

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III
DENGAN KONSTIPASI DI PMB “K” KOTA BENGKULU
TAHUN 2021**



MEINI PUJI LESTARI
NIM : P05140118099

**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
DENGAN KONSTIPASI DI PMB “K” KOTA BENGKULU
TAHUN 2021**

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



**KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
JURUSAN KEBIDANAN
PRODI DIPLOMA III
TAHUN 2019**

LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir atas:

Nama : Meini Puji Lestari
Tempat, Tanggal Lahir : Bengkulu, 22 Mei 2000
N I M : P05140118099
Judul LTA : **Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III
dengan Konstipasi di PMB “K” Kota Bengkulu Tahun
2021**

Laporan Tugas Akhir ini disetujui untuk diseminarkan dihadapan tim penguji
tanggal 06 Juli 2021.

Bengkulu, 06 Juli 2021

Pembimbing



Wewet Savitri, SST, M.Keb

NIP 197410032000122003

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III
DENGAN KONSTIPASI DI PMB "K" KOTA BENGKULU
TAHUN 2021

Disusun oleh :

Meini Puji Lestari
NIM P05140118099

Telah diseminarkan dengan Tim Penguji Seminar Laporan Tugas Akhir
Program Studi Kebidanan Program Diploma III Bengkulu
Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pada tanggal 06 Juli 2021

Ketua Tim Penguji



Sri Yanniarti, SST.M.Keb
NIP. 197501122001122001

Penguji I



Nispi Yulvana, SST.M.Keb
NIP. 197807212008012022

Penguji II



Wewet Savitri, SST.M.Keb
NIP. 197410032000122003

Mengetahui :

Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma III Bengkulu
Poltekkes Kemenkes Bengkulu



Ratna Dewa, SKM.MPH
NIP. 197810142001122001

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Meini Puji Lestari
N I M : P05140118099
Judul LTA : **Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III dengan Konstipasi di PMB “K” Kota Bengkulu Tahun 2021**

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, 06 Juli 2021

Yang menyatakan



Meini Puji Lestari

BIODATA MAHASISWA



Nama : Meini Puji Lestari

Tempat, tanggal lahir : Bengkulu, 22 Mei 2000

Agama : Islam

Jenis kelamin : Perempuan

Alamat : Jl. Musium No.79 RT.09 RW.03, Tanah Patah, Bengkulu

Anak Ke : 3 (Tiga)

Nama Ayah : Nungcik

Nama Ibu : Maryati

Nama Saudara : 1. Mikhe Alvareti Extembes
2. Nani Susrianti
3. Aji Muhammad Darmawan

Riwayat pendidikan : 1. TK Witri II
2. SD N 15 Kota Bengkulu
3. SMP N 18 Kota Bengkulu
4. SMA Plus N 7 Kota Bengkulu
5. Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jurusan DIII Kebidanan

MOTO DAN PERSEMBAHAN

Moto :

"Kamu tidak akan tau kesulitan apa lagi yang sedang menunggumu di masa yang akan datang. Jadi jangan pernah menyerah, dan teruslah berusaha.

Jika merasa lelah, istirahatlah sejenak. Jika merasa ingin menyerah, coba renungkan kembali bagaimana usaha kamu untuk sampai di titik sekarang ini.

Ingat bahwa usaha tidak akan pernah mengkhianati hasil."

- Penulis -

"Man jadda wajada."

(Barang siapa bersungguh-sungguh, maka dia akan mendapatkan kesuksesan.)

- Ahmad Fuadi -

Persembahan :

Alhamdulillahirobbil'alamin

Sujud syukur kusembahkan kepada Allah SWT yang Maha Agung nan Maha Tinggi nan Maha Adil nan Maha Penyayang, atas takdirmu telah kau jadikan aku manusia yang senantiasa berfikir, berilmu, beriman dan bersabar dalam menjalani kehidupan ini. Semoga keberhasilan ini menjadi satu langkah awal bagiku untuk meraih cita citaku.

Kupersembahkan sebuah karya kecil ini teruntuk...

- ❖ Kedua orangtua ku, Bapak **Nungcik** dan **Ibu** Maryati yang tersayang dan tersegala-galanya. Terimakasih yang sebesar-besarnya untuk segala semangat dan nasehat yang positif yang selalu diberikan serta tak henti mendoakan segala hal baik untuk kesuksesan anak mu ini. Terimakasih selalu sabar dengan sifat dan sikap ku yang kadang menyakiti hati Ibu dan Bapak tanpa aku sadari. Terimakasih telah banyak memberikan aku pelajaran bagaimana manis-pahitnya kehidupan. Terimakasih karena tetap bertahan walau banyak masalah yang telah kita hadapi bersama. Terimakasih untuk kasih sayang yang tak terhingga yang sangat amat tulus dan semua motivasi sehingga aku dapat menyelesaikan semua ini dengan baik. Sehat selalu Bapak dan Ibu agar aku dapat membalas segala jasa kalian dalam hidupku.
- ❖ Saudara ku, **Ayuk Mikhe**, **Inga Rian** dan **Adek Aji**, terimakasih sudah mendoakan, mendukung dan memberi semangat kepadaku dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini, terimakasih juga untuk tetap

bertahan dan saling merangkul terhadap masalah yang telah kita lewati bersama. Semua ini aku persembahkan agar bisa membanggakan keluargaku yang hebat.

