LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI PRAKTIK BIDAN MANDIRI "F" KOTABENGKULU

Disusun Oleh :

JHENNY SHERLY OKTAVIANY
NIM : P05140118027

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI PRAKTIK BIDAN MANDIRI "F" KOTA BENGKULU

Laporan Tugas Akhir ini dengan telah memenuhi salah satu persyaratan untukmencapai Derajat Ahli Madya Kebidanan

Disusun Oleh :

JHENNY SHERLY OKTAVIANY
NIM : P05140118027

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

LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir atas:

Nama	:	Jhenny Sherly Oktaviany
Tempat, Tanggal Lahir	:	Bengkulu, 18 Januari 2000
N I M	:	P05140118027
Judul LTA	:	Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III di PMB "F' Kota Bengkulu

Laporan Tugas Akhir ini disetujui untuk diseminarkan dihadapan tim penguji pada tanggal 9 Juli 2021

Bengkulu, 9 Juli 2021

Pembimbing

Desi Widiyanti, SST, M.Keb
NIP . 198012172001122001

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III
DI PRAKTIK BIDAN MANDIRI "F" KOTA BENGKULU

Disusun oleh :

JHENNY SHERLY OKTAVIANY
NIM: P05140118027

Telah seminarkan dengan Tim Penguji Seminar Laporan Tugas Akhir

Program Studi Kebidanan Program Diploma III Bengkulu

Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Pada tanggal 9 Juli 2021

Ketua Tim Penguji	Penguji I
Mariati, SKM, MPH	**Lusi Andriani, SST, M.Kes**
NIP . 196605251989032001	NIP . 198008192002122002

Penguji II

Desi Widiyanti, SST, M.Keb
NIP . 198012172001122001

Mengetahui:

Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma III Bengkulu

Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Ratna Dewi, SKM, MPH
NIP . 197810142001122001

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	:	Jhenny Sherly Oktaviany
N I M	:	P05140118027
Judul LTA	:	Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III di PMB "F" Kota Bengkulu

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 dikemudian hari terbukti dalam LTA ini tidak benar, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Bengkulu, 9 juli 2021

menyatakan

Jhenny Sherly Oktaviany

NIM : P05140118027

MOTO DAN PERSEMBAHAN

MOTO

"Maka sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan. Sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan. Maka apabila engkau telah selesai (dari sesuatu urusan), tetaplah bekerja keras (untuk urusan yang lain). Dan hanya kepada Tuhanmulah engkau berharap. (QS. Al-Insyirah,6-8)

PERSEMBAHAN

Bismillahirrohmanirrahim,

Alhamdulillahirrabbil'alamin, segala puji bagi Allah SWT, atas Ridho-Nya rika dapat menyelesaikan tugas akhir ini tanpa kurang satu apapun. Dan tak lupa sholawat beriring salam saya kirimkan kepada baginda Rasulullah SAW karena berkat perantara beliau kita dapat melaksanakan ajaran agama melalui Al-Qur'an dan Hadits. Dan kuucapkan juga terimakasih kepada orang-orang yang telah memberikan dukungan, motivasi dan membantu dalam menyelsaikan Laporan Tugas Akhir ini.

- Kepada ke dua orang tuaku Bapakku (Hendres Susanto) dan Ibuku (Linda Adi Yanti), terimakasih telah melahirkan dan membesarkan aku, terima kasih telah menyayangi aku sepenuh hati, dan mendidikku, terimakasih atas doa doa untukku, terimakasih support baik secara materi maupun spiritual dan terimakasih telah mendukung pendidikanku selama ini hingga aku bisa menyelsaikan Laporan Tugas Akhir ini, dan semoga kedapannya aku bisa mewujudkan cita-citaku dan membuat kalian bangga dan dapat memembalas jasa kalian orangtuaku.
- Kepada abang dan adekku yang aku sayangi Dhenny Afredi Antonio dan Rifaldo Aprilian, terimakasih telah menjadi saudaraku yang

baik dan sangat aku sayangi, terimakasih juga atas dukungan kalian aku bisa menyelsaikan Laporan Tugas Akhir ini.

- Kepada Pembimbingku Bunda Desi Widiyanti, SST, M.Keb terimakasihbundatelah membimbing jhenny dengan sabar, memberi saran, masukkan dan nasehat sehingga jhenny dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini dangan baik.
- Terimakasih kepada sahabat-sahabatkuDyta, Hilda dan Dilasudah menjadi sahabat sejak SD hingga sampai sekarang.Terimakasih telah menyediakan pundak untuk menangis, selalu mensupportku dan melambungkan doa sehingga aku bisa menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini
- Kepada sahabatku "in the geng" (Arel, Sinta, Arisa, Richa, Ivana) terimakasih sudah menjadi sahabatku sejak putih abu-abu hingga sekarang selalu memberikan support dan semangatnya sehingga aku bias menyelesaikan Laporan Tugas Akhirku ini
- Terimakasih temanku Nada Afifah Amir terimakasih sudah selalu ada dikalah susah dan senang, sebagai partner semasa kuliah yang sangat baik membantuku selama iui, semoga kita diberi kelancaran dan sukses selalu buat menggapai masa depan, terimakasih juga sudah membantuku menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
- Terimkasih kakak asuhku dan adik asuhku tersayang kak Yuni Hasugian, Amd.Keb, Yusti dan Sri yang selalu supportjeje selama ini dan menjadi kakak asuh dan adik asuh semasa kuliah.
- Kepada bangtanboys (namjoon, jin, yoongi, jhope, jimin, taehyung, dan jungkook)dan Kdrama terimakasih telah menemani dengan memberikan hiburan dan lagu-lagu mereka yang membuat tidak merasa bosan saat menyusun Laporan Tugas Akhir ini. Aktor dan

aktris Korea yang telah bekerja keras dalam drama sehingga dapat mengurangi rasa jenuh saat menyusun Laporan Tugas Akhir ini.

- Specialuntukdiriku sendiri terimakasih karena sudah berjuangsampai saat ini, maaf jika selama ini aku terlalu memaksamu untuk kuatbertahan danberusaha untuk tetap tersenyum dibalik banyak sekali kesedihan, sekali lagi terimakasih jeje. I'm proud of myself
- Almamaterku yang sejatinya selalu kubanggakan, jurusan kebidanan serta teman-teman Bidan angkatan 2018 terimakasih untuk 3 tahun ini.
- Serta semua pihak yang dapat disebutkan satu persatu yang sudah membantu selama penyelesaian laporan tugas akhir ini.

BIODATA

Nama	: Jhenny Sherly Oktaviany
Tempat, Tanggal Lahir	: Bengkulu, 18 Januari 2000
Agama	: Islam
Jenis Kelamin	: Perempuan
Alamat	: Jl. Meranti 1 RT 09 RW 02 NO.03 Kelurahan Sawah Lebar Baru
Riwayat Pendidikan	: 1. SDN 19 Kota Bengkulu 2. SMPN 2 Kota Bengkulu 3. SMAN 4 Kota Bengkulu
Email	:jhennysherly00@gmail.com
Nama Orang tua	: 1. Ayah : Hendres Susanto 2. Ibu : Linda Adi Yanti
Jumlah Saudara	: Dua (2)
Nama Saudara	: 1. Dhenny Afredi Antonio 2. Rifaldo Aprilian

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini dengan judul "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester IIIdi PMB "F" Kota Bengkulu".

Tujuan penulisan LTA ini adalah untuk memenuhi salah satu kurikulum pada program Studi D-III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu. Penulis menyadari bahwa penyusunan laporan tugas akhir ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Bunda Eliana, SKM, MPH selaku direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan di Program Studi Diploma III Kebidanan jurusan kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu.
2. Bunda Yuniarti, SST, M.Kes selaku ketua jurusan kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan
3. Bunda Ratna Dewi, SKM, MPHselaku ketua prodi Diploma III Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu
4. BundaDesi Widiyanti, SST, M.Kebselaku Pembimbingdalam penyusunanLaporan Tugas Akhir ini yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan arahan dan masukan sehingga Laporan Tugas Akhir bisa terselesaikan dengan baik.
5. Bunda Mariati, SKM, MPH Selaku Ketua Pengujiyang telah bersedia meluangkan waktunya untuk membimbing dan memberi masukan dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
6. Bunda Lusi Andriani, SST, M.Kesselaku Penguji I yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan masukan dan kritikan untuk kesempurnaanLaporan Tugas Akhir ini.

7. Dosen dan Staf Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Bengkulu
8. Kedua orang tua, saudara, keluarga, dansahabat-sahabattercinta yang senantiasamemberikandukungan, semangatdando'asehinggapenulis dapat menyelesaikanLaporanTugasAkhirini.
9. Teman-teman mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jurusan Kebidanan yang banyak memberikan bantuan baik moril maupun materil.
10. Dan lain-lain yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa masih banyak terdapat kekurangan dalam penulisan dan penyusunanLaporan Tugas Akhir ini dan masih jauh dari kesempurnaan. Penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun demi kesempurnaanLaporan Tugas Akhir ini di masa yang akan datang. SemogaLaporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi kita semua, khususnya untuk menambah pengetahuan kita sebagai Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

Bengkulu, 9 Juli2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL ..... **i**
LEMBAR PERSETUJUAN ..... **ii**
LEMBARPENGESAHAN ..... **iii**
SURAT PERNYATAAN ..... **iv**
MOTO DAN PERSEMBAHAN ..... **v**
BIODATA ..... **viii**
KATA PENGANTAR ..... **ix**
DAFTAR ISI ..... **xi**
DAFTAR TABEL ..... **xiii**
DAFTAR GAMBAR ..... **xiv**
DAFTAR BAGAN ..... **xv**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xvi**

BAB I PENDAHULUAN
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 5
C. Tujuan Penulisan 5
D. Manfaat Penelitian 6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA
A. Konsep Dasar Teori Kehamilan 8
B. Konsep Nyeri Pinggang 30
C. Konsep Senam Hamil 36
D. Konsep Teori Asuhan Kebidanan 41
E. Konsep Asuhan Kebidanan 48
F. Kerangka Konseptual 59

BAB III METODE PENELITIAN
A. Desain Penelitian 60
B. Tempat dan Waktu 60
C. Subyek 60
D. Instrumen Pengumpulan Data 60
E. Teknik Pengumpulan Data 61
F. Alat dan Bahan 61
G. Etika Penelitian 62
H. Jadwal Kegiatan 63

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN
A. Gambaran Lokasi 65
B. Hasil Penelitian 66
C. Keterbatasan Penelitian 70
D. Pembahasan 70

BAB V PENUTUP
A. Kesimpulan 74
B. Saran 75

DAFTAR PUSTAKA 79
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel

2.1 Rencana Tindakan Asuhan Kebidanan 56
2.2 Catatan perkembangan dengan metode SOAP 58

DAFTAR GAMBAR

Gambar

2.1 Postur Tubuh Ibu hamil yang salah, dan yang benar 14
2.2 Skala Nyeri..... 35

DAFTAR BAGAN

Bagan
2.2 Kerangka Konseptual 59

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

1. Surat Persetujuan Responden
2. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III
3. Dokumentasi
4. Lembar Cheeklist
5. Lembar Observasi
6. SOP Senam Hamil
7. Lembar Bimbingan
8. Surat Keterangan telah melakukan penelitian

BAB I
PENDAHULUAN

A. LatarBelakang

Kehamilan merupakan fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan dibagi 3, triwulan pertama dimulai dari hasil konsepsi sampai 3 bulan, triwulan kedua dimulai dari bulan keempat sampai 6 bulan, triwulan ketiga dari bulan ketujuh sampai 9 bulan (Fitriani, 2019).

Proses kehamilan berlangsung terjadinya perubahan yang dialami ibu pada masa kehamilan yaitu terjadinya perubahan fisiologis seperti perubahan fisik(Nur, dkk, 2016). Selama perubahan fisik itu terjadi dapat menimbulkan ketidaknyamanan seperti berat badan yang semakin meningkat menyebabkan peningkatan tinggi fundus uteri disertai pembesaran perut membuat tubuh lebih ke depan sehingga tulang belakang mendorong kearah belakang, hal ini menyebabkan ibu merasakan nyeri pada pinggang atau punggung bawah(Suyani, P & Handayani, I, 2018).

Nyeri pinggangmerupakan salah satu ketidaknyamanan yang paling umum dirasakan oleh ibu hamil trimester III selama masa kehamilan. Nyeri pinggang yang tecjadi pada kehamilan trimester III seiring dengan membesarnya uterus, maka pusat gravitasi akan berpindah kearah depan

sehingga ibu hamil harus menyesuaikan posisinya untuk mempertahankan keseimbangan,dimanaibu harus bergantung dengan penambahan berat badan. Postur tubuh yang tidak tepat akan memaksa peregangan dan kelelahan pada tubuh, terutama pada bagian tulang belakang sehingga menyebabkan terjadinya sakit atau nyeri pada bagian pinggang ibu hamil (Sagitarini, N, P 2016).

Gejala nyeri pinggangini terjadi karena peningkatan hormon relaksin yang di produksi selama kehamilan akan membuat persendian tulang panggul (simfisis pubis, sakroiliaka, dan sakrokosigeal) merenggang sebagai persiapan proses melahirkan, keadaan ini menyebabkan ketegangan pada otot dan paha. Hal ini dapat mempertinggi resiko terjadinya nyeri (Widatiningsih dan Dewi, 2017).

Fenomena nyeri pada bagian pinggang ibu hamil adalah salah satu keluhan yang paling sering dilaporkan kalangan Ibu hamil, bervasiasi dari 50% sampai 80% berdasarkan pada penelitian di berbagai negara (Purnamasari, D, K, 2019). Hasil dari penelitian pada ibu hamil di berbagai wiayah di Indonesia mencapai 60-80% ibuhamil mengalami nyeri pinggang pada kehamilanya (Mafikasari & Kartikasari, 2015).

Dampak apabila nyeri pinggang tidak segera diatas,bisa mengakibatkan nyeri pinggang jangka panjang, meningkatkan kecenderungan nyeri pinggang kronis yang akan lebih sulit untuk di obati atau disembuhkan. Maka dari itu

keluhan nyari pinggang ini dapat di kurangi dengan melakukan aktivitas fisik yang rutin seperti senam hamil.

Senam hamil dapat mengurangi keluhan selama kehamilan seperti nyeri pinggang. Pada senam hamil terdapat latihan untuk memperkuat dan mempertahankan elatisitas otot-otot dinding perut, ligamen, serta otot-otot dasar panggul yang berhubungan dengan proses persalinan. Latihan ini berfungsi untuk memperkuat stabilitas inti tubuh yang akan membantu memelihara kesehatan tulang belakang (Kusumawati, W & Jayanti, D, Y 2018).

Dari hasil penelitian(Susanti, Y, N & Putri, K, N (2019) ibu hamil trimester III dengan keluhan nyeri pinggang sebelum diberikan senam hamil yaitu nyeri ringan 14%, nyeri sedang 78% dan nyeri berat 7%. Sesudah pemberian senam hamil nyeri ringan 8%, nyeri sedang 14%, dan nyeri berat 0%. Sehingga hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa nyeri pinggang pada ibu hamil trimester III mengalami penurunan setelah dilakukan senam hamil.

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia (2019)di Indonesia cakupan K1 sebanyak 96,4%dan cakupan K4 sebanyak 88,5%. Cakupan K1 di Provinsi Bengkulu sebanyak 96,4% dan cakupan K4 sebanyak 87,5%. Dari data Dinas Kesehatan Kota Bengkulu Cakupan K1 sebanyak 98,5% dan cakupan K4 83,9%di Kota Bengkulu tahun 2019. Cakupan K4 terendah yaitu Puskesmas

Kuala Lempuing 71%dan Puskesmas Telaga Dewa 78,4%(Dinkes Kota Bengkulu, 2019).

Berdasarkan survey awal pada tanggal 13 Maret 2021 di wilayah Puskesmas Telaga Dewaterdapat 3Praktik Bidan Mandiri yaitu PMB "F",PMB "O", dan PMB "Y" di Kota Bengkulu. Hasil survey yang dilakukan pada PMB "F" pada tahun 2020 yaitu dari 93 ibu hamiltrimester IIIdengan ketidaknyamanan diantaranya mengeluh nyeri pinggang sebanyak 25 orang. Data yang diperoleh dari PMB "O" pada tahun 2020dari 33 ibu hamil trimester III dengan ketidaknyamanan diantaranya mengeluh nyeri pinggang sebanyak 7 orang. Dan data yang diperoleh dari PMB "Y" pada tahun 2020 dari 6ibu hamil trimester III dengan ketidaknyamanan diantaranya mengeluh nyeri pinggang sebanyak 2 orang.

