonsumsi obat pencahar seperti osmotik, pembentukan massa dan stimulan. Evaluasi : ibu mengerti dan tidak mengkonsumsi obat pencahar.</p> <p>5. Memberi tahu kepada ibu mengenai persiapan persalinan seperti, tempat persalinan, penolong persalinan, persiapan kendaraan, surat, obat, dana, donor darah dan pendamping persalinan. Serta menjelaskan tanda-tanda persalinan yaitu, keluar lendir bercampur darah, keluar ketuban, dan kenceng-kenceng secara teratur sehingga ibu lebih cepat membawa dirinya ke bidan. Evaluasi : ibu telah menyiapkan semua persiapan untuk persalinannya dan mengetahui tanda-tanda persalinan.</p> <p>6. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang keesokan harinya Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia dilakukan kunjungan ulang.</p>	
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Catatan perkembangan hari ketiga

Hari/Tanggal	Catatan Perkembangan	Paraf
<p>Sabtu 17 juli 2021/ 08:00 WIB</p>	<p>S : Data Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ibu mengatakan sudah bisa BAB dengan jumlah sedikit, feses keras, berwarna coklat kehitaman, tetapi masih merasa kembung pada perutnya, ibu tidak mengkonsumsi obat pencahar dan tablet fe, TTV ibu normal. <p>O : Data Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan umum Kesadaran umum : baik Kesadaran : composmentis 2. Tanda-tanda vital : <ul style="list-style-type: none"> - TD : 110/70mmHg - N : 83x/menit - S : 36,5 °C - RR : 22x/menit 3. Pemeriksaan Fisik <ul style="list-style-type: none"> - Conjunctiva ananemis, sklera putih <p>A : Analisa</p> <p>Ny. L umur 20 tahun G1P0A0 usia kehamilan 33 minggu, janin tunggal hidup, intrauterine, preskep, keadaan jalan lahir normal, keadaan ibu dan janin baik.</p> <p>P : Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan kehamilan. Evaluasi : ibu mengetahui keadaannya saat ini. 2. Memberikan ibu buah pepaya sebanyak 200 gram dan air putih Evaluasi : ibu sudah mengkonsumsi buah pepaya sebanyak 200 gram dan meminum air putih 3. Menjelaskan pada ibu untuk tidak mengkonsumsi obat pencahar seperti osmotik, pembentukan massa dan stimulan. Evaluasi : ibu mengerti dan tidak mengkonsumsi obat pencahar. 4. Memberitahu ibu tentang kebutuhan ibu hamil TM III, seperti kebutuhan nutrisi, kebutuhan istirahat tidur minimal 8 jam sehari, kebutuhan personal hygiene. Evaluasi : ibu mengerti kebutuhan ibu hamil TM III 5. Memberi tahu kepada ibu mengenai persiapan persalinan seperti, tempat persalinan, penolong persalinan, persiapan kendaraan, surat, obat, dana, donor darah dan pendamping 	

	<p>persalinan. Serta menjelaskan tanda-tanda persalinan yaitu, keluar lendir bercampur darah, keluar ketuban, dan kenceng-kenceng secara teratur sehingga ibu lebih cepat membawa dirinya ke bidan.</p> <p>Evaluasi : ibu telah menyiapkan semua persiapan untuk persalinannya dan mengetahui tanda-tanda persalinan.</p> <p>6. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang keesokan harinya</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia dilakukan kunjungan ulang.</p>	
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Catatan perkembangan hari keempat

Hari/Tanggal	Catatan Perkembangan	Paraf
<p>Minggu 18 juli 2021/ jam 08:00 WIB</p>	<p>S : Data Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ibu mengatakan BAB sudah lancar konsistensi feses lunak, ibu tidak merasakan kembung pada perutnya, ibu tidak mengkonsumsi obat pencahar dan sejenisnya <p>O : Data Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan umum Kesadaran umum : baik Kesadaran : composmentis 2. Tanda-tanda vital : <ul style="list-style-type: none"> - TD : 110/70mHg - N : 83x/menit - S : 36,5⁰C - RR : 22x/menit 3. Pemeriksaan Fisik <ul style="list-style-type: none"> - Conjunctiva ananemis, sklera putih <p>A : Analisa</p> <p>Ny. L umur 20 tahun G1P0A0 usia kehamilan 33 minggu, janin tunggal hidup, intrauterine, preskep, keadaan jalan lahir normal, keadaan ibu dan janin baik.</p> <p>P : Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan kehamilan. Evaluasi : ibu mengetahui keadaannya saat ini. 2. Memberikan ibu buah pepaya sebanyak 200 gram dan air putih Evaluasi : ibu sudah mengkonsumsi buah pepaya sebanyak 200 gram dan meminum air putih. 3. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi air putih minimal 8 gelas perhari. Evaluasi : ibu mengkonsumsi air putih minimal 8 gelas 4. Menyarankan ibu untuk tidak menahan BAB, tetap mengkonsumsi makanan yang bergizi dan mengandung banyak serat seperti buah pepaya ,pusang, sayuran hijau, dll Evaluasi : ibu mengerti dan mengkonsumsi makanan bergizi dan berserat 5. Memberi tahu kepada ibu mengenai persiapan persalinan seperti, tempat persalinan, penolong persalinan, persiapan kendaraan, surat, obat, dana, donor darah dan pendamping 	