- ❖ Terimakasih untuk keponakan ku, 4 bodyguard bucik (**Raditya, Arkha, Eldrick dan Rashya**), terimakasih telah menjadi penyemangat dan penghibur suasana hati bucik saat pusing-pusingnya mengerjakan Laporan Tugas Akhir ini, walaupun kalian suka ribut kadang-kadang menangis buat bucik marah tapi bucik selalu sayang kalian ponakan bucik yang ganteng.
- ❖ Kepada keluarga besarku yang tidak bisa aku sebutkan satu persatu terimakasih untuk kalian semua yang begitu menyayangiku dan memberikan semangat dan nasehat untukku menjalani hidup dan menyelesaikan pendidikan ini.
- ❖ My Support System **Muhammad Habil**, terimakasih banyak selalu menemani dari awal masuk perkuliahan hingga mencapai titik akhir ini. Banyak hal susah dan senang yang telah aku lewati selama masa kuliah ini dan kamu salah satu saksi bagaimana aku berhasil menyelesaikan semua ini. Terimakasih untuk tidak pernah meninggalkan walau dalam keadaan terburuk sekalipun, terimakasih selalu mendoakan yang terbaik untukku serta selalu menjadi penyemangat dan pendengar yang baik untukku dalam menyelesaikan pendidikan ini.
- ❖ Bunda **Wewet Savitri,SST,M.Keb** selaku pembimbing Laporan Tugas Akhir ku, terimakasih bunda untuk segala semangat dan saran serta ilmu dan kesabarannya dalam membimbing sehingga aku dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini tepat waktu.
- ❖ Sahabat SMP ku, Tim Geter-geter **Dinda yolanda dan Ravika julistia safitri** yang selalu merencanakan untuk jalan-jalan tapi tidak pernah jadi, terimakasih untuk semangat dan do'anya sehingga aku dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini dengan baik
- ❖ Cimeng Pejuang Toga **Isya tirra dhiyah dan Fakhriyah salsabila** yang jomblo dari awal kuliah sampai sekarang, terimakasih sudah menemani masa-masa perkuliahan ku dari belum tau apa itu skincare sampai glow up seperti sekarang ini. Terimakasih untuk canda tawa, suka cita yang kita lewati bersama sampai kita mencapai tahap ini. Haha hihi haha hihi eh Semester akhir, terimakasih sudah berjuang bersamaku dalam menyelesaikan pendidikan ini, semoga persahabatan kita tetap berlanjut sampai ke anak cucu nanti. Sukses untuk kita meng!.
- ❖ Saudara asuh yang selalu di bilang kembar **Synta gratia** dan adik asuhku **Oktavia angraini** yang manja betol, terimakasih sudah menjadi penyemangat dan keluarga di perkuliahan yang baik dan menyenangkan selama ini.

- ❖ Rekan-rekan Kebidanan angkatan 2018, terimakasih sudah berjuang bersama, melewati susah senang tangis tawa bersama dan menyelesaikan pendidikan kita dikampus tercinta ini Poltekkes Kemenkes Bengkulu, terimakasih untuk segala kenangan yang indah selama kurang lebih 3 Tahun ini. Semoga kita semua sukses dan menjadi orang yang berguna bagi orang tua, nusa dan bangsa.
- ❖ Semua orang baik yang sudah membantu dan menyemangati aku dalam menyelesaikan pendidikan ini yang tidak dapat aku sebutkan satu-persatu, terimakasih banyak atas kebaikan kalian semua tetaplah menjadi baik walau orang tersebut jahat pada kalian, semoga **Allah Swt** membalas segala kebaikan kalian.
- ❖ *Last but not least, i wanna Thank Me, for believing in me, for doing all this hard work, for having no days off, for never quitting, for just being me at all times.*

Hanya kata-kata persembahan ini yang dapat aku persembahkan untuk kalian semua orang-orang tersayang yang selalu memberiku dukungan dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini tepat waktu.

With love,

- Meini Puji Lestari. -

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran 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 III dengan Konstipasi di PMB “K” Kota Bengkulu Tahun 2021.**

Tujuan penulisan Laporan Tugas Akhir adalah untuk mengetahui bagaimana Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III dengan Konstipasi di PMB ”K” Kota Bengkulu.