Hasil data kunjungan registrasi yang telah dilakukan pada tanggal 22 maret 2021 di PMB "F" Kota Bengkulu pada tahun 2020 cakupan kunjungan trimester III dengan ketidaknyamanan terdapat 93 ibu hamil diantaranya mengeluh nyeri pinggang sebanyak 25 orang, asuhan yang telah diberikan bidan dalam mengatasi nyeri pinggang ini yaitu dengan memberikan obat paracetamol dan menyuruh ibu untuk beristirahat.

Berdasarkan uraian dari data diatas, masih banyaknya ibu hamil selama masa kehamilan trimester III yang mengalami ketidaknyamanan nyeri pinggangdi PMB "F" Kota Bengkulu. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk

melakukan “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III diPMB “ F” Kota Bengkulu Tahun 2021.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas,masih tingginya masalah ketidaknyamananyang dirasakan ibu trimester III yang terjadi di PMB “F” Kota Bengkulu tahun 2020. Maka rumusan masalah penelitian ini adalah BagaimanaMemberikan Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III di PMB “F” Kota Bengkulu Tahun 2021?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

   Memberikan asuhan kebidanan kepada ibu hamil trimester IIIdi PMB “F” Kota Bengkulu dengan menggunakan manajemen varney dan catatan perkembangan menggunakan SOAP

2. Tujuan Khusus

   a. Diidentifikasikan data subjektif pada ibu hamil trimester IIIdi PMB “F” Kota Bengkulu.

   b. Dilakukan intrerpretasi data (diagnosa, masalah dan kebutuhan) pada ibu hamil trimester III di PMB “F” Kota Bengkulu.

   c. Ditentukan diagnosa/masalah potensial pada ibu hamil trimester III di PMB “F” Kota Bengkulu.

d. Diketahui kebutuhan segera pada ibu hamil trimester III di PMB “F” Kota Bengkulu.

e. Disusun rencana tindakan kebidanan pada ibu hamil trimester III di PMB “F” Kota Bengkulu.

f. Dilakukan tindakankebidanan pada ibu hamil trimester IIIdi PMB “F” Kota Bengkulu.

g. Dievaluasi asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III di PMB “F” Kota Bengkulu.

h. Diketahui kesenjangan teori dan praktik pada asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester IIIdi PMB “F” Kota Bengkulu.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat digunakan sebagai informasi, sumber, referensi dalam meningkatkan pengetahuan bagi pembaca serta mahasiswa Kebidanan dalam melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dan menciptakan bidan yang mandiri, proffesional, cekatan dan terampil.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi salah satu masukkan terhadap permasalahan ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi pendidikan sebagai referensi di perpustakaan dan dapat menambah wawasan serta pengetahuan untuk pembacatentang Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III.

c. Bagi Masyarakat

Melalui asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu hami trimester III ini bisa menambah pengetahuan khususnya mengenai penatalaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep DasarTeoriKehamilan

1. Pengertian kehamilan

Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi ayau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsungnya dalam waktu 40 minggu atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi menjadi menjadi 3 trimester, dimana trimester pertama berlangsung 12 minggu, trimester kedua berlangsung 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-42) (Prawirohardjo, 2016).

2. Klasifikasi Kehamilan

Kehamilan berdasarkan perkembanganterbagi menjadi 3 trimester, yaitu:

a. Kehamilan Trimester I usia kehamilan minggu pertama sampai usia 12 minggu.
b. Kehamilan Trimester IIusia kehamilan 13-27 minggu.
c. Kehamilan Trimester IIIusia kehamilan 28-40 minggu

3. Tanda dan Gejala Kehamilan

a. Tanda tidak pasti hamil

1. *Amenorea* (terlambat datang bulan)

2. Mual dan muntah (Emesis), pengaruh estrogen dan progesteron menyebabkan pengeluaran asam lambung yang berlebihan. Mual dan muntah di pagi hari disebut *morning sickness.*
3. Ngidam, wanita hamil sering menginginkan makanan tertentu
4. Pingsan, terjadinya gangguan sirkulasi ke daerah kepala (sentral) menyebabkan iskemia susunan saraf pusat dan menimbulkan pingsan
5. Payudara membesar dan tegang
6. Konstipasi. Pengaruh progesteron dapat menghambat peristaltik usus, menyebabkan kesulitan untuk buang air besar
7. Pigmentasi kulit. Terjadinya pigmentasi kulit disekitar pipi (*closma gravidarum)* pada dinding perut *(striae nigra, linea alba* (makin hitam) dan sekitar payudara (hiperpigmentasi areola mamae, putting susu makin menonjol, kelenjar montogomery)
8. Varises atau penampakan pembuluh darah vena

b. Tanda dugaan kehamilan

1. Rahim membesar, sesuai dengan usia kehamilan
2. Pemeriksaan dalam, dijumpai tanda Hegar, tanda Chadwicks, tanda Piscaseck, kontraksi Braxton Hicks dan teraba *ballotement.*
3. Pemeriksan tes biologis kehamilan positif. Tetapi sebagian kemungkinan positif palsu

c. Tanda pasti kehamilan

1. Gerakan janin dalam rahim
2. Terlihat/teraba gerakan janin dan teraba bagian-bagian janin
3. Denyut jantung janin didengar dengan stetoskop leanec, alat kardiotokografi, alat doppler dan dapat dilihat dengan ultrasonografi (Yulizawati, dkk 2017).

4. Perubahan Adaptasi Fisiologis Pada Ibu Hamil Trimester III

Pada trimester ketiga terjadi beberapa perubahan pada tubuh ibu, yaitu :

a. Uterus

Pada akhir kehamilan (40 minggu) berat uterus menjadi 1000 gram (berat uterus normal 30 gram) dengan panjang 20 cm dan dinding 2,5 cm. Pada bulan-bulan pertama kehamilan bentuk uterus seperti buah alpukat agak gepeng. Pada kehamilan 16 minggu, uterus berbentuk bulat. Selanjutnya pada akhir kehamilan kembali seperti bentuk semula, lonjong seperti telur.

Pada kehamilan 28 minggu, fundus uteri terletak kira-kira 3 jari diatas pusat atau 1/3 jarak antara pusat ke prossesus xipoideus. Pada kehamilan 32 minggu, fundus uteri terletak antara $^{1/}_{2}$ jarak pusat dan prossesus xipoideus. Pada kehamilan 36 minggu, fundus uteri terletak kira-kira 1 jari dibawah prossesus xipoideus. Bila pertumbuhan janin normal, maka tinggi fundus uteri pada kehamilan 28 minggu adalah 25

cm, pada 32 minggu adalah 27 cm dan pada 36 minggu adalah 30 cm. Pada kehamilan 40 minggu, fundus uteri turun kembali dan terletak kira-kira 3 jari dibawah prossesus xipoideus. Hal ini disebabkan oleh kepala janin yang pada primigravida turun dan masuk kedalam rongga panggul (Syaiful & Fatmawati, 2019).

b. Serviks Uteri

Serviks uteri pada kehamilan juga mengalami perubahan karena hormon estrogen. Akibat kadar estrogen yang meningkat dan dengan adanya hipervaskularisasi, maka konsistensi serviks menjadi lunak. Serviks uteri lebih banyak mengandung jaringan ikat yang terdiri atas kolagen. Karena serviks terdiri atas jaringan ikat dan hanya sedikit mengandung jaringan otot, maka serviks tidak mempunyai fungsi sebagai spinghter, sehingga pada saat persalinan serviks akan membuka saja mengikuti tarikan-tarikan corpus uteri keatas dan tekanan bagain bawah janin kebawah.

Kadang-kadang wanita yang sedang hamil mengeluh mengeluarkan cairan pervaginam lebih banyak. Pada keadaan ini sampai batas tertentu masih merupakan keadaan fisiologis, karena peningkatan hormone progesteron. Selain itu prostaglandin bekerja pada serabut kolagen, terutama pada minggu-minggu akhir kehamilan.

Serviks menjadi lunak dan lebih mudah berdilatasi pada waktu persalinan (Syaiful & Fatmawati, 2019).

c. Vagina dan vulva

Vagina dan vulva akibat hormone estrogen juga mengalami perubahan. Adanya hipervaskularisasi mengakibatkan vagina dan vulva tampak lebih merah dan agak kebiru-biruan (*livide)*. Warna porsio tampak *livide*. Pembuluh-pembuluh darah alat genetalia interna akan membesar. Hal ini dapat dimengerti karena oksigenasi dan nutrisi pada alat-alat genetalia tersebut meningkat. Apabila terjadi kecelakaan pada kehamilan atau persalinan maka pendarahan akan banyak sekali, sampai dapat menakibatkan kematian. Pada bulan terakhir kehamilan, cairan vagina mulai meningkat dan lebih kental (Syaiful & Fatmawati, 2019).

d. Mammae

Pada kehamilan 12 minggu keatas, dari putting susu dapat keluar cairan berwarna putih agak jernih disebut colostrum. Colostrum ini berasal dari kelenjar-kelenjar asinus yang mulai bersekresi (Syaiful & Fatmawati, 2019).

e. Sirkulasi darah

Volume darah akan bertambah banyak ± 25% pada puncak usia kehamilan 32 minggu. Meskipun ada peningkatan dalam volume

eritrosit secara keseluruhan, tetapi penambahan volume plasma jauh lebih besar sehingga konsentrasi hemoglobin dalam darah menjadi lebih rendah. Walaupun kadar hemoglobin ini menurun menjadi ± 120 g/L. Pada minggu ke-32, wanita hamil mempunyai hemoglobin total lebih besar dari pada wanita yang tidak hamil. Bersamaan itu, jumlah sel darah putih meningkat (±10.500/ml), demikian juga hitungan trombositnya

Untuk mengatasi pertambahan volume darah, curah jantung akan meningkat ±30% pada minggu ke-30%. Kebanyakan peningkatan curah jantung tersebut disebabkan oleh meningkatnya isi sekuncup, akan tetapi frekuensi denyut jantung meningkat ±15%. Setelah kehamilan lebih dai 30 minggu, terdapat kecenderungan peningkatan tekanan darah (Syaiful & Fatmawati, 2019).

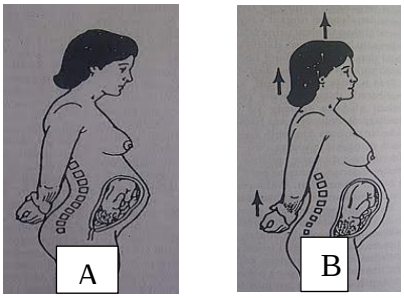
f. Sistem respirasi

Pernafasan masih diafragmatik selama kehamilan, tetapi karena pergerakan diafragma terbatas setelah minggu ke-30, wanita hamil bernafas lebih dalam, dengan meningkatkan volume tidal dan kecepatan ventilasi, sehingga memungkinkan pencampuran gas meningkat dn konsumsi oksigen meningkat 20%. Diperkirakan efek ini disebabkan oleh meningkatnya sekresi progesterone. Keadaan tersebut dapat menyebabkan pernafasan berlebih dari PO_2 arteri lebih

rendah. Pada kehamilan lanjut, kerangka iga bawah melebar keluar sedikit dan mungkin tidak kembali pada keadaan sebelum hamil, sehingga menimulkan kekhawatiran bagi wanita yang memperhatikan penampilan badannya (Syaiful & Fatmawati, 2019)

g. Sistem Muskuloskeletal

Bentuk tubuh ibu hamil berubah secara bertahap menyesuaikan pertambahan berat ibu hamil dan semakin besarnya janin, menyebabkan postur tubuh dan cara berjalan ibu hamil berubah.



Gambar 2.1 A. Postur tubuh perempuan hamil yang salah B. postur tubuh ibu yang benar

Pada gambar 2.1 postur ibu hamil hiperlodosis sehingga menyebabkan rasa cepat lelah dan sakit punggung. Postur tubuh hiperlordosis dapat terjadi karena ibu hamil memakai alas kaki terlalu tinggi sehingga memaksa tubuh untuk menyesuaikan maka sebaiknya ibu hamil supaya memakai alas kaki yang tipis dan tidak licin, selain untuk kenyamanan juga mencegah terjadnya kecelakaan atau jatuh terpeleset (Tyastuti &Wahyuningsih, 2016).

h. Traktus urinarius

Pada akhir kehamilan kepala janin turun ke PAP. Keluhan sering berkemih timbul karena kandung kemih mulai tertekan. Disamping itu, terdapat pula poliuri. Poliuri disebabkan oleh adanya peningkatan sirkulasi darah di ginjal pada kehamilan sehingga laju filtrasi glomerulus juga meningkat sampai 69%. Reabsorbsi tubulus tidak berubah sehingga produk-produk eksresi seperti *urea, uric, acid*, glukosa, asam amino, asam folik lebih banyak yang dikeluarkan (Syaiful & Fatmawati, 2019).

i. Kulit

Pada kulit terdapat deposit pigmen dan hiperpigmentasi alat-alat tertentu. Pigmentasi ini disebabkan oleh pengaruh *melanophone stimulating hormone*(MSH) yang meningkat. MHS ini merupakan salah satu hormone yang juga dikeluarkan oleh lobus anterior hipofisis. Kadang-kadang terdapat deposit pigmen dahi, pipi, dan hidung, yang dikenal sebagai *cloasma gravidarum* (Syaiful & Fatmawati, 2019).

5. Perubahan Psikologis Ibu Hamil Trimester III

Bertambahnya usia kehamilan akan menyebabkan perasaan perasaan yang tidak nyaman dan ingin segera melahirkan. Pada masa ini ibu akan disibukkan oleh persiapan-persiapan kebutuhan bayi.

Selain itu akan disibukan pula oleh pengontrolan kehamilan yang lebih ketat. Menjelang dua minggu kelahiran bayinya, perasaan ibu sudah tidak tidak sabar ingin melihat dan menyentuh bayinya. Trimester ketiga ditandai dngan klimaks kegembiraan emosi karena kelahiran bayi. Sekitar bulan ke-8 mungkin terdapat peiode tidak semangat dan depresi, ketika bayi membesar dan ketidaknyamanan bertambah. Calon ibu menjadi lelah dan menunggu terlalu lama. Reaksi calon ibu terhadap persalinan secara umum tergantung pada persiapan dan persepsi ibu terhadap kehamilan ini.

Untuk mengatasi perubahan psikologis pada periode ini, berilah rasa aman pada ibu dan dukunglah ibu untuk melakukan berbagai kegiatan, misalnya dengan latihan senam bersama-sama, menemani saat kontrol kehamilan, dan membantu ibu dalam memenuhi segala kebutuhannya. Dengan cara ini akan muncul rasa percaya diri ibu sehingga memiliki mental yang kuat untuk menghadapi persalinan. Selain dari suami, dukungan dari keluarga juga sangat berarti (Syaiful & Fatmawati, 2019).

6. Kebutuhan Dasar Ibu Hamil Trimester III

a. Oksigen

Pada kehamilan terjadi perubahanpada 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.

Untuk menghindari kejadian tersebut hendaknya ibu hamil menghindari tempat kerumunan banyak orang. Untuk memenuhui kecakupan O_2 yang meningkat, supaya melakukan jalan-jalan dipagi hari, duduk-duduk di bawah pohon yang rindang, berada di ruang yang ventilasinya cukup.

b. 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 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).

c. 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 keringan yang berlebih, sehingga perlu menjaga kebersihan badan secara ekstra disamping itu menjaga kebersihan badan juga dapat untuk mendapatkan rasa nyaman bagi tubuh. Ibu hamil diserankan agar 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.

d. 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 menggangu sirkulasi darah. Pakaian dalam atas (BH) dianjurkan yang longgar dan mempunyai kemapuan untuk menyangga payudara yang makin berkembang.