	<p>persalinan. Serta menjelaskan tanda-tanda persalinan yaitu, keluar lendir bercampur darah, keluar ketuban, dan kenceng-kenceng secara teratur sehingga ibu lebih cepat membawa dirinya ke bidan.</p> <p>Evaluasi : ibu telah menyiapkan semua persiapan untuk persalinannya dan mengetahui tanda-tanda persalinan.</p> <p>6. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang keesokan harinya</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia dilakukan kunjungan ulang.</p>	
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Catatan perkembangan hari kelima

Hari/Tanggal	Catatan Perkembangan	Paraf
<p>senin , 19 juli 2021/ jam 08:00 WIB</p>	<p>S : Data Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ibu mengatakan BAB sudah lancar konsistensi feses lunak, ibu tidak merasakan kembung pada perutnya, ibu tidak mengkonsumsi obat pencahar dan sejenisnya <p>O : Data Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan umum Kesadaran umum : baik Kesadaran : composmentis 2. Tanda-tanda vital : <ul style="list-style-type: none"> - TD : 110/80mmHg - N : 84x/menit - S : 36,6⁰C - RR : 21 x/menit 3. Pemeriksaan Fisik <ul style="list-style-type: none"> - Conjunctiva ananemis, sklera putih <p>A : Analisa</p> <p>Ny. L umur 20 tahun G1P0A0 usia kehamilan 33 minggu, janin tunggal hidup, intrauterine, preskep, keadaan jalan lahir normal, keadaan ibu dan janin baik.</p> <p>P : Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan kehamilan Evaluasi : ibu mengetahui keadaannya saat ini 2. Mengingatkan ibu untuk banyak mengkonsumsi air putih minimal 8 gelas/hari Evaluasi : ibu mengkonsumsi minimal 8 gelas/hari 3. Menganjurkan ibu untuk melakukan aktifitas fisik/olahraga seperti senam hamil Evaluasi : ibu mengerti dan melakukan senam hamil 4. Mengingatkan ibu untuk selalu mengkonsumsi makanan yang bergizi terutama makanan yang mengandung banyak serat seperti buah pepaya, pisang, dan sayuran hijau. Evaluasi: ibu mengerti dan mau mengkonsumsi makanan bergizi dan mengandung banyak serat 5. Memberitahu ibu mengenai persiapan persalinan seperti tempat persalinan, penolong persalinan, persiapan kendaraan, surat, dana, dan pendamping persalinan, serta 	

	<p>menjelaskan tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah, keluar ketuban dan ada kontraksi terus menerus sehingga ibu lebih cepat membawa dirinya ke bidan.</p> <p>Evaluasi : ibu sudah mempersiapkan semua persiapan persalinan dan ibu mengetahui tanda-tanda persalinan.</p>	
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Catatan perkembangan hari keenam

Tanggal/jam	Catatan perkembangan soap	Paraf
<p>Rabu 21 juli 2021/ jam 08:00 WIB</p>	<p>S : Data Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ibu mengatakan BAB sudah lancar konsistensi feses lunak, ibu tidak merasakan kembung pada perutnya, ibu tidak mengkonsumsi obat pencahar dan sejenisnya <p>O : Data Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan umum Kesadaran umum : baik Kesadaran : composmentis 2. Tanda-tanda vital : <ul style="list-style-type: none"> - TD : 100/80mmHg - N : 80x/menit - S : 36,5⁰C - RR : 22 x/menit 3. Pemeriksaan Fisik <ul style="list-style-type: none"> - Conjunctiva ananemis, sklera putih <p>A : Analisa</p> <p>Ny. L umur 20 tahun G1P0A0 usia kehamilan 33 minggu, janin tunggal hidup, intrauterine, preskep, keadaan jalan lahir normal, keadaan ibu dan janin baik.</p> <p>P : Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan kehamilan Evaluasi : ibu mengetahui keadaannya saat ini 2. Mengingatkan ibu untuk banyak mengkonsumsi air putih minimal 8 gelas/hari Evaluasi : ibu mengkonsumsi minimal 8 gelas/hari 3. Menganjurkan ibu untuk melakukan aktifitas fisik/olahraga seperti senam hamil Evaluasi : ibu mengerti dan melakukan senam hamil 4. Mengingatkan ibu untuk selalu mengkonsumsi makanan yang bergizi terutama makanan yang mengandung banyak serat seperti buah pepaya, pisang, dan sayuran hijau. Evaluasi: ibu mengerti dan mau mengkonsumsi makanan bergizi dan mengandung banyak serat 5. Memberitahu ibu mengenai persiapan persalinan seperti tempat persalinan, penolong persalinan, persiapan kendaraan, surat, dana, dan pendamping persalinan, serta 	

	<p>menjelaskan tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah, keluar ketuban dan ada kontraksi terus menerus sehingga ibu lebih cepat membawa dirinya ke bidan.</p> <p>Evaluasi : ibu sudah mempersiapkan semua persiapan persalinan dan ibu mengetahui tanda-tanda persalinan.</p>	
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Dokumentasi

Kunjungan Rumah (kamis, 15 juli 2021)



(pemeriksaan fisik)



(pemeriksaan leopold)

Kunjungan rumah (jumat 16 juli 2021)



(pemberian buah pepaya)



Kunjungan Rumah (sabtu 17 juli 2021)



(pemeriksaan fisik, pemberian buah pepaya dan konsumsi air setelah makan)

Kunjungan rumah (minggu, 18 juli 2021)



(pemeriksaan fisik dan pemberian buah pepaya)

Kunjungan rumah (senin, 19 juli 2021)



(pemeriksaan fisik dan penjelasan persiapan kelahiran)

Kunjungi rumah (rabu, 21 juli 2021)



(dokumentasi buku panduan ibu hamil trimester III)