Dalam penyelesaian Laporan Tahun Akhir ini penulis banyak mendapat bantuan baik materiil maupun moril dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Eliana, SKM., MPH, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
2. Ibu Yuniarti, SST, M.Kes, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
3. Ibu Ratna Dewi, SKM, MPH, selaku Ketua Program Studi Diploma III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
4. Ibu Wewet Savitri, SST, M.Keb, selaku pembimbing Laporan Tugas Akhir yang banyak membantu dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir penelitian ini dan selalu memberi semangat untuk mengerjakan Laporan Tugas Akhir penelitian ini hingga selesai.
5. Ibu Sri Yanniarti, M.Keb, selaku ketua penguji yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk membimbing dan memberikan masukan dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.

6. Ibu Nispi Yulyana, SST, M.Keb, selaku penguji 1 yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk membimbing dan memberikan masukan dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
7. Kedua orang tua dan keluarga yang sangat berperan penting dalam hidup penulis, yang selalu memberikan do'a, semangat dan dukungan.
8. Rekan-rekan seperjuangan, orang-orang terdekat saya yang telah memberi masukan dalam penulisan Laporan Tugas Akhir dan lain-lain yang tidak dapat saya sebut satu persatu.

Mudah-mudahan laporan tugas akhir ini dapat dilaksanakan penelitiannya.

Bengkulu, 06 Juli 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iv
BIODATA PENULIS.....	v
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	vi
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR BAGAN.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan	6
D. Manfaat Penulisan.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Kehamilan	8
B. Konsep Konstipasi dalam Kehamilan.....	20
C. Konsep Buah Pepaya terhadap Konstipasi	28
D. Konsep Teori Asuhan Kebidanan	33
E. Kerangka Konseptual.....	45
BAB III METODE STUDI KASUS	
A. Desain	46
B. Tempat dan Waktu	46
C. Subyek	47
D. Instrumen Pengumpulan Data.....	47
E. Teknik Pengumpulan Data.....	47
F. Alat dan Bahan.....	48

G. Etika Penelitian	49
H. Jadwal Kegiatan	50
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Lokasi	53
B. Hasil Penelitian	54
C. Keterbatasan Penelitian.....	61
D. Pembahasan.....	62
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	67
B. Saran.....	69
DAFTAR PUSTAKA	71
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
2.1 Contoh menu makanan dalam sehari bagi ibu hamil	17
2.2 Kadar serat pangan dalam sayuran, buah-buahan, kacang-kacangan dan produk olahannya	26
2.3 Komposisi buah dan daun pepaya.....	30
2.4 Pendokumentasian SOAP.....	44
3.1 Matriks jadwal kegiatan	50
3.2 Jadwal kegiatan per hari selama studi kasus	51

DAFTAR BAGAN

Bagan	Halaman
2.5 Kerangka Konseptual	45

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

1. Surat Penelitian Kesbangpol Kota Bengkulu
2. Surat Penelitian Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
3. Surat Rekomendasi Penelitian Kesbangpol Kota Bengkulu
4. Surat Rekomendasi Penelitian Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
5. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian Di Wilayah PMB “K” Kota Bengkulu
6. Surat Persetujuan Sebagai Responden
7. Lembar Konsul Pembimbing
8. Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan trimester III merupakan masa persiapan dalam menanti bayi dan menjadi orang tua, sehingga sebagian besar perhatian tertuju pada kesiapan persalinan, dimana ibu hamil akan mengalami ketidaknyamanan, dan kecemasan akan keselamatan saat melahirkan (Irianti et al., 2014). Salah satu ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III yaitu konstipasi atau susah buang ari besar (Hartinah dkk., 2017).

Konstipasi merupakan suatu keadaan yang ditandai oleh perubahan konsistensi feses menjadi keras, ukuran besar, penurunan frekuensi atau kesulitan defekasi. Konstipasi sering ditandai dengan gejala cemas ketika defekasi oleh karena rasa nyeri saat buang air besar. Konstipasi dapat menimbulkan setres berat bagi penderita akibat ketidaknyamanan jika tidak segera diatasi dapat terjadi haemoroid (Ardhiyanti Y, 2017). Konstipasi kronis dapat mengakibatkan divertikulosis, kanker kolon dan terjadinya hemoroid. Angka kejadian hemoroid terjadi di seluruh negara, dengan presentasi 54% mengalami gangguan hemoroid (WHO).

Di Amerika Serikat pada tahun 2006 lebih dari 4 juta penduduk mempunyai keluhan sering konstipasi, hingga prevalensinya mencapai sekitar 2 %. Di Eropa terdapat 12-13 %. Timnya dari Bradley menemukan 24 % wanita hamil trimester pertama menderita konstipasi, 26 % mengalami

konstipasi selama trimester kedua dan 26 % mengalami konstipasi selama trimester ketiga (Yunita, 2017).