Dalam memilih BH supaya yang mempunyai tali bahu yang lebar sehingga tidak mnimbulkan rasa sakit pada bahu. Sebaiknya memilih BH yang bahannya dari katun karena selain mudah dicuci juga jarang menimbulkan iritasi. Celana dalam sebaiknya terbuat dai katun yang mudah menyerap air sehingga untuk mencegah kelembaban yang dapat menyebabkan gatal dan iritasi apa lagi ibu hamil biasanya sering BAK karena ada penekanan kandung kemih oleh pembesaran uterus.

e. Eliminasi

1) Buang Air Besar (BAB)

Dengan terjadinya obstipasi pada ibu hamil maka panggul terisi dengan rektum yang penuh fases selain membesarnya rahim, maka dapat menimbulkan bendungan di dalam panggul yang memudahkan timbulnya haemoroid. Hal tersebut dapat dikurangi dengan minum banyak air putih, gerak badan cukup, makan-makanan yang berserat seperti sayuran dan buah-buahan.

2) Buang Air Kecil (BAK)

Masalah buang air kecil tidak megalami kesulitan, bahkan cukup lancar dan malahan justru lebih sering BAK karena adanya penekanan kandung kemih oleh pembesaran uterus. Dengan kehamilan terjadi perubahan hrmonal, sehingga daerah kelamin

menjadi lebih basah. Situasi ini menyebabkan jamur (trikomonas) tumbuh subur sehingga ibu hamil mengeluh gatal dan keputihan. Rasa gatal sangat mengganggu, sehingga sering digaruk dan menyebabkan saat berkemih sering sisa (residu) yang memudahkan terjadinya infeksi kandung kemih. Untuk melancarkan dan mengurangi infeksi kandung kemih yaitu dengan banyak minum dan menjaga kebersihan sekitar kelamin.

f. Seksual

Memasuki trimester III, janin sudah semakin besar dan bobot janin semakin berat, membuat tidak nyaman untuk melakukan hubungan intim. Disini diperlukan pengertian suami untuk memahami keengganan istri berintim-intim. Banyak suami yang tidak mau tahu kesulitan sang istri. Jadi, suami pun perlu diberikan penjelasan tentang kondisi istrinya. Kalau pasangan itu bisa mengatur, pasti tidak akan ada masalah. Hubungan intim tetap bisa dilakukan tetapi dengan posisi tertentu dan lebih hati-hati. Pada trimestr III, minat dan libido menurun kembali ketika kehamilan memasuki trimester III. Rasa nyaman sudah jauh berkurang. Tapi jika ibu termasuk yang tidak mengalami penurunan libido di trimester III, itu adalah hal yang normal, apalagi jika termasuk yang menikmati masa kehamilan. Hubungan seks selama kehamilan juga mempersipkan ibu untuk

proses persalinan nantinya melalui latihan otot panggul yang akan membuat otot tersebut menjadi kuat dan fleksibel.

g. Mobilisasi

Mobilisasi adalah kemampuan seseorang untuk bergerak secara bebas, mudah dan teratur dan mempunyai tujuan dalam rangka pemenuhan kebutuhan hidup sehat. Manfaat mobilisasi yaitu sirkulasi darah menjadi baik, nafsu makan bertambah, pencernaan lebih baik dan tidur lebih nyenyak. Gerak badan yang melelahakan, gerak badan yang menghentak atau tiba-tiba dilarang untuk dilakukan. Dianjurkan berjalan-jalan pagi hari dalam udara yang bersih, masih segar, gerak badan ditempat seperti berdiri-jongkok, terlentang kaki diangkat, terlentang perut diangkat.

h. Exercise/Senam hamil

Dengan berolahraga, tubuh seorang wanita menjadi semakin kuat. Selama masa kehamilan olahraga dapat membantu tubuhnya siap untuk menghadapi kelahiran. Dianjurkan adalah jalan-jalan pagi hari untuk ketenangan, relaksasi, latihan otot ringan dan mendapatkan udara segar. Sekalipun senam paling populer dan banyak dilakukan ibu hamil, jenis olahraga ini tidak dapat dilakukan secra sembarangan. Hindari melakukan gerakan peregangan yang berlebihan, khususnya pada otot perut, punggung serta rahim.

Sebaiknya ikuti senam khusus untuk ibu hamil, karena gerakan-gerakan yang dilakukan memang dikonsentrasikan pada organ-organ kehamilan yang diperlukan untuk memperlancar proses kehamilan dan persalinan.

i. 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.

Istirahat diperlukan minimal yaitu 8 jam pada malam hari dan 1 jam di siang hari, walaupun tidak dapat tidur berbaring saja untuk istirahat, sebaiknya dengan kaki yang terangkat, mengurangi duduk atau berdiri terlalu lama.

j. Imunisasi

Imunisasi adalah suatu cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu antigen. Vaksinasi dengan toksoid tetanus (TT), dianjurkan untuk dapat menurunkan angka kematian bayi karena infeksi tetanus. Vaksin toksoid tetanus dilakukan

2 kali selama hamil. Imunisasi TT sebaiknya diberikan pada ibu hamil dengan umur kehamilan antara 3 bulan sampai 1 bulan sebelum melahirkan dengan jarak minimal 4 minggu(Tyastuti & Wahyuningsih, 2016).

7. Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester III

a. Sering Berkemih

Sering berkemih dikeluhkkan sebanyak 60% oleh ibu selama kehamilan akibat dari meningkatnya laju Filtrasi Glomerolus. Dilaprkan 59% terjadi pda trimester pertama, 61% pada trimester kedua dan 1% pada trimester ketiga. Keluhan sering berkemih karena tertekannya kandung kemih oleh uterus yang semakin membesar an menyebabkan kapasits kandung kemih berkurang serta frkuensi berkemih meningkat. Menjelang akhir kehamilan, janin yang memasuki pintu atas panggul, sehingga menyebabkan dasar kandung kemih terdorong ke depan dan ke atas.

b. Sesak nafas

Peningkatan ventilasi menit yang menyertai kehamilan sering dianggap sesak nafas. Sesak nafas merupakan salah satu keluhan yang sering dialami ibu 70% pada kehamilan trimester III yang dimulai dari 28-31 minggu. Sekitar 75% wanita hamil mengalami sesak nafas saat beraktivitas pada usia kehamilan 30 minggu. Sesak nafas yang

berlangsung saat istirahat atau aktivitas yang ringan sering disebut sebagai sesak nafas yang normal. Hal ini disebabkan oleh meningkatnya usaha bernafas ibu hamil. Peningkatan ventilasi menit pernafasan dan beban pernafasan yang meningkat dikarenakan oleh rahim yang membesar sesuai dengan kehamilan sehingga menyebabkan peningkatan kerja pernafasan.

c. Bengkak atau oedema

Bengkak atau oedema adalah penumpukan atau retensi cairan pada daerah luar sel akibat dari berpindahnya cairan intraseluler ke ekstraseluler. Oedema pada kaki biasanya dikeluhkan pada usia 34 minggu. Hal ini dikarenakan tekanan uterus yang semakin meningkatn dan mempengaruhi sikulasi cairan. Dengan bertamahnya tekanan uerus dan tarikan gravitasi menyebabkan retensi cairan semakin membesar.

d. Kram Pada Kaki

Wanita hamil sering mengeluh adanya kram pada kaki yang biasanya berlangsung pada malam hari atau menjelang pagi hari. Kram pada kaki saat kehamilan sering dikeluhkan oleh 50% wanita pada usia kehamilan lebih dai 24 minggu sampai dengan 36 minggu kehamilan. Keadaan ini diperkirakan terjadi karena adanya gangguan aliran atau sirkulasi darah pada pembuluh darah panggul yang disebabkan oleh

tertekannya pembuluh tersebut oleh uterus yang semakin membesar pada kehamilan lanjut. Kram juga dapat disebabkan oleh meningkatnya kadar fosfat dan penurunan kadar kalsium terionisasi dalam serum.

e. Gangguan Tidur dan Mudah Lelah

Pada trimester III, hampir semua wanita mengalami gangguan tidur. Cepat lelah pada kehamilan disebabkan oleh noktruria (sering berkemih di malam hari), terbangun di malam hari dan menggangu tidur yang nyenyak. Dari beberapa penlitian menyatakan bahwa cepat lelah pada ibu hamil dikarenakan tidur malam yang tidak nyenyak karena terbangun tengah malam untuk berkemih.

f. Kontraksi Braxton Hicks

Pada saat trimester akhir, kontraksi dapat sering terjadi setiap 10-20 menit dan juga, sedikit banyak, mungkin berirama. Pada akhir kehamilan. Kontraksi ini dapat menyebabkan rasa tidak nyaman dan menjadi penyebab persalinan palsu (*false labotur*). Salah satu dampak klinis yang baru-baru ini dibuktikan adalah bahwa 75% wanita dengan 12 atau lebih kontaksi per jam didiagnosis memasukan persalinan aktif dalam 24 jam.

g. Pusing

Pusing merupakan timbulnya perasaan melayang karena peningkatan volume plasma darah yang mengalami peningkatan hingga 50%. Peningakatan jumlah sel darah akan meningkat sel darah merah sebesar 15-18%. Peningkatan jumlah sel darah merah akan mempengaruhi kadar haemoglobin darah, sehingga jika peningkatn volume dan sel darah merah tidak diimbangi dengan kadar haemoglobin yang cukup, akan mengakibatkan terjadinya anemia. Perubahan pada komposisi darah tubuh ibu hamil terjadi mulai minggu ke-24 kehamilan dan akan muncak pada minggu ke-28 sampai minggu ke-32. Keadaan tersebut akan menetap pada minggu ke-36.

h. Nyeri punggung

Rasa nyeri pada bagian punggung atau *low back* dialami oleh 20%-25% ibu hamil. Keluhan ini dimulai pada usia kehamilan 12 minggu dan meningkat pada usia kehamilan 24 minggu hingga menjelang persalinan. Rasa nyeri sering dirasakan ibu pada waktu malam hari. Hal ini diakibatkan oleh pengaruh aliran darah vena lumbal sebagai peralihan cairan dari intraseluler ke arah ekstraseluler akibat dari aktivitas yang dilakukan ibu.

Seiring bertambahnya uterus membesar. Pembesaran uterus ini akan memaksa ligamen, otot-otot, serabut saraf dan punggung

teregangkan, sehingga beban tarikan tulang punggung ke arah depan akan bertambah dan menyebabkan lordosis fisiologis. Hal inilah yang menyebabkan nyeri punggung pada ibu hamil. Rasa nyeri fisiologis ini dapat dikurangi bahkan dicegah dengan melakukan latihan-latihan tubuh selama hamil, yaitu dengan senam hamil. Selain senam hamil beberapa hal lain yang dapat dilakukan yaitu dengan terapi pijat, akupuntur, komunikasi yang akan menimbulkan rasa senang dan tenang pada ibu, menjaga cara mobilisasi dan sikap tubuh yang baik.

i. Keputihan

Ibu hamil sering mengeluh mengeluarkan lendir dari vagina yang lebih banyak sehingga membuat perasaan tidak nyaman kerena celana dalam sering menjadi basah sehingga harus sering ganti celana dalam. Kejadian keputihan ini bisa terjadi pada ibu hamil trimester maupun ketiga. Hal ini diseabkan oleh karena terjadinya peningkatan kadar hormon estrogen, hyperplasia pada mukosa vagina, pada ibu hamil.

8. Tanda Bahaya Pada Ibu Hamil Trimester III

a. Pendarahan pervaginam

Pendarahan vagina dalam kehamilan adalah jarang yang normal. Pada waktu lain dalam kehamilan,pendarahan ringan mungin pertanda dari servik yang repuh 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 abrupsio plasenta (Nugroho, dkk, 2014).

b. Sakit kepala yang hebat

Sakit kepala bisa terjadi selama kehamilan. Sakit kepala yang menunjukan 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).

c. 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 beistirahat, hal ini kemungkinan karenna appendisitis, kehamilan ektopik, abortus, penyakit radang panggul, gastritis, penyakit kantung empedu, abrupsioplasenta, infeksi saluran kemih, dll(Tyastuti & Wahyuningsih, 2016).

d. Pandangan kabur

Masalah penglihatan pada ibu hamil yang secara ringan dan tidak mendadk 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).

e. 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 menunjukan 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).

f. Bayi bergerak kurang dari seperti biasanya

Ibu hamil kan 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).

g. Ketuban pecah sebelum waktunya

Ketuban pecah dini adalah apabila terjadi sebelum persalinan berlangsung yang disebabkan karena kurangnya kekuatan membran atau meningkatnya tekanan intra uteri atau oleh kedua faktor tersebut, juga kerena adanya infeksi yang dapat berasal dari vagina dan servik dan penilaiannya ditentukan dengan adanya cairan ketuban di vagina. Penentuan cairan ketuban dapat dilakukan dengan tes lakmus (nitrazin test) merah menjadi biru (Nugroho, dkk, 2014)

B. Konsep Teori Nyeri Pinggang

1. Pengertian Nyeri Pinggang

Nyeri pinggang merupakan salah satu ketidaknyamanan yang paling umum dirasakan oleh ibu hamil trimester III selama masa kehamilan. Nyeri pinggang yang tecjadi pada kehamilan trimester III seiring dengan membesarnya uterus, maka pusat gravitasi akan berpindah kearah depan sehingga ibu hamil harus menyesuaikan posisinya untuk mempertahankan keseimbangan, dimana ibu harus bergantung dengan penambahan berat badan. Postur tubuh yang tidak tepat akan memaksa peregangan dan kelelahan pada tubuh, terutama pada bagian tulang belakang sehingga menyebabkan terjadinya sakit atau nyeri pada bagian pinggang ibu hamil (Sagitarini, N, P 2016).

2. Etiologi Nyeri Pinggang

Nyeri punggung bawah disebabkanhormon estrogen dan progesteron yang mengendurkan sendi, ikatan tulang dan otot di pinggul. Saat bayi tumbuh, lengkung di spina lumbalis dapat meningkat karena abdomen di dorong ke depan, ini juga dapat menyebabkan nyeri punggung bawah (Rukiah dan Yulianti, 2014).

Penyebab nyeri pimggang dari sudut pandang biomedik akibat tekanan gravitasi uterus pada pembuluh darah besar dapat mengurangi aliran darah pada tulang belakang dan menyebabkan nyeri pinggamg terutama masa akhir kehamilan. Saat bayi tumbuh dan uterus makin membesar, lengkungan spina lumbalis dapat meningkat karena abdomen di dorong ke depan dan ini dapat menyebabkan nyeri punggung. Kelonggaran sendi meningkat selama kehamilan sebagai hasil peningkatan hormon relaksin, progesteron dan estrogen (Putri, dkk 2020).

3. Mekanisme Nyeri Pinggang

Nyeri pinggang pada wanita hamil berkaitan dengan peningkatan berat badan akibat pembesaran rahim dan peregangan dari otot penunjang, karena hormon relaksan (hormon yang memuat otot relaksasi dan lemas) yang dihasilkan. Ketika usia kehamilan bertambah diikuti uterus yang membesar, postur tubuh akan mengalami perubahan untuk mengkompensasi berat uterus. Bahu tertarik kebelakang sebagai akibat

pembesaran abdomen yang menonjol, dan untuk mempertahankan keseimbangan tubuh, kelengkungan tulang belakang ke arah dalam menjadi berlebihan.

Relaksasi sendi sakroiliaka, yang mengiringi perubahan postur, menyebabkan peningkatan nyeri punggung bawah setelah ketegangan yang berlebihan pada punggung. Tubuh memposisikan kembali bentuknya (*realigament)* sebegai bentuk adaptasi postur tubuh (Marmi, 2014).

4. Dampak Nyeri pinggang

Dampak nyeri pinggang ini dalam masa kehamilan adalah ibu akan mengalami gangguan tidur yang menyebabkan keletihan serta ketidaknyamanan dalam melakukan aktivitas (Judha, 2012). Jika tidak segera di atasi rasa nyeri pinggang dapat mempengaruhi aktivitas sehari-hari misalnya, tidur, nafsu makan, konsentrasi, interaksi dengan orang lain, bekerja, keterbatasan gerak fisik dan aktivitas-aktivitas santai, ahkan dapat menyebabkan kualitas hidup ibu hamil menjadi buruk (Ikawati, 2018).

5. Faktor Yang Mempengaruhi Nyeri Pinggang

   a. Usia kehamilan

Semakin tua usia kandungan, maka semakin sering ibu hamil merasakan nyeri pinggang. Hal ini dipengaruhi oleh kekuatan tulang untung menopang tubuh ibu.

b. Pengalaman sebelumnya

Ibu multigravida akan mengalami rasa nyeri yang lebih daripada ibu primigravida. Paritas yang banyak membuat otot-otot disekitar rahim mengendur dan tidak sekuat pada saat sebelum mempunyai anak.

c. Psikologis

Psikologis juga berpengaruh terhadap nyeri yang ibu rasakan, cemas, sedih, dan keadaan ibu yang kurang baik mempengaruhi rasa nyeri yang ibu rasakan.

d. Aktivitas

Aktivitas yang berlebihan pada ibu hamil trimester akhir, akan menyebabkan ketidaknyamanan yang dirasakan, salah satunya nyeri punggung bawah akibat dari posisi duduk atau berdiri terlalu lama.

6. Penatalaksanaan Nyeri Pinggang

Penatalaksanaan nyeri umum terbagi menjadi dua yaitu :

a. Metode Farmakologi

Cara farmakologi adalah dengan pemberian obat-obatan analgesik seperti *paracetamol*, NSAID, dan *ibnuprofen.* Namun, jika

dikonsumsi berlebihan dan secara terus menerus, akan menyebabkan gangguan pada pertumbuhan janin (Judha, dkk 2012)

b. Metode Non Farmakologi

Metoe non farmakologi sangat penting karena tidak membahayakan bagi ibu maupun janin. Metode non farmakolgi terdiri dari :

1) Menjaga Postur Tubuh Tetap Tegak

Postur tubuh yang baik, laju proses degenerative dapat ditahan sampai minimal. Otot punggung dapat berkerja lebih santai dan tidak gampang cedera (Setiobdi, 2016). Pengaturan body mekain untuk mempertahankan postur tubuh yang tepat ketika mengangkat benda, membungkung, bergerak dan melakukan aktivita selama kehamilan menjadi bagian penting untuk mencegah dan mengatasi terjadinya nyeri punggung (Ummah, 2012).

2) Kompres Hangat

Kompres hangat adalah tindakan kompres dengan air hangat suhu 37-40^{0}C dipermukaan tubuh dan dapat dilakukan menggunakan handuk yang dicelupkan ke air hangat bertujua untuk mengurangi rasa nyeri dan mencegah terjadinya spasme otot sehingga memberikan rasa nyaman (Andrerine, 2016)

3) Pijat/*massage*

Sebuah sentuhan atau pijatan ringan yang diberikan pada ibu hamil untuk merangsang tubuh melepaskan senyawa endfrin yang merupakan pereda rasa nyeri dan dapat menciptakan rasa nyaman

4) Senam Hamil

Senam hamil dapat meringankan keluhan nyeri pungung yang dirasakan oleh ibu hamil karena di dalam senam hamil terdapat gerakan yang dapat memperkuat otot abdomen dan tubuh akan memproduksi endrofin lebih banyak. Endofrin berfungsi untuk memberikan ketenangan, mengatasi stress pada saat kehamilan dan mampu mengurangi nyeri pada daerah punggung

7. Pengukuran Skala Nyeri

Gambar 2.1 Skala Nyeri

Skala penilaian numerik merupakan skala penilaian dengan deskripsi nomor dari 0 dampai dengan 10. Pemakaian NRS dapat menggantikan atau mendampingi VDS (Uliyah *et al*, 2012). Nilai 0 pada NRS berarti tidak nyeri. Nilai 1-3 merupakan nyeri ringan, berarti pasien masih dapat melakukan komunikasi dengan baik. Nyeri sedang dinilai dengan angka

4-6 jika pasien masih bisa mengikuti instruksi teteapi menunjukan gejala-gejala nyerinya seperti menyeringai atau mendesis. Nilai 7-9 merupakan nyeri berat yang ditandai dengan pasien yang masih bisa menunjukan daerah nyeri dan masih merespon tindakan tetapi sulit mengikuti arahan. Nilai 10 diberikan untuk menjelaskan nyeri hebat di mana pasien sudah tidak mampu menerima perintah maupun berkomunikasi (Fitriani, Y & Andriyani, A, 2019)

C. Konsep Dasar Senam Hamil

1. Pengertian Senam Hamil

Senam hamil merupakan suatu bentuk latihan yang diberikan kepada ibu hamil untuk menyiapkan mental dan jasmani dalam menghadapi proses persalinan yang aman, lancar dan spontan. Senam hamil merupakan suatu metode untuk mempertahankan atau memperbaiki keseimbangan fisik dan merupakan suatu latihan yang diberikan pada ibu hamil dengan tujuan mencapai persalinan yang cepat, mudah dan aman (Inding, 2016)

Senam hamil adalah suatu bentuk latihan guna memperkuat dan mempertahankan elatisitas otot-otot dinding perut, ligamen-ligamen, serta otot dasar panggul yang berhubungan dengan proses persalinan. Latihan ini berfungsi untuk memperkuat stabilitas inti tubuh yang akan membantu memlihara kesehatan tulang belakang (Fitriani, 2018).

2. Tujuan Senam Hamil

Secara umum senam hamil memiliki lima tujuan penting. Antara lain, agar ibu hamil menguasai teknik pernafasan, otot-otot dinding perut semakin kuat, terlatih untuk melakukan relaksasi sempurna dan dapat meminimalkan kesulitan pada saat menjalani proses melahirkan.

3. Manfaat Senam Hamil

   a. Memperbaiki sirkulasi darah
   b. Membuat tubuh segar dan kuat dalam aktivitas sehari-hari
   c. Tidur lebih nyenyak
   d. Mengurangi resiko kelahiran premature
   e. Mengurangi stress
   f. Membantu mengembalikan bentuk tubuh lebih cepat setelah melahirkan
   g. Tubuh lebih siap dan kuat di saat proses persalinan
   h. Bertemu dengan calon ibu lain bila ibu melakukan kelas senam hamil
   i. Untuk mengurangi dan mencegah timbulnya gejala-gejala yang mengganggu selama kehamilan berlangsung seperti : nyeri punggung, bengkak kaki,dll
   j. Mengurangi ketegangan oto-otot sendi sehingga mempermudah kelahiran

k. Melatih dan menguasai teknik pernafasan yang berperan penting selama kehamilan dan proses persalinan. Dengan demikian, proses relaksasi dapat berlangsung lebih cepat dan kebutuhan zat asam (oksigen) tubuh dapat terpenuhi.

4. Indikasi Senam Hamil

a. Mengurangi stress selama kehamilan dan pada masa pasca melahirkan

Beberapa penelitian yang membutikan bahwa senam hamil dapat mengatasi kecemasan bagi ibu hamil. Senam hamil secara rutin dapat mengurangi stress bagi ibu hamil. Hal ini terkait dengan hasil penelitian Wulandari pada tahun 2006 mengatakan bahwa senam hamil merupakan asuhan prenatal yang efektif untuk mengatasi kecemasan pada saat menghadapi persalinan.

b. Memperbaiki sirkulasi darah

Senam hamil memberikan efek yang baik bagi sistem kardiovaskuler. Dengan senam hamil tubuh ibu dapat memberikan *cardiac respons* yang baik bagi ibu dan bayi.

c. Mengurangi terjadi komplikasi yang berhubungan dengan kehamilan

Senam hamil merupakan bentuk latihan yang tidak melelahkan, tetapi tetap membantu wanita hamil agar terhindar dari komplikasi yang mungkin timbul selama proses kehamilan dan persalinan.

d. Memudahkan proses persalinan

Hasil penelitian Inding (2016) menyebutkan bahwa ibu yang aktif mengikuti senam hamil memiliki angka persalinan normal lebih tinggi di bandingkan yang tidak mengikuti senam hamil. Selain itu, ibu dengan senam hamil memiliki waktu partus yang lebih singkat di bandingkan yang tidak senam hamil.

5. Kontraindikasi Senam Hamil

a. Kelainan jantung

b. Tromboplebitis

c. Embolio paru

d. Pendarahan pervaginam

e. Ada tanda kelainan pada janin

f. Plsenta previa

6. Prinsip Senam Hamil

Berupa pemeriksaan kesehatan, dilakukan kehamilan 28 minggu, membutuhkan ruangan yang nyaman dan pakaian yang sesuai, minum yang cukup baik sebelum dan setelah melakukan senam, melakukan senam hamil 3x dalam seminggu/teratur, melakukan pemanasan nafas selama latihan dan hentikan bila timbul keluhan (Fitriani, 2018)

7. Langkah-langkah Senam Hamil

a. Siapkan peralatan dan bahan yang diperlukan yaitu matras dan bantal

b. Duduk tegak lurus lakukan relaksasi dengan mengatur nafas. Pertahankan keseimbangan lengan. Tolehkan kepala kekiri dan ke kanan sebanyak 8 kali
c. Kedua lengan diputar pada sendi bahu. Lakukan gerakan putaran ini ke epan dan ke belakang sebanyak 8 kali
d. Letakkan kedua tangan pada bahu lalu di putar ke depan dan belakang sambil menarik nafas dan rilek, lakukan gerakan ini 8 kali
e. Relaksasi dengan badan tetap duduk tegak dan tarik nafas dalam, kemudian hembuskan
f. Berbaring ke salah satu sisi, posisikan badan dengan nyaman dan santai dengan kaki kanan di tekuk dan kaki kiri lurus, tetap sambil mengatur nafas
g. Angkat paha dan kaki ke atas dan kembali lagi seperti semula. Lakukan gerakan sebanyak 8 kali
h. Ibu berbaring terlentang, tangan lururs diposisi samping badan ibu, kaki diangkat seperti mengayuh sepeda. Lakukan 2 kali 8 hitungan atau semampu ibu
i. Berbaring terlentang, angkat panggul sampai membentuk sudut 45° dengan kedua lengan di samping badan, kedua lutut di tekuk dan lakukan gerakan sebanyak 3 kali

j. Masih dalam posisi miring, latihan posisi meneran, kedua tangan menarik paha dan mendekati ke dada sambil menarik nafas, lakukan gerakan ini 3 kali atau semampu ibu

k. Latihan meneran dengan posisi terlentang, kedua tangan menarik paha ke dada secara maksimal. Sambil mengatur nafas, lakukan sebanyak 3 kali atau semampu ibu

l. Latihan meneran dengan posisi *dorsal recumbent*, tangan memegang pergelangan kaki, kepala di angkat, dagu menyentuh dada. Lakukan sambil mengatur nafas sebanyak 3 kali atau semampu ibu

m. Sikap merangkak, lihat vulva sambil mengempiskan perut da anus, lakukan dalam hitungan 8 kali. Kepala di tundukkan dengan pinggang sedikit diangkat

n. Sikap/posisi lutut sejajar dengan dada. Kedua tangan jauh di samping kepala, kepala miring ke salah satu sisi, dada menyentuh lantai. Kedua paha dan kaki diregangkan. Lakukan gerakan ini sambil menariik nafas selama 5-10 menit atau sesuai dengan kemampuan ibu.

D. Konsep Dasar Teori Asuhan Kebidanan

Manajemen asuhan kebidanan adalah pendekatan yang digunakan Bidan dalam memberikan asuhan kebidanan mulai dari pengkajian, perumusan diagnosa kebidanan, perencanaan, implementasi, evaluasi dan pencatatan

asuhan kebidanan. Ketujuh langkah manajemen kebidanan menurut varney (2007) adalah sebagai berikut :

1. Langkah I : Pengumpulan Data Dasar (Pengkajian)

   Pengkajian data, dalam tahap ini data atau fakta yang dikumpulkan adalah data subjektif dan objektif dari pasien. Bidan dapat mencatat hasil penemuan data dalam catatan harian sebelum didokumentasikan.

2. Langkah II : Interpretasi Data

   Pada langkah ini dilakukan adalah menginterpretasikan semua data dasar yang telah dikumpulkan sehingga diagnosis atau masalah. Diagnosis yang dirumuskan adalah dalam lingkup prektik kebidanan yang tergolong pada nomenklatur standar diagnosis, sedangkan perihal yang berkaitan dengan pengalaman klien ditemukan dari hasil pengkajian.

   a. Diagnosa Kebidanan

      Adalah diagnosa yang ditegakkan oleh bidan dalam lingkup praktik kebidanan dan memenuhi standar nomenklatur diagnosa kebidanan.

   b. Masalah

      Adalah pernyataan yang menggambarkan masalah spesifik yang berkaitan dengan keadaan kesehatan seseorang dan didasarkan pada penilaian asuhan kebidanan.

c. Kebutuhan

Hal yang dibutuhkan pasien dan belum teridentifikasi dalam diagnosa dan masalah yang didapatkan dengan analisis data. .

3. Langkah III : Identifikasi diagnosis dan masalah potensial

Mengidentifikasi dan menetapkan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera, mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial. Pada langkah ini kita mengidentifikasikan masalah atau diagnosa yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahan, sambil mengamati klien bidan diharapkan dapat bersiap-siap bila diagnosa/masalah potensial ini benar-benar terjadi.

4. Langkah IV : Mengidentifikasi dan Menetapkan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera.

Mengidentifikasi dan menetapkan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera, beberapa data menunjukan situasi emergensi dimana bidan perlu bertindak segera demi keselamatan ibu dan bayi, beberapa data menunjukan situasi yang memerlukan tindakan segera sementara menunggu instruktur dokter. Mungkin juga memerlukan konsultasi dengan tim kesehatan lain. Bidan mengevaluasi situasi setiap pasien untuk menentukan asuhan pasien yang paling tepat. Langkah ini mencerminkan kesinambungan dari proses manajemen kebidanan.

5. Langkah V : Intervensi/Rencana Tindakan

Pada langkah ini direncanakan asuhan yang menyeluruh ditentukan oleh langkah sebelumnya. Langkah ini merupakan kelanjutan manajemen terhadap diagnosa atau masalah yang telah diidentifikasi atau antisipasi, pada langkah ini informasi yang tidak lengkap dilengkapi. Suatu rencana asuhan harus sama-sama disetujui bidan dan klien agar efektif, karena pada akhirnya klien itulah yang akan melaksanakan rencana itu atau tidak, oleh karena itu dalam langkah ini termasuk membuat dan mendiskusikan rencana dengan klien.

6. Langkah VI : Implementasi

Pada langkah keenam ini rencana asuhan menyeluruh seperti yang telah diuraikan pada langkah kelima dilaksanakan secara efisien dan aman. Perencanaan ini bisa dilakukan seluruhnya oleh bidan atau sebagian dilakukan oleh bidan dan sebagiannya lagi dilakukan oleh klien, atau anggota tim kesehatan lainnya. Jika bidan tidak melakukannya sendiri, ia tetap memikul tanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanannya (memastikan langkah tersebut benar-benar terlaksana). Dalam situasi dimana bidan berkolaborasi dengan dokter dan keterlibatannya dalam manajemen asuhan bagi pasien yang mengalami komplikasi, bidan juga bertanggung jawab terhadap tatalaksananya

rencana asuhan bersama yang menyeluruh tersebut. Manajemen yang efisien akan menyikat waktu, biaya, dan meningkatkan mutu asuhan

7. Langkah VII : Evaluasi

Evaluasi, pada langkah ketujuh ini dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi didalam masalah dan diagnosa. Rencana tersebut dapat dianggap efektif jika memang benar efektif dalam pelaksanaanya. Ada kemungkinan bahwa sebagian rencana tersebut efektif sedang sebagian belum efektif. Jenis-jenis evaluasi yaitu :

a. Evaluasi Formatif (proses)

Evaluasi formati adalah aktivitas dari proses kebidanan dan hasil pelayanan asuhan kebidanan. Evaluasi proses harus dilaksanakan segera setelah perencanaan kebidanan diimplementasikan untuk membantu menilai ektivitas intervensi tersebut. Evaluasi proses harus terus menerus dilaksanakan hingga tujuan yang telah ditentukan tercapai pengumpulan data dalam evaluasi proses terdiri atas analisis rencana asuhan kebidanan, wawancara, observasi klien dan evaluasi.

b. Evaluasi Sumatif (hasil)

Rekap dan kesimpulan dari observasi dan analisa kesehatan sesuai waktu pada tujuan. Ditulis pada catatan perkembangan. Fokus evaluasi hasil (sumartif) adalah perubahan.

Menurut Helen Varney (2007), alur berpikir bidan saat menghadapai klien meliputi 7 langkah. Untuk mengetahui apa yang telah dilakukan oleh seorang bidan melalui proses berpikir sistematis, didokumentasikan dalam bentuk SOAP (Rukiah dan Yulianti, 2014).

1. S (subjektif)

Menggambarkan pendokumentasian hasil pengumpulan data klien melalui anamnesis sebagai langkah I Varney. Data subjektif adalah segala bentuk pernyataan pasien, suami atau keluarga (identitas umum, keluhan, riwayat menarche, riwayat perkawinan, riwayat kehamilan, riwayat persalinan, riwayat KB, riwayat penyakit klien, riwayat penyakit keluarga, riwayat penyakit keturunan, riwayat psikososial, pola hidup) (Rukiah dan Yulianti, 2014).

2. O (Objektif)

Menggambarkan pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik klienn, hasil laboratorium dan uji diagnosis lain yang merumuskan dalam data fokus untuk mendukung asuhan sebagai langkah I Varney. Data objektif adalah data yang diobservasi dari hasil pemeriksaan oleh

bidan/tenaga kesehatan lain dengan inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi (Rukiah dan Yulianti, 2014).

3. A (Analisa)

Masalah atau diagnosa yang ditegakkan berdasarkan data atau informasi subjektif maupun objektif yang dikumpulkan atau disimpulkan. Karena keadaan pasien terus berubah dan selalu ada informasi baru baik subjektif maupun objektif, dan sering diungkapkan secara terpisah-pisah, maka proses pengkajian adalah suatu proses yang dinamik (Rukiah dan Yulianti, 2014).

4. P (Penatalaksanaan)

Menggambarkan pendokumentasian dan perencanaan dan evaluasi berdasarkan assesment SOAP untuk perencanaan, implementasi, dan evaluasi dimasukkan dalam “P” (Rukiah dan Yulianti, 2014).

E. Konsep Asuhan Kebidanan

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III

di PMB ” F“ Kota Bengkulu

Hari/tanggal pengkajian : …2021

Waktu : ...WIB

Tempat Pengkajian : Di PMB “F” Kota Bengkulu

Pengkaji : Jhenny Sherly Oktaviany

Langkah I : Pengumpulan Data Dasar/Pengkajian

A. Data Subjektif

1. Biodata

   Nama ibu : Ny. A-Z

   Umur : 20-35 Tahun

   Agama : Islam/Kristen/Budha/Hindu

   Suku : Indonesia

   Pendidikan :SD/SMP/SMA/D3/S1/S2/S3

   Pekerjaan : PNS/Polri/Swasta

   Alamat : Jl... Kota Bengkulu

2. Keluhan Ibu

   Ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilannya yang berusia 7-9 bulan

Ibu mengatakan mengeluhnyeri pada pinggang

3. Riwayat Kesehatan

   a. Riwayat kesehatan sekarang

      Ibu mengatakan sedang tidak menderita penyakit menurun seperti Hipertensi, Jantung, Asma, dan Diabetes Mellitus. Ibu mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit menular TBC, Hepatitis, dan HIV/AIDS.

   b. Riwayat kesehatan yang lalu

      Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menurun Hipertensi, Jantung, Asma dan Diabetes Mellitus. Ibu mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit menular TBC, Hepatitis, dan HIV/AIDS.

   c. Riwayat kesehatan keluarga

      Ibu mengatakan keluarga tidak menderita penyakit menurun Hipertensi, Jantung, Asma dan Diabetes Mellitus. Ibu mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit menular TBC, Hepatitis, dan HIV/AIDS.

4. Riwayat perkawinan

   Status perwakinan : Sah

   Usia menikah : … Tahun

   Jumlah pernikahan : 1x

5. Riwayat Menstruasi

Menarche : 14 tahun

Siklus : 28 hari

Lama : 7 hari

Disminorea : Tidak

6. Riwayat Kehamilan

HPHT : tanggal-bulan-tahun

TP : tanggal-bulan-tahun

GPA : G..P..A…

UK : 28-36 minggu

Keluhan : Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya yang berusia 7-9 bulan

Ibu mengatakan sering nyeri pinggang

7. Riwayat KB

Jenis Kontrasepsi : Homonal/non hormonal

Lama Pemakaian :… Tahun

Keluhan : Ada/Tidak

Rencana KB setelah nifas : Ya/Tidak,alasan

8. Kebutuhan Dasar

Nutrisi : Ibu mengatakan makan 3x seharidengan porsi sedang danminum 8 gelas/hari.

Istirahat : Ibu mengatakan tidur siang ±1 jam/hari dan malam 8jam/hari.

Eliminasi : Ibu mengatakan BAB 1-2x/hari konsistensi fases lembek warna kecoklatan dan BAK 7-8x/hari warnaurine kuning jernih.

Personal Hygiene : Ibu mengatakan mandi 2x/hari, gosok gigi 2x/hari keramas 2x/seminggu, ganti baju dan celana dalam 2-3x/hari

9. Riwayat Psikososial

Ibu mengatakan dia, suami maupun keluarga sangat senang dengan kehamilannya.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah : 110/70-120/80mmHg

Nadi : 80-100x/ menit

Pernafasan : 16-24x/menit

Suhu : 36,5-37,5^{0}C

Antropometri

Berat Badan : Pertambahan berat badan trimester III 4-5 kg

Tinggi Badan : ≥ 145 cm

LILA : ≥ 23,5 cm

2. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Simetris/tidak, bersih/tidak, terdapat benjolan/tidak

Muka : Simetris/tidak, pucat/tidak, terdapat oedema/tidak

Mata : Konjungtiva anemis/ananemis, sklera ikterik/anikterik

Hidung : Simetris/tidak, bersih/tidak, ada polip/tidak

Mulut : Mukosa bibir lembab/tidak, pucat/tidak, ada karies/ tidak

Telinga : Simetris/tidak, bersih/tidak

Leher : Ada/tidak pembesaran kelenjartiroid, kelenjar limfe dan vena jugularis.

Payudara : Simetris/tidak, puting susu kiri dan kanan menonjol/ tidak, terdapat pengeluaran colostrum kiri dan kanan/ tidak, terdapat benjolan kiri dan kanan /tidak, terdapat nyeri tekan/tidak.

Abdomen : Simetris/ tidak, terdapat bekas luka operasi/tidak.

Leopold I : TFU 3 jari diatas pusat / pertengahan pusat-px / 3 jari

dibawah px(26-33 cm) untuk mengetahu di bagian atas perut ibu teraba bagian lunak, tidak bulat, dan tidak melenting (bokong) atau keras, bundar dan melenting (kepala).

Leopold II : Bagian kiri/kanan ibu teraba bagian memanjang keras dari atas kebawah (punggung) dan bagian kiri/kanan perut ibu teraba bagianbagian kecil (ekstremitas).

Leopold III : Untuk menentukan bagian bawah perut ibu teraba kepala atau bokong dan bagian terendah janin sudah masuk pintu atas panggul/ belum.

Leopold IV : Untuk mengetahu seberapa jauh bagian janin telah masuk pintu atas panggul. Apabila kedua jari-jari pemeriksa bertemu (konvergen) berarti bagian terendah janin belum masuk pintu atas panggul dan apabila kedua tangan pemeriksa tidak bertemu (divergen).

TBJ : Sebelum masuk PAP (TFU-12) x 155 = … gr

Sesudah masuk PAP (TFU-11) x 155 = … gr

DJJ : 120-160x/menit, kuat/tidak, irama teratur/tidak

Genetalia : Bersih/tidak, terdapat pengeluaran/tidak, terdapat pembengkakan/tidak, terdapat varises/tidak.

Ekstremitas : Simetris/tidak, kuku pucat/tidak, oedema/tidak varises/tidak, reflek patella (+/-)

3. Pemeriksaan penunjang

Hb : ≥11gr%

Protein urine : (+/-)

Glukosa Urine : (+/-)

Langkah II : Interpretasi Data

(1) Diagnosa Kebidanan

Ny A-Z umur 20-35 tahun, G..P..A..usia kehamilan 28-36 minggu, janin tunggal hidup, intrauterine, preskep, keadaan jalan lahir baik.

1. Data Subjektif

Keluhan : Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya yang berusia 7-9 bulan

Ibu mengatakan sering nyeri pinggang/punggungbagian bawah

2. Data Objektif

a) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 110/70-120/80mmHg

Nadi : 80-100x/ menit

Pernafasan : 16-24x/menit

Suhu : 36,5-37,5^{0}C

Antropometri

Berat Badan : Pertambahan berat badan trimester III 4-5 kg

Tinggi Badan : ≥145 cm

LILA : ≥ 23,5 cm

TFU : 3 jari diatas pusat / pertengahan pusat px / 3 jari dibawah px (26-33 cm)

DJJ : 120-160x/menit, kuat/tidak, teratur/tidak

b) Pemeriksaan penunjang

Hb : ≥ 11gr%

Protein urine : (+/-)

Glukosa Urine : (+/-)

2. Masalah

Nyeri pinggang

3. Kebutuhan

a. KIE Perubahan fisiologis trimester III

b. KIE Ketidaknyamanan trimester III terutamanyeri pinggang

c. Senam hamil

d. Kebutuhan nutrisi

e. Personal hygiene

f. Istirahat yang cukup

g. Konsumsi tablet fe dan kalk

Langkah III : Masalah Potensial

Mengantisipasi terjadinya nyeri akut

Langkah IV : Identifikasi Kebutuhan Segera

Tidak ada

Langkah V : Rencana Tindakan/Intervensi

Tabel 2.2 Rencana Tindakan Asuhan Kebidanan

No	Dx/Masalah	Intervensi	Paraf
1.	Ny.S Umur 26 tahun, $G_2P_1A_0$ usia kehamilan 28minggu	1. Jelaskan hasil pemeriksaan fisik kepada ibu	
		2. Jelaskan perubahan fisiologis trimester III	
		3. Jelaskan ketidaknyamanan yang terjadi di trimester III	
		4. Jelaskan tanda bahaya trimester III	
		5. Jelaskan tanda-tanda persalinan	
2.	Masalah : Nyeri pinggang Ds : Ibu hamil trimester III dengan keluhan nyeri pinggang sejak 3 hari yang lalu dan sedikit menganggu aktivitasnya Do :	1. Jelaskan penyebab nyeri pinggang	
		2. Anjurkan ibu untuk melakukan senam hamil	
		3. Anjurkan ibu untuk tidur miring ke kiri dan ke kanan menggunakan penopang bantal	
		4. Anjurkan ibu menggunakan sepatu/sendal bertumit rendah jika beraktivas	
		5. Anjurkan ibu untuk memenuhi nutrisi dengan mengkonsumsi	

	K/U : baik Kesadaran : composmentis TTV : - TD : 110/70 mmHg - N : 80x/menit - RR : 20 x/menit - S : 36, 5°C	makanan yang mengandung gizi seimbang, terutama pada makanan dan minuman yang banyak mengandung vitamin D seperti ikan tuna, bayam, sawi, susu yang baik untuk tulang	
		6. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup minimal tidur 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari	
		7. Anjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene dengan menggunakan tisu kering setelah BAK/BAB, mengganti celana dalam yang kering dan berish minimal 2x sehari atau jika lembab	
		8. Anjurkan ibu untuk tetap megkonsumsi suplemen hamil yang diberikan bidan seperti kalk dan tablet fe	
		9. Melakukan kunjungan ulang	

Langkah VI : Pelaksanaan/Implementasi

Implementasi dilakukan sesuai dengan intervensi

Langkah VII : Evaluasi

1. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dan fisik baik
2. Ibu mengerti dan memahami
3. Ibu mengerti dan memahami
4. Ibumengerti dan memahami
5. Ibumengerti dan memahami
6. Ibu bersedia mengikuti saran yang di berikan oleh peneliti untuk melakukan senam hamil sebanyak tiga kali dalam satu minggu
7. Ibu mengerti dan telah melakukan sesuai arahan
8. Ibu mengerti dan telah melakukan sesuai arahan
9. Ibu mengerti danibu sudah makan makanan bergizi seperti sayur bayam, ikan, buah-buahan serta minum air yang cukup

10. Ibu mengerti dan pola istirahat ibu cukup yaitu tidur 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari
11. Ibu menggunakan tisu sesudah BAK/BAB dan menjaga pakaian dalamya tetap kering
12. Ibu tetap mengkonsumsi tablet fe dan kalk yang diberikan bidan
13. Ibu menyetujui untuk kunjungan ulang besok pagi

Tabel. 2.3 Catatan Perkembangan dengan Metode SOAP

No	Hari/Tanggal	Asuhan yang di berikan
1	Hari ke-1	S : O : A : P :
2	Hari ke-7	S : O : A : P:

E. Kerangka Konseptual

Input

Ibu Trimester III (28-36 minggu)
Data Subjektif :
Ibu mengatakan ketidaknyamanan nyeri pada bagian pinggang
Data Objektif :
1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran composmentis
3. TTV :
   TTD : 120/80mmHg
   N : 60-90 x/m
   RR: 16-24 x/m
   S : 36,5℃-37,5℃
4. Leopold I : TFU 3 jari diatas pusat , terdapat bokong
   Leopold II : teraba punggung di bagian kanan perut ibu, dan esktremitas bagian kiri perut ibu
   Leopold III : bagian terendah janin kepala dan belum masuk PAP
   Leopold IV : belum masuk PAP
5. DJJ : 120-160x/menit

Proses

Manajemen Asuhan Kebidanan

1. **Standar I: Pengkajian**
   a. Data Subjektif
      Ibu mengatakan sering mengalami nyeri pinggang
   b. Data Objektif
      KU : baik
      Kesadaran : Composmentis
      TD : 120/80 mmHg, N: 60-90x/menit
      Pernapasan: 16-24x/menit
      Suhu : 36,5°C-37,5°C
      TFU 3 jari diatas pusat, puka, preskep, belummasuk PAP
      DJJ : 120-160x/menit
2. **Standar II: Intrepretasi Data**
   a. Diagnosa
      Ny,"...." umur.... tahun,G... P...A...umur kehamilan 28-36 minggu
   b. Masalah
      Nyeri pinggang
   c. Kebutuhan
      1) Perubahan fisiologis trimester III
      2) KIE ketidaknyamanan trimester III
      3) Senam hamil
      4) Kebutuhan nutrisi
      5) Persnal hygiene
      6) Istirahat yang cukup
      7) Konsumsi tablet fe dan kalk
3. **Standar III: Diagnosa Potensial**
   Masalah potensial yang terjadi apabila nyeri pinggang tidak teratasi yaitu terjadinya nyeri akut dan akan menganggu aktivitas sehari-hari.
4. **Standar IV: Tindakan segera**
   Tidak ada data yang mendukung perlunya dilakukan tindakan segera.
5. **Standar V: Rencana asuhan kebidanan** Dilakukan segera setelah selesai melaksanakan asuhan kebidanan.
6. **Standar VI: implementasi**
   Ditulis dalam bentuk catatan perkembangan SOAP
7. **Standar VI: Evaluasi**

Output

Setelah dilakukan asuhan selama 1 minggu ,yang diharapkan:
1. Keadaan umum baik, kesedaran composmentis, TD:120/80-140/90mmHg, N: 60-90x/menit, S: 36,5-37,5℃, P:16-24x/menit
2. nyeri pinggang pada ibuberkurang
3. Ibu dapat beraktivitas seperti biasa.

BAB III
METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Metode yang digunakan dalam studi kasus asuhan kebidanan ini adalah metode penelitian deskritif observasional dengan judul "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III". Studi kasus ini menggunakan cara-cara yang sistematis dalam melakukan pengamatan, pengumpulan data, analisis informasi dan pelaporan hasilnya.

B. Tempat dan Waktu

1. Rencana penelitian

   Penelitian rencanaakan dilakukan di PMB "F" Kota Bengkulu.

2. Waktu penelitian

   Waktu penelitian akan dilaksanakan dari bulan April-Mei 2021.

C. Subyek

Subyek penelitian ini adalah seorang ibu hamil trimester III usia kehamilan 28-36 minggutahun 2021 di PMB "F" Kota Bengkulu.

D. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah rekam medis untuk menunjang data penelitian, *informed concent* untuk mengetahui responden bersedia menjadi responden penelitian, format asuhan kebidanan.

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian ini, karena tujuan utama dalam penelitian adalah mendapatkan data. Tanpa mengetahui teknik pengumpulan data maka peneliti tidak akan mendapatkan data dengan memenuhi standar data yang ditetapkan. Data pada laporan LTA ini menggunakan data primer yang berupa data subjektif, data objektif serta data penunjang.

Pengumpulan data pada laporan ini dapat secara observasi, wawancara, dan pemeriksaan fisik, serta didukung oleh sumber catatan perawatan dan catatan medis.

F. Alat dan Bahan

Secara umum bahan penelitian adalah zat, obat, alat, dan suplai yang dibutuhkan dalam penelitian. Contoh alat dan bahan yang digunakan dalam Laporan Tugas Akhir antara lain :

1. Alat dan bahan yang digunakan untuk observasi dan pemeriksaan fisik pada ibu yaitu : tensimeter, stetoskop, timbangan berat badan, alat pengukur tinggi badan, pengukur LILA, termometer, refleks hammer, stopwatch/jam tangan dan handscoon, skala NRS
2. Alat dan bahan digunakan untuk melakukan wawancara : format pengkajian data subjektif dan objektif dan pendokumentasian asuhan kebidanan.

3. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi : catatan medik atau status pasien dan buku KIA.

G. Etika Penelitian

Setelah melakukan persetujuan, peneliti mulai melakukan penelitian dengan memperhatikan masalah etika menurut Notoadmojo (2010), meliputi:

a. *Informed consent* (lembar persetujuan menjadi responden)

Sebelum lembar persetujuan diberikan pada subyek penelitian, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang akan dilakukan serta manfaat dilakukannya penelitian. Setelah diberikan kepada subyek penelitian, jika subyek penelitian bersedia diteliti maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan, namun jika subyek menolak untuk diteliti, maka peneliti tidak memaksa dan tetap menghormati haknya dan penelitian terdahap subyek tersebut tidak dapat dilakukan.

b. *Anomity (*tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan subyek penelitian, peneliti tidak mencantum namanya pada lembar pengumpulan data, cukup dengan inisial dan memberikan nomor atau kode pada masing-masing lembar tersebut.

c. *Confidentiality* (kerahasiaan)

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

H. Jadwal Kegiatan

Jadwal penelitian merupakan waktu yang akan digunakan dalam melaksanakan penelitian seperti yang telah direncanakan. Penelitian ini mengenai Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III dengan nyeri pinggang di PMB “F” Kota Bengkulu.

No	Kegiatan	Februari	Maret				April				Mei			
		4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Konsultasi Judul													
2.	Pendahuluan													
3.	Pra Penelitian													
4.	Pembuatan Proposal													
5.	Bimbingan Proposal													
6.	Ujian Proposal													
7.	Perbaikan Proposal													
8.	Perijinan Proposal													
9.	Penelitian													
10.	Pembuatan LTA													
11.	Bimbingan LTA													
12.	Ujian Hasil LTA													
13.	Perbaikan LTA													
14.	Pengesahan LTA													

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi

Penelitian ini dimulai pada tanggal 22 Juni 2021 – 28 Juni 2021 di Praktik Mandiri Bidan "F" beralamat di Kelurahan Pagar Dewa Kecamatan Selebar Kota Bengkulu dengan batasan wilayah :

a. Sebelah utara : Jalan Sungai Rupat
b. Sebelah selatan : Jalan Adam Malik
c. Sebelah timur : Jalan Suka Rami
d. Sebelah barat : Lingkar Barat

Pelayanan yang diberikan di PMB "F" adalah pelayanan ibu dan anak (KIA), keluarga berencana (KB), persalinan 24 jam, pelayanan nifas, imunisasi, remaja, dan usia lanjut. PMB "F" memiliki 3 orang tenaga terdiri dari 1 orang bidan dan 2 asisten bidan bernama bidan Fitri dan asisten bernama Vhoffy dan Kurnia. Pada saat pengkajian peneliti melakukan kunjungan ulang untuk memberikan asuhan dirumah responden selama 7 hari berturut-turut. Rumah Ny."S" berada di Jl. Martidinata 6 RT. 21 Kelurahan Pagar Dewa Kecamatan Selebar Kota Bengkulu, terdiri dari 1 ruang tidur, 1 ruang tamu, 1 kamar mandi disertai WC dan dapur. Keadaan rumah semi permanen, keadaan lantai dari semen, ventilasi udara cukup sinar matahari cukup kedalam rumah melewati jendela.

B. 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, didapatkan penulis melalui observasi langsung, pembahasan akan diuraikan dengan lagkah-langkah sebagai berikut :

1. Pengkajian Data Subjektif dan Objektif

   a. Data Subjektif

      Berdasarkan data subjektif Ny. S umur 26 tahun $G_2P_1A_0$ UK 28 minggu mengeluh nyeri pinggang. Penambahan berat badan secara drastis terjadi pada ibu hamil trimester II dan III karena merupakan nyeri yang terjadi akibat perubahan postur yang terjadi akibat penambahan beban kandungan yang semakin besar yang menyebabkan pertambahan sudut lengkungan tulang belakang.

      Pertambahan sudut lengkungan menyebabkan fleksibilitas dan elastisitas dari lumbal menjadi menurun. Nyeri kadang akan menyebar sampai ke panggul paha dan turun ke kaki, kadang akan meningkatkan nyeri tekan di atas sympisis pubis. Nyeri pinggang yang terjadi pada kehamilan trimester III seiring dengan membesarnya uterus, maka pusat gravitasi akan berpindah kearah depan sehingga ibu hamil harus menyesuaikan posisinya untuk mempertahankan keseimbangan,

dimana ibu harus bergantung dengan penambahan berat badan. Postur tubuh yang tidak tepat akan memaksa peregangan dan kelelahan pada tubuh, terutama pada bagian tulang belakang sehingga menyebabkan terjadinya sakit atau nyeri pada bagian pinggang ibu hamil (Sagitarini, N, P, 2016).

b. Data Objektif

Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan bahwa Ny.S dalam keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80x/menit, pernapasan 22x/menit, suhu 36,5°C, muka tidak pucat, dan mengalami ketidaknyamanan nyeri pinggang.

2. Intrepretasi Data

Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan penulis, didapati masalah yaitu Ny.S umur 26 tahun $G_2P_1A_0$ umur kehamilan 28 minggu, janin tunggal hidup, intra uterine, presentasi kepala, keadaan janin baik, ibu dengan masalah nyeri pinggang. Kebutuhan ibu hamil trimester III dengan masalah nyeri pinggang yaitu pemeriksaan tanda-tanda vital, KIE perubahan fisiologis dan ketidaknyamanan trimester III terutama nyeri pinggang, tanda bahayatrimester III, tanda-tanda persalinan, kebutuhan nutrisi, personal hygiene, kebutuhan istirahat, dan cara pengurangan nyeri pinggang pada ibu dengan senam hamil.

3. Diagnosa Potensial

Asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan ketidaknyamanan nyeri pinggang ini tidak ditemukan diagnosa potensial.

4. Tindakan Segera

Pada kasusyang dialami Ny.S dengan ketidaknyamanannyeri pinggang yang dilakukan asuhan selama 1 mingguini tidak ada data yang mendukung untuk dilakukan tindakansegera.

5. Rencana Tindakan

Rencana tindakan yang dilakukan akan berfokus pada intervensi ibu hamil trimester III yaitu, memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan, melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dan keadaan umum, menjelaskan pada ibu tentang perubahan fisiologistrimester III, menjelaskan ketidaknyamanan ibu hamil trimester III, menjelaskan penyebab nyeri pinggang, menjelaskan tanda bahayatrimester III, menjelaskan tanda-tanda persalinan, beritahu ibu tentang kebutuhan nurtrisi selama kehamilan, beritahu ibu tentang kebutuhan istirahat, beritahu ibu tentang personal hygiene, anjurkan ibu untuk tidur miring ke kiri dan ke kanan menggunakan penopang bantal, memakai sepatu/sendal bertumit rendah, anjurkan ibu untuk selalu mengkonsumsi tablet fe dan kalk, ajarkan senam hamil kepada ibu untuk mengurangi nyeri pinggang.

6. Penatalaksanaan/Implementasi

Asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ny.S yaitu menjelaskan kepada ibu bahwa akan dilakukan asuhan selama 1 minggudirumah dan senam hamil 3 kali untuk mengurangi rasa nyeri pinggang pada ibu, melakukan dan menjelaskan hasil pemeriksaan tanda tanda vital pada ibu tekanan darah 110/70 mmHg, Nadi 80x/menit, pernapasan 22x/menit, suhu 36,5°C, keadaan umum baik, kesadaran composmentis, memastikan bahwa ibu tidur miring ke kiri dan ke kanan menggunakan penopang bantal dan memakai sepatu/sendal bertumit rendah, memastikan bahwa ibu memenuhi nutrisi dengan makanan yang bergizi, memastikan kebutuhan istirahat ibu cukup, memastikan ibu tetap menjaga personal hygiene, memastikan ibu mengonsumsi tablet fe dan kalk, memastikan ibu sudah tahu cara mengatasi nyeri pinggang dan bersedia melakukan senam hamil. Dan penatalaksanaan telah dilakukan, seluruh kegiatan dilakukan dengan manajemen varney dan catatan perkembangan SOAP dalam 1 minggu dari tanggal 22 juni – 28 juni 2021 dengan 7 kali kunjungan rumah.

7. Evaluasi

Berdasarkan hasil implementasi didapatkan bahwa ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang dilakukan. Hasil yang didapatkan yaitu, terdapat pengurangan nyeri pinggang yang terjadi pada ibu hamil ketika dilakukan senam hamil sebanyak 3x dalam seminggu, masa kehamilan ibu berjalan dengan normal, keadaan umum ibu baik, kesadaran ibu composmentis, tanda tanda vital ibu dalam batas normal.

8. Kesenjangan Antara Teori Dan Praktik

Asuhan Kebidanan pada Ibu hamil Trimester III di PMB "F" Kota Bengkulu tahun 2021 tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktik yang ditemukan

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah dilakukan penelitian dalam keadaan mewabahnya covid-19 sehingga harus selalu menjaga kesehatan agar terhindar dari penyakit covid-19. Penelitian ini dilakukan pada satu responden ibu hamil Trimester III dengan nyeri pinggang.

D. Pembahasan

Hasil penelitian studi kasus dengan judul Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III, Asuhan diberikan pada tanggal 22 Juni 2021 - 28 Juni 2021 selama 1 minggu. Penelitian dilakukan oleh penulis sesuai dengan kriteria penelitian sebelumnya yaitu, ibu hamil trimester III, usia kehamilan

28-36 minggu, mengalami nyeri pinggang. Didapatkan satu orang responden yang memenuhi kriteria penulis.

Berdasarkan data subjektif di dapatkan Ny.S umur 26 tahun $G_2P_1A_0$usia kehamilan 28 minggu, janin tunggal hidup, intra uterine, presentasi kepala, keadaan janin baik, ibu dengan ketidaknyamanan nyeri pinggang. Hal ini sesuai dengan teori (Sagitarini, N, P, 2016). Nyeri pinggang yang tecjadi pada kehamilan trimester III seiring dengan membesarnya uterus, maka pusat gravitasi akan berpindah kearah depan sehingga ibu hamil harus menyesuaikan posisinya untuk mempertahankan keseimbangan, dimana ibu harus bergantung dengan penambahan berat badan. Postur tubuh yang tidak tepat akan memaksa peregangan dan kelelahan pada tubuh, terutama pada bagian tulang belakang sehingga menyebabkan terjadinya sakit atau nyeri pada bagian pinggang ibu hamil

Selain data subjektif pengkaji juga melakukan pengkajian data objektif untuk mendukung diagnosa. Data objektif yang didapat adalah keadaan umum : baik, tekanan darah : 110/70 mmHg, nadi : 80 x/menit, pernafasan : 22 x/menit, suhu : 36,5^{o}C. TFU 3 jari diatas pusat, DJJ 145x/menitpresentasi kepala dan keadaan janin baik serta keadaan ibu baik.

Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan penulis makan dapat ditegakkan diagnosa yaitu Ny.S umur 26 tahun $G_2P_1A_0$ usia kehamilan 28 minggu, janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala, keadaan ibu dan janin baik,

masalah yang ibu alami adalah nyeri pinggang. Kebutuhan yang diperlukan ibu saat ini KIE perubahan fisiologis dan ketidaknyamanan trimester III terutama nyeri pinggang, tanda bahayatrimester III, tanda-tanda persalinan, kebutuhan nutrisi, personal hygiene, kebutuhan istirahat, dan cara pengurangan nyeri pinggang pada ibu.

Rencana asuhan untuk mengurangi nyeri pinggang pada ibu hamil trimester III yaitu senam hamil. Senam hamil dapat mengurangi keluhan selama kehamilan seperti nyeri pinggang. Senam hamil dilakukan pada saat ibu sedang tidak mengalami nyeri. Pada senam hamil terdapat latihan untuk memperkuat dan mempertahankan elatisitas otot-otot dinding perut, ligamen, serta otot-otot dasar panggul yang berhubungan dengan proses persalinan. Latihan ini berfungsi untuk memperkuat stabilitas inti tubuh yang akan membantu memelihara kesehatan tulang belakang (Kusumawati, W & Jayanti, D, Y 2018).

Penatalaksanaan yang dilakukan dan dikerjakan secara komprehensif dan menyeluruh berdasarkan rencana tindakan yang telah dibuat. Sehingga setelah diberikan asuhan selama 1 minggu dengan kunjungan rumah didapatkan hasil keadaan ibu sudah membaik, ibu merasa sehat dan rasa sakit pada pinggang nya sudah berkurang. Pada asuhan ini, penulis memberikan senam hamil untuk mengurangi rasa nyeri pinggang yang ibu alami, asuhan diberikan selama 1 minggu. Hari ketujuh tanggal 28 Juni 2021, nyeri pinggang

sudahberkurang.Hasil ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (Susanti,E, dkk, 2019) bahwa senam hamil dilakukan sebanyak 3 kali dalam waktu 1 minggu dapat mengurangi nyeri pinggang pada ibu hamil trimester III.

Jadi, kesimpulan dari hasil penelitian yang dilakukan oleh penulis mengenai “Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III di PMB “F” Kota Bengkulu Tahun 2021” tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktik yang ditemukan.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Asuhan kebidanan pada Ibu hamil Trimester III di PMB “F” Kota Bengkulu tahun 2021 dilakukan dengan menggunkan format asuhan kebidanan dengan metode varney dan pencatatan asuhan kebidanan dengan menggunakan metode SOAP. Maka penulis dapat mengambil kesimpulanData subyektif pada kasus ini yaitu hamil normal usia kehamilan yaitu 28 minggu dengan ketidaknyamanan nyeri pada pinggang. Data objektif didapatkankeadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80x/menit, pernapasan 22x/menit, suhu 36,5°Cdan mengalami ketidaknyamanan nyeri pinggang.

Perencanaan yang dilakukan yaitu untuk mengurangi nyeri pinggang pada ibu hamil trimester III yaitu senam hamil sebanyak 3 kali selama 1 minggu dirumah, melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dan keadaan umum, menjelaskan pada ibu tentang perubahan fisiologistrimester III, menjelaskan ketidaknyamanan ibu hamil trimester III, menjelaskan penyebab nyeri pinggang, menjelaskan tanda bahaya trimester III, menjelaskan tanda-tanda persalinan, beritahu ibu tentang kebutuhan nurtrisi selama kehamilan, beritahu ibu tentang kebutuhan istirahat, beritahu ibu tentang personal hygiene, anjurkan ibu untuk tidur miring ke kiri dan ke kanan menggunakan penopang

bantal, memakai sepatu/sendal bertumit rendah, anjurkan ibu untuk selalu mengkonsumsi tablet fe dan kalk dan rencanakan kunjungan rumah selama 1 minggu.

Setelah dilakukan asuhan secara menyeluruh didapatkan hasil pada hari ke-7 terdapat pengurangan nyeri pinggang yang terjadi pada ibu hamil ketika dilakukan senam hamil sebanyak 3x dalam seminggu, masa kehamilan ibu berjalan dengan normal, keadaan umum ibu baik, kesadaran ibu composmentis, tanda tanda vital ibu dalam batas normal.Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa dalam asuhan yang telah dilakukan mulai dari pengkajian hingga evaluasi tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan kasus.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

   Diharapkan dengan adanya penelitian ini membuat pihak institusi dapat menambah perkembangan ilmu pengetahuan, informasi dan disarankan pada pendidikan untuk melibatkan mahasiswa untuk melakukan penelitian tentang senam hamil untuk pengurangan nyeri pinggang.

2. Bagi Petugas

   Diharapkan petugas dapat menambah pengetahuan dan wawasan mengenai bagaimana cara melakukan pengurangan nyeri pinggangsehingga dapat melakukan sendiri dirumah dengan baik dan

benar serta mengetahui manfaat dari senam hamil dalam pengurangan nyeri pinggang.

3. Bagi Peneliti Lanjut

   Diharapkan peneliti selanjutnya khususnya mahasiswa kebidanan dapat memberikan asuhan pada ibu hamil dengannyeri pinggang dengansenam hamil, secara mandiri, efektif dan efisien guna menyempurnakan penelitian ini dan bisa dikembangkan lagi dengan menggunakan desain yang berbeda dan sampel yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

Dinas Kesehatan Kota Bengkulu. (2019). *Profil Kesehatan Kota Bengkulu.* Bengkulu

Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu. (2019). *Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu.* Bengkulu.

Fitriani, L. (2018). Efektivitas Senam Hamil Dan Yoga Hamil Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Pekkabata. *J-Kemas: Jurnal Kesehatan Masyarakat.*

Irianti, B, dkk. (2014). *Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti.* Jakarta : Sagung Seto.

Judha, dkk (2012). *Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan*, Yogyakarta : Nuha Medika

Lusiana Gultom, S. S. T. M. K., & Julietta Hutabarat, S. P. M. K. (2020). *Asuhan Kebidanan Kehamilan.* Zifatama Jawara.

Mafikasari, A. & Kartikasari, R (2015). Posisi Tidur Dengan Kejadian Back Pain (Nyeri Punggung) Pada Ibu Hamil Trimester III. Surya

Miftahul Khairoh, S. S. T. M. K., Arkha Rosyariah B, S. S. T. M. K., & Kholifatul Ummah, S. P. M. K. (2019). *Asuhan Kebidanan Kehamilan.* Jakad.

Neny, Y, S & Putri, K, N (2019). Pengembangan Senam Hami dan Pengaruhnya Terhadap Pengurangan Keluhan Nyeri Pinggang Pada Ibu Hamil Trimester III. *Oksitosin Kebidanan*

Nugroho, T, dkk (2014). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan 1 Kehamilan.* Yogyakarta : Nuha medika.

Nur, dkk (2016). Hubungan Pelaksanaan Senam Hamil Dengan Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester III di Bidan Prektek Mandiri Supadmi, Kunden Bulu, Sukoharjo Nur. *Jurnal Involusi Kebidanan.*

Prawirohardjo, Sarwono (2016). *Ilmu kebidanan.* Jakarta; PT. Bina Pustaka

Purnamasari, D, K (2019). Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester II dan III. *Midwifery Journal of Galuh University* .

Rukiah, Ai Yeyeh dan Yulianti (2014). *Asuhan Kebidanan Kehamilan Berdasarkan Kurikuum Berbasis Kompetensi.* Jakarta : Cv.Trans Info Media

Sagitarini, N, P (2016). Hubungan Senam Hamil Dengan Nyei pinggang Ibu Hamil

Trimester III di Puri Bunda.

Suryani, P, & Handayani, I (2018). Senam Hamil Dan Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester Ketiga. *Midwife Journal.*

Syaiful, Y., & Fatmawati, L. (2019). *Asuhan Keperawatan Hehamilan*. Cv. Jakad Publishing Surabaya.

Tyastuti, S., & Wahyuningsih, heni puji. (2016). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta Selatan.

Varney, H., J. M. Kriebs., & C. L., Gegor. 2007. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi*

4 Volume 1. Jakarta: EGC.

Widatiningsih, S & Dewi, C, H, T (2017) *Praktik Terbaik Asuhan Kehamilan.* Yogyakarta:Trans Medika

Yulizawati, dkk. (2017). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan.* Padang : Penerbit Erka

L
A
M
P
I
R
A
N

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III

di PMB ” F“ Kota Bengkulu

Hari/tanggal pengkajian : 22 Juni 2021

Waktu : 10.00 WIB

Tempat Pengkajian : Di PMB “F” Kota Bengkulu

Pengkaji : Jhenny Sherly Oktaviany

Langkah I : Pengumpulan Data Dasar/Pengkajian

A. Data Subjektif

1. Biodata

Nama ibu	: Ny. S	Nama suami	: Tn.B
Umur	: 26 Tahun	Umur	: 33 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku	: Indonesia	Suku	: Indonesia
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Supir
Alamat	: Jl. Martadinata 6 rt 21Kelurahan Pagar Dewa		

2. Keluhan Ibu

   Ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilannya yang berusia 7 bulan

   Ibu mengatakan merasakan nyeri padapinggangnya

   Ibu mengatakan sebelumnya tidak ada riwayat nyeri pinggang

3. Riwayat Kesehatan

   a. Riwayat kesehatan sekarang

      Ibu mengatakan sedang tidak menderita penyakit menurun seperti Hipertensi, Jantung, Asma, dan Diabetes Mellitus. Ibu mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit menular TBC, Hepatitis, dan HIV/AIDS.

   b. Riwayat kesehatan yang lalu

      Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menurun Hipertensi, Jantung, Asma dan Diabetes Mellitus. Ibu mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit menular TBC, Hepatitis, dan HIV/AIDS.

   c. Riwayat kesehatan keluarga

      Ibu mengatakan keluarga tidak menderita penyakit menurun Hipertensi, Jantung, Asma dan Diabetes Mellitus. Ibu mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit menular TBC, Hepatitis, dan HIV/AIDS.

4. Riwayat perkawinan

   Status perwakinan : Sah

   Usia menikah : 19 Tahun

   Jumlah pernikahan : 1x

5. Riwayat Menstruasi

Menarche : 14 tahun

Siklus : 28 hari

Lama : 7 hari

Disminorea : Tidak

6. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

No	Kehamilan		Persalinan								Nifas	
	UH	ANC	Tgl Persalinan	Jenis Persalinan	Tempat	Penolong	Penyulit	JK	BB	PB	ASI	Penyulit
1	38 mg	6x	16-1-2016	Spontan	PMB	Bidan	Tidak ada	L	2600 gr	49 cm	Lancar	Tidak ada

7. Riwayat Kehamilan Sekarang

HPHT : 20-12-2020

TP : 27-09-2021

GPA : $G_2P_1A_0$

UK : 28 minggu

Keluhan : TM I : Mual muntah

TM II : Tidak ada

TM III : Nyeri pinggang

8. Riwayat KB

Jenis Kontrasepsi : IUD

Lama Pemakaian : 5 Tahun

Keluhan : Tidak

Rencana KB setelah nifas : Ya

9. Kebutuhan Dasar

Nutrisi : Ibu mengatakan makan 3x sehari dengan menu nasi 1 piring, sayur dan lauk dan minum 8-10 gelas/hari.

Istirahat : Ibu mengatakan tidur siang ±1 jam/hari dan malam 8 jam/hari.

Eliminasi : Ibu mengatakan BAB 1x/hari konsistensi fases lembek warna kecoklatan dan BAK 6-8x/hari warna urine kuning jernih.

Personal Hygiene : Ibu mengatakan mandi 2x/hari, gosok gigi 3x/hari keramas 3x/seminggu, ganti baju dan celana dalam 2-3x/sehari

10. Riwayat Psikososial

Ibu mengatakan dia, suami maupun keluarga sangat senang dengan kehamilannya.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Nadi : 80x/ menit

Pernafasan : 22x/menit

Suhu : 36,5^{0}C

Antropometri

Berat Badan : 49 kg

Tinggi Badan : 158 cm

LILA : 23cm

2. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Bersih, warna rambut hitam, penyebaran rambut merata, tidak ada benjolan, dan tidak ada nyeri tekan

Muka : Simetris, tidakpucat, tidak ada oedem, tidak ada cloasma gravidarum

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih

Hidung : Simetris, bersih, tidak ada polip

Mulut : Bibir lembab, tidak pucat, tidak ada karies

Telinga : Simetris, bersih

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe dan vena jugularis.

Payudara : Simetris, puting susu kiri dan kanan menonjol, belum

ada pengeluaran colostrum, tidak ada benjolantidak ada nyeri tekan

Abdomen : Simetris, tidak ada bekas luka operasi, terdapat stretchmark

Leopold I : TFU 3 jari diatas pusat (26 cm) bagian atas perut ibu teraba bagian lunak, tidak bulat, dan tidak melenting (bokong)

Leopold II : Pada bagian kanan ibu teraba bagian memanjang keras dari atas kebawah (punggung) dan bagian kiri perut ibu teraba bagian bagian kecil (ekstremitas).

Leopold III : Pada bagian perut ibu teraba bulat keras, melenting dapat di goyangkan (kepala)

Leopold IV : Kepala janin belum masuk PAP (konvergen)

TBJ : Sebelum masuk PAP (26-12) x 155 = 2.100 gr

DJJ : 145x/menit, kuat, irama teratur

Genetalia : Bersih, tidakada pengeluaran, tidak ada oedema

Ekstremitas : Simetris, kuku tidak pucat, tidak ada oedema

Tidak ada varises, reflek patella (+)

3. Pemeriksaan penunjang

Hb :11 gr%

Protein urine : -

Glukosa Urine : -

Langkah II : Interpretasi Data

(1) Diagnosa Kebidanan

Ny.S umur 26 tahun, $G_2P_1A_0$ usia kehamilan 28minggu, janin tunggal hidup, intrauterine, preskep, keadaan jalan lahir baik.

1. Data Subjektif

   Keluhan : Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya yang berusia 7 bulan

   Ibu mengatakan merasakannyeri pada pinggangnya

2. Data Objektif

   a) Pemeriksaan umum

   Keadaan umum : Baik

   Kesadaran : Composmentis

   Tanda-tanda vital

   Tekanan Darah : 110/70mmHg

   Nadi : 80x/ menit

   Pernafasan : 22x/menit

   Suhu : 36,5^{0}C

   Antropometri

   Berat Badan : 49 kg

   Tinggi Badan : 158 cm

LILA : 23 cm

TFU : 3 jari diatas pusat (26 cm)

DJJ : 145x/menit, kuat, teratur

b) Pemeriksaan penunjang

Hb : 11gr%

Protein urine : -

Glukosa Urine : -

4. Masalah

   Nyeri pinggang

5. Kebutuhan

   a. Senam hamil
   b. Kebutuhan nutrisi
   c. Personal hygiene
   d. Istirahat yang cukup
   e. Konsumsi tablet fe dan kalk

Langkah III : Masalah Potensial

Tidak ada

Langkah IV : Identifikasi Kebutuhan Segera

Tidak ada

Langkah V : Rencana Tindakan/Intervensi

No	Dx/Masalah	Intervensi	Paraf
2.	Ny.S Umur 26 tahun, $G_2P_1A_0$ usia kehamilan 28minggu	6. Jelaskan hasil pemeriksaan fisik kepada ibu	
		7. Jelaskan perubahan fisiologis trimester III	
		8. Jelaskan ketidaknyamanan yang terjadi di trimester III	
		9. Jelaskan tanda bahaya trimester III	
		10. Jelaskan tanda-tanda persalinan	
2.	Masalah : Nyeri pinggang Ds : Ibu hamil trimester III dengan keluhan nyeri pinggang Do : K/U : baik Kesadaran : composmentis TTV : - TD : 110/70 mmHg - N : 80x/menit - RR : 22 x/menit - S : 36, 5°C	10. Jelaskan penyebab nyeri pinggang	
		11. Anjurkan ibu untuk melakukan senam hamil	
		12. Anjurkan ibu untuk tidur miring ke kiri dan ke kanan menggunakan penopang bantal	
		13. Anjurkan ibu menggunakan sepatu/sendal bertumit rendah jika beraktivas	
		14. Anjurkan ibu untuk memenuhi nutrisi dengan mengkonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang, terutama pada makanan dan minuman yang banyak mengandung vitamin D seperti ikan tuna, bayam, sawi, susu yang baik untuk tulang	
		15. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup minimal tidur 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari	
		16. Anjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene dengan menggunakan tisu kering setelah BAK/BAB,	

		mengganti celana dalam yang kering dan berish minimal 2x sehari atau jika lembab	
		17. Anjurkan ibu untuk tetap megkonsumsi suplemen hamil yang diberikan bidan seperti kalk dan tablet fe	
		18. Melakukan kunjungan ulang	

Langkah VI : Pelaksanaan/Implementasi

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan untuk mengetahui kondisinya saat ini bahwa keadaannya normal, TTV dalam batas normal

   TD: 110/70 mmHg

   N: 80 x/menit

   P: 20 x/menit

   S: 36, 5^0C

2. Menjelaskan kepada ibu tentang perubahan perubahan fisiologis pada kehamilan Trimester III

3. Menjelaskan kepada ibu ketidaknyamanan yang mungkin dirasakan oleh ibu hamil Trimester III dan menjelaskan bahwa nyeri pinggang yang dialami oleh ibu adalah suatu keadaan normal yang dirasakan ibu hamil Trimester III

4. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya trimester III seperti pendarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, pandangan kabur, bengkak pada muka, kaki dan tangan, bayi berkurang dari biasanya, ketuban pecah sebelum waktunya
5. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu seperti keluar darah bercampur lendir dari jalan lahir, ketuban pecah, perut terasa mulas semakin kuat dan teratur
6. Menjelaskan kepada ibu tentang senam hamil untuk pengurangan nyeri pinggang yang dirasakan oleh ibu serta menyarankan ibu untuk melakukan senam hamil sebanyak tiga kali dalam satu minggu untuk membantu memaksimalkan pengurangan nyeri pada pinggang ibu
7. Menganjurkan ibu untuk tidur miring ke kiri dan ke kanan menggunakan penopang bantal
8. Menganjurkan ibu menggunakan sepatu/sendal bertumit rendah jika beraktivas
9. Menganjurkan ibu untuk memenuhi nutrisi dengan mengkonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang
10. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup minimal tidur 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari
11. Menganjurkanibu untuk selalu menjaga kebersihan personal hygiene
12. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi tablet fe dan kalk

13. Memberitahukepada ibu akan dilakukan kunjungan ulang

Langkah VII : Evaluasi

1. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dan fisik baik
2. Ibu ibu mengerti tentang perubahan fisiologis ibu hamil Trimester III
3. Ibu mengerti ketidaknyamanan trimester III dan keadaan nyeri pinggang yang dialaminya termasuk keadaan yang normal
4. Ibu mengerti tentang tanda bahaya trimester III
5. Ibu mengerti tentang tentang tanda-tanda persalinan
6. Ibu bersedia mengikuti saran yang di berikan oleh peneliti untuk melakukan senam hamil sebanyak tiga kali dalam satu minggu
7. Ibu mengerti dan telah melakukan sesuai arahan
8. Ibu mengerti dan telah melakukan sesuai arahan
9. Ibu mengerti danibu sudah makan makanan bergizi seperti sayur bayam, ikan, buah-buahan serta minum air yang cukup
10. Ibu mengerti dan pola istirahat ibu cukup yaitu tidur 8 jam pada malam hari dan 1-1$^{1}/_{2}$ jam pada siang hari
11. Ibu menggunakan tisu sesudah BAK/BAB dan menjaga pakaian dalamya tetap kering
12. Ibu tetap mengkonsumsi tablet fe dan kalk yang diberikan bidan
13. Ibu menyetujui untuk kunjungan ulang besok pagi

CATATAN PERKEMBANGAN SOAP

HARI ke 2

CATATAN PERKEMBANGAN SOAP	
PMB "F" Kota Bengkulu	Nama pasien : Ny."S" Nama Pengkaji : Jhenny Sherly Oktaviany
Hari/Tanggal	Catatan Perkembangan
Rabu, 23 juni 2021 09.00	S: Data Subjektif - Ibu mengatakan masih merasakan nyeri pada bagian pinggang O: Data Objektif Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Pemeriksaan TTV TD : 110/60 mmHg P : 82 x/menit R : 22 x/menit S : 36,5^{0}C A: Analisa Ny "S" Usia 26 Tahun $G_2P_1A_0$ UK 28 Minggu, intrauterine, janin tunggal hidup, preskep, keadaan jalan lahir baik, dengan ketidaknyamanan nyeri pinggang P : Penatalaksanaan 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan TD:110/60mmhg, N:82x/menit, R:24x/menit, S: 36,5^{0}CTFU: 26 cm Evaluasi : ibu mengetahui keadaan ibu dan janin baik. 2. Melakukan tindakan senam hamil dan memastikan ibu sedang tidak nyeri agar bisa dilakukan senam

	hamil Evaluasi : ibu mengatakan sedang tidak mengalami nyeri 3. Melakukan senam hamil bersama ibu selama 30 menit. Evaluasi : senam sudah dilakukan tanpa terjadi kompilikasi saat melakukan kegiatan senam hamil selama 30 menit. 4. Memastikan ibu tetap mengkonsumsi suplemen hamil (tablet Fe dan kalk) Evaluasi : ibu tetap mengkonsumsi tablet fe dan kalk

CATATAN PERKEMBANGAN SOAP

HARI ke 3

CATATAN PERKEMBANGAN SOAP	
PMB "F" Kota Bengkulu	Nama pasien : Ny."S" Nama Pengkaji : Jhenny Sherly Oktaviany
Hari/Tanggal	Catatan Perkembangan
Kamis, 24 juni 2021 10.00	S: Data Subjektif - Ibu mengatakan nyeri pinggang masih terasa O: Data Objektif Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Pemeriksaan TTV TD : 110/70 mmHg P : 80 x/menit R : 22 x/menit

	S : 36,5^{0}C A : Analisa Ny "S" Usia 26 Tahun $G_2P_1A_0$ UK 28 Minggu, intrauterine, janin tunggal hidup, preskep, keadaan jalan lahir baik, dengan ketidaknyamanan nyeri pinggang P : Penatalaksanaan 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan TD:110/70mmhg, N:80x/menit, R:22x/menit, S: 36,5^{0}C TFU: 26 cm Evaluasi : ibu mengetahui keadaan ibu dan janin baik. 2. Mengingatkan kembali kebutuhan nutrisi dan cairan selama kehamilan yaitu minimal 3 kali dalam sehari dengan porsi sedang yang harus mengandung protein, zat besi, vitamin Ddan mengingatkan ibu agar tidak mengkonsumsi minuman berkafein dan bersoda Evaluasi : ibu sudah makan makanan bergizi seperti sayur , buah-buahnya serta minum air yang cukup. 4 Memastikan ibu tetap mengkonsumsi suplemen hamil (tablet Fe dan kalk) Evaluasi : ibu tetap mengkonsumsi tablet fe dan kalk

CATATAN PERKEMBANGAN SOAP

HARI ke 4

CATATAN PERKEMBANGAN SOAP	
PMB "F" Kota Bengkulu	Nama pasien : Ny."S"
	Nama Pengkaji : Jhenny Sherly Oktaviany

Hari/Tanggal	Catatan Perkembangan
Jumat, 25 juni 2021 09.00	S: Data Subjektif - Ibu mengatakan nyeri pinggang yang dialaminya masih terasa tetapi sudah mulai berkurang O: Data Objektif Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Pemeriksaan TTV TD : 110/70 mmHg P : 82 x/menit R : 24 x/menit S : 36,5^{0}C A : Analisa Ny "S" Usia 26 Tahun $G_2P_1A_0$ UK 28 Minggu, intrauterine, janin tunggal hidup, preskep, keadaan jalan lahir baik, dengan ketidaknyamanan nyeri pinggang P : Penatalaksanaan 2. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan TD:110/70mmhg, N:82x/menit, R:24x/menit, S: 36,5^{0}C TFU: 26 cm Evaluasi : ibu mengetahui keadaan ibu dan janin baik. 3. Melakukan dan memastikan ibu sedang tidak nyeri agar bisa dilakukan senam hamil Evaluasi : ibu mengatakan sedang tidak mengalami nyeri 4. Melakukan senam hamil bersama ibu selama 30 menit. Evaluasi : senam sudah dilakukan tanpa terjadi kompilikasi saat melakukan kegiatan senam hamil selama 30 menit.. 5. Menganjurkan ibu untuk tidur miring . posisi tidur miring yang paling baik adalah miring ke kiri dan ke kanan dengan menggunakan bantalan. Evaluasi : ibu bersedia mengikuti saran yang

	diberikan yaitu tidur miring ke kiri dan ke kanan 6. Memastikan ibu tetap mengkonsumsi suplemen hamil (tablet Fe dan kalk) Evaluasi : ibu teteap mengkonsumsi suplemen hamil hari ini

CATATAN PERKEMBANGAN SOAP

HARI ke 5

CATATAN PERKEMBANGAN SOAP	
PMB "F" Kota Bengkulu	Nama pasien : Ny."S" Nama Pengkaji : Jhenny Sherly Oktaviany
Hari/Tanggal	Catatan Perkembangan
Sabtu, 26 juni 2021 10.00	S: Data Subjektif - Ibu mengatakan nyeri pinggang sudah mulai bekurang O: Data Objektif Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Pemeriksaan TTV TD : 110/70 mmHg P : 82 x/menit R : 22 x/menit S : 36,5^{0}C A : Analisa Ny "S" Usia 26 Tahun $G_2P_1A_0$ UK 28 Minggu, intrauterine, janin tunggal hidup, preskep, keadaan jalan lahir baik, dengan ketidaknyamanan nyeri pinggang

	P : Penatalaksanaan 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan TD:110/70mmhg, N:80x/menit, R:22x/menit, S: 36,5^{0}C TFU: 26 cm Evaluasi : ibu mengetahui keadaan ibu dan janin baik. 2. Memberikan konseling kepada ibu tentang bahaya ibu hamil trimester III seperti : perdarahan pervaginam, sakit kepala hebat, penglihatan kabur, bengkak di wajah dan jari tangan, nyeri perut hebat, gerakan janin tidak terasa Evaluasi : ibu mengerti tentang tanda bahaya kehamilan trimester III. 3. Memastikan ibu tetap mengkonsumsi suplemen hamil (tablet Fe dan kalk) Evaluasi : ibu tetap mengkonsumsi tablet fe dan kalk

CATATAN PERKEMBANGAN SOAP

HARI ke 6

CATATAN PERKEMBANGAN SOAP	
PMB "F" Kota Bengkulu	Nama pasien : Ny."S" Nama Pengkaji : Jhenny Sherly Oktaviany
Hari/Tanggal	Catatan Perkembangan
Minggu, 27 juni 2021 09.00	S: Data Subjektif - Ibu mengatakan nyeri pinggang sudah berkurang O: Data Objektif

	Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Pemeriksaan TTV TD : 110/70 mmHg P : 82 x/menit R : 24 x/menit S : 36,5^{0}C A : Analisa Ny "S" Usia 26 Tahun $G_2P_1A_0$ UK 28 Minggu, intrauterine, janin tunggal hidup, preskep, keadaan jalan lahir baik, dengan ketidaknyamanan nyeri pinggang P : Penatalaksanaan 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan TD:110/70mmhg, N:82x/menit, R:24x/menit, S: 36,5^{0}C TFU: 26 cm Evaluasi : ibu mengetahui keadaan ibu dan janin baik. 2. Melakukan dan memastikan ibu sedang tidak nyeri agar bisa dilakukan senam hamil Evaluasi : ibu mengatakan sedang tidak mengalami nyeri 3. Melakukan senam hamil bersama ibu selama 30 menit. Evaluasi : senam sudah dilakukan tanpa terjadi kompilikasi saat melakukan kegiatan senam hamil selama 30 menit.. 4. Menganjurkanibu untuk menggunakan sendal/sepatu bertumit rendah. Evaluasi : Ibu bersedia untuk memakai sendal /sepatu bertumit rendah. 5. Memastikan ibu tetap mengkonsumsi suplemen hamil seperti tablet Fe dan kalk Evaluasi : ibu tetap mengkonsumsi tablet fe dan kalk

CATATAN PERKEMBANGAN SOAP

HARI ke 7

CATATAN PERKEMBANGAN SOAP	
PMB "F" Kota Bengkulu	Nama pasien : Ny."S" Nama Pengkaji : Jhenny Sherly Oktaviany
Hari/Tanggal	Catatan Perkembangan
Senin, 28 juni 2021 11.00	S: Data Subjektif - Ibu mengatakan nyeri pinggangberkurang dan merasa senang O: Data Objektif Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Pemeriksaan TTV TD : 100/70 mmHg P : 82 x/menit R : 24 x/menit S : 36,5^{0}C Pemeriksaan fisik - Muka : tidak pucat - Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih - Leopold 1 :TFU :3 jari diatas pusat 26 cm teraba bulat,tidak melenting (bokong) - Leopold II : pada bagian kanan teraba memanjang seperti papan(punggung) dan bagian kiri teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas) - Leopold III : teraba bagian bulat, keras melenting (kepala) - Leopold IV :Bagian terbawah janin belum masuk PAP A : Analisa

	Ny “S” Usia 26 Tahun $G_2P_1A_0$ UK 28 Minggu, intrauterine, janin tunggal hidup, preskep, keadaan jalan lahir baik, dengan ketidaknyamanan nyeri pinggang P : Penatalaksanaan 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan TD:110/70mmhg, N:82x/menit, R:24x/menit, S: 36,5^{0}C TFU: 26 cm Evaluasi : ibu mengetahui keadaan ibu dan janin baik. 2. Menjelaskan kembali kepada ibu mengenai persiapan persalinan serta menjelaskan tanda-tanda persalinan sepertiketuban pecah, keluar darah bercampur lendir dari jalan lahir Evaluasi : ibu mengerti dan paham tentang tanda-tanda persalianan ibu akan segera ke bidan 3. Memberikan prosedur senam hamil agar ibu dapat melakukan senam hamil bersama keluarga di rumah Evaluasi : ibu menerima prosedur senam hamil dan merasa senang 4. Memastikan ibu tetap mengkonsumsi suplemen hamil (tablet Fe dan kalk) Evaluasi : ibu tetap mengkonsumsi tablet fe dan kalk

DOKUMENTASI

Hari pertama

Hari kedua

Hari ketiga

Hari keempat

Hari kelima

Hari keenam

Hari ketujuh

SURAT PERSETUJUAN RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Sinta Wulandari

Umur : 26 tahun

Pekerjaan : Ibu rumah tangga

Alamat : Jl. RE. Martadinata 6 Kelurahan Pagar dewa Kecamatan Selebar. Kota Bengkulu

Menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian :

Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III dengan Nyeri Pinggang di PMB "F" Kota Bengkulu

Peneliti : Jhenny Sherly Oktaviany

Prodi/Jurusan : DIII/Kebidanan

Intitusi : Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Saya telah mendapatkan penjelasan tentang penelitian ini, saya mengerti bahwa berkas yang tercantum dan subyek penelitian dijaga kerahasiannya oleh peneliti dan dijamin tidak akan merugikan responden. Saya telah membaca lembar persetujuan ini dan saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.Demikian pernyataan ini saya buatdalam kondisi sehat jasmani dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Bengkulu, 2021

Responden

(Sinta wulandari)

LEMBAR BIMBINGAN LTA

Nama Pembimbing : Desi Widiyanti, SST, M.Keb
NIP : 198012172001122001
Nama Mahasiswa : Jhenny Sherly Oktaviany
NIM : P05140118027
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III Di PMB "F" Kota Bengkulu

No	Hari/Tgl	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1	25 februari 2021	Pengajuan judul	ACC judul	
2	15 maret 2021	Konsul bab 1-3	Perbaikan bab 1-3	
3	29 maret 2021	Konsul bab 1-3	Perbaikan bab 1-3	
4	5 april 2021	Konsul bab 1-3	Perbaikan bab 1-3	
5	6 april 2021	Konsul bab 1-3	Perbaikan bab 1-3	
6	9 april 2021	Konsul bab 1-3	Acc proposal	
7	30 Juni 2021	Konsul Bab IV & V	Revisi Bab IV - V	
8	1 Juli 2021	Konsul Bab IV & V	Revisi Bab IV - V	
9	5 Juli 2021	Konsul Bab IV - V	Revisi Bab IV - V	
10	7 Juli 2021	Konsul Bab IV - V	ACC LTA	
11				
12				

PEMERINTAH KOTA BENGKULU

BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Melur No. 01 Nusa Indah Telp. (0736) 21801

BENGKULU

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 070/ 515 /B.Kesbangpol/2021

Dasar : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian

Memperhatikan : Surat dari Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/2295/2/2021, tanggal 14 Juni 2021 perihal Izin Penelitian

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama	:	JHENNY SHERLY OKTAVIANY
NIM	:	P05140118027
Pekerjaan	:	Mahasiswa
Prodi	:	Kebidanan Program Diploma Tiga
Judul Penelitian	:	Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Nyeri Pinggang di PMB "F" Kota Bengkulu
Tempat Penelitian	:	PMB Fitri Andri Lestari, S.Tr.Keb
Waktu Penelitian	:	21 Juni s.d 21 Juli 2021
Penanggung Jawab	:	Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Dengan Ketentuan :

1. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
2. Melakukan Kegiatan Penelitian dengan Mengindahkan Protokol Kesehatan Penanganan Covid-19.
3. Harus mentaati peraturan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
4. Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
5. Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Bengkulu
Pada tanggal : 21 Juni 2021

a.n. WALIKOTA BENGKULU
Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik
Kota Bengkulu
u.b. Sekretaris

BUDI ANTONI, SE, M.Si
Penata TK.I
NIP. 197912192006041014

PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS KESEHATAN

Jl. Letjen Basuki Rahmat No. 08 Bengkulu Telp (0736) 21072 Kode Pos 34223

REKOMENDASI

Nomor : 070 / 772 / D.Kes / 2021

Tentang

IZIN PENELITIAN

Dasar Surat : 1. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/2295/2/2021 Tanggal 14 Juni 2021

2. Kepala Badan Kesatuang Bangsa dan Politik Kota Bengkulu Nomor : 070/515/B.Kesbangpol/2021 Tanggal 21 Juni 2021, Perihal : Izin Penelitian untuk penyusunan laporan tugas akhir atas nama :

Nama	:	Jhenny Sherly Oktaviany
Npm / Nim	:	P05140118027
Program Studi	:	Kebidanan Program Diploma Tiga
Judul Penelitian	:	Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Nyeri Pinggang di PMB "F" Kota Bengkulu
Daerah Penelitian	:	PMB .....
Lama Kegiatan	:	21 Juni 2021 s/d. 21 Juli 2021

Pada prinsipnya Dinas Keseh..tan Kota Bengkulu tidak berkeberatan diadakan penelitian/kegiatan yang dimaksud dengan catatan ketentuan :

a. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
b. Harap mentaati semua ketentuan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
c. Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
d. Setelah selesai mengadakan kegiatan diatas agar melapor kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (tembusan).
e. Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak menaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

DIKELUARKAN DI : B E N G K U L U
PADA TANGGAL : 22 JUNI 2021
An. KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA BENGKULU
Sekretaris

AL'ZAN SUMARDI, S.Sos
Pembina / Nip. 196711091987031003

Tembusan :
1. Sdr. PMB .....
2. Yang Bersangkutan

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

14 Juni 2021

Nomor : DM. 01.04/..1299.../2/2021
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
PMB Fitri Andri Lestari, S.Tr.Keb Kota Bengkulu
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	: Jhenny Sherly Oktaviany
NIM	: P05140118027
Program Studi	: Kebidanan Program Diploma Tiga
No Handphone	: 089672454959
Tempat Penelitian	: PMB Fitri Andri Lestari, S.Tr.Keb
Waktu Penelitian	: Juni-Juli
Judul	: Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Nyeri Pinggang di PMB "F" Kota Bengkulu

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

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik

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

Tembusan disampaikan kepada:
-

SURAT KETERANGAN

Nomor: 25 / PMB / VI / 2021

Yang bertanda tangan dibawah ini, Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu:

Nama : Fitri Andri Lestari, SKM, S. Tr. Keb

NIP : 197512052006042030

Dengan ini menyatakan bahwa mahasiswa prodi DIII Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu, tersebut dibawah ini:

Nama : Jhenny Sherly Oktaviany

NIM : P05140118027

Tempat pendidikan : Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Telah selesai melakukan penelitian di Praktik Mandiri Bidan "F" Kota Bengkulu mulai tanggal 22 Juni 2021 s/d 28 Juni 2021 dengan judul **"Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III dengan Nyeri Pinggang di Praktik Mandiri Bidan (PMB) "F" Kota Bengkulu Tahun 2021"**

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenar-benarnya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 29 Juni 2021

BIDAN PRAKTEK MANDIRI FITRI ANDRI LESTARI PAGAR DEWA KOTA BENGKULU

Fitri Andri Lestari, SKM, S. Tr. Keb
Nip. 197512052006042030