Sedangkan di Indonesia lebih dari 2,5 juta penduduk mempunyai keluhan sering konstipasi, hingga prevalensinya mencapai sekitar 2%. Konstipasi diperkirakan menyebabkan 2,5 juta penderita berkunjung ke dokter setiap tahunnya. Kasus konstipasi yang diderita wanita hamil sekitar 4-30%, ternyata wanita hamil mengeluh kesulitan buang air besar. Dalam kehamilan 10-40% wanita hamil pernah mengalami konstipasi. 29,6% wanita hamil mengalami konstipasi pada trimester pertama, 19% pada trimester kedua, dan 21,8% pada trimester ketiga (Sulistiyowati, 2016).

Menurut penelitian Hanim B (2019), analisis penyebab konstipasi pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru menunjukkan bahwa konstipasi pada ibu hamil disebabkan oleh konsumsi tablet Fe sebanyak 71 orang (74%), pola makan beresiko sebanyak 71 orang (74%), posisi jongkok saat BAB sebanyak 40 orang (42%), aktifitas fisik/olahraga sebanyak 46 orang (48%), dan kebiasaan menunda keinginan BAB sebanyak 50 orang (52%).

Penatalaksanaan konstipasi dapat dilakukan dengan menerapkan asuhan kebidanan menurut Permenkes No.28 Tahun 2017, pasal 19 ayat 2 yang meliputi, pelayanan kesehatan ibu, konseling pada masa sebelum hamil, antenatal pada kehamilan normal, persalinan normal, ibu nifas normal dan ibu menyusui, pengobatan juga dapat dilakukan dengan cara farmakologi dan non farmakologi, terapi farmakologi dapat diberikan jika penatalaksanaan awal

tidak dapat memperbaiki kondisi maka digunakan pengobatan tertentu yaitu obat probiotik dan obat pencahar (Irianti et al., 2014). Terapi non farmakologi dilakukan dengan cara mengkonsumsi makanan mengandung serat seperti buah pepaya sedikitnya 25-30 gr atau setara dengan 1-2 potong perhari pada pagi hari (Dharmayati, 2018), minum paling sedikit 8-10 gelas air putih dalam sehari, olahraga ringan secara rutin, istirahat cukup, buang air besar segera setelah ada dorongan (Walyani, 2017).

Menurut penelitian Ardhiyanti Y (2017), hubungan konsumsi buah pepaya dengan kejadian konstipasi pada ibu hamil di Puskesmas Rumbal Pesisir Pekanbaru menunjukkan jumlah sampel sebanyak 15 orang ibu yang mengalami konstipasi berat sebagai kasus dan 15 orang ibu yang mengalami konstipasi ringan sebagai kontrol. Hasil penelitian diperoleh bahwa tidak ada pengaruh antara pretest dan posttest dengan konstipasi pada ibu hamil tanpa konsumsi buah pepaya (OR : 0,001; 95% CI : 4,47-1,99), terdapat pengaruh antara pretest dan posttest dengan konstipasi pada ibu hamil dengan konsumsi buah pepaya (OR : 0,008; 95% CI : 4,80-2,21).

Berdasarkan data Kemenkes RI tahun 2019 di Indonesia cakupan pelayanan K4 sebesar 88,54% sedangkan data Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu cakupan kunjungan ibu hamil K4 trimester III Provinsi Bengkulu tahun 2019 sebesar 87%, Kabupaten Rejang Lebong 99%, Kabupaten Kaur 99%, Kabupaten Bengkulu Utara 88%, Kabupaten Seluma 87%, Kabupaten Bengkulu Selatan 86%, Kabupaten Lebong 84%, Kota Bengkulu 84%,

Kabupaten Kepahiang 84%, Kabupaten Muko-Muko 83%, dan Kabupaten Bengkulu Tengah 80%.

Dari data Dinas Kesehatan Kota Bengkulu cakupan kunjungan ibu hamil K4 trimester III Kota Bengkulu tahun 2019 dengan jumlah 6.310 orang (83,9%). Sementara dari 20 Puskesmas yang ada di Kota Bengkulu, didapatkan bahwa persentase kunjungan K4 trimester III terbanyak pertama yaitu di Puskesmas Basuki Rahmat dengan jumlah kunjungan K4 trimester III sebanyak 78,4%, kedua di Puskesmas Jembatan Kecil dengan jumlah kunjungan K4 trimester III sebanyak 79,7%, ketiga di Puskesmas Beringin Raya dengan jumlah cakupan kunjungan K4 trimester III sebanyak 83,5%.

Berdasarkan survei awal dari beberapa PMB di lingkungan wilayah Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu, ditemukan hasil sebagai berikut, dari PMB K jumlah ibu hamil trimester III pada tahun 2020 terdapat 111 orang dan 15 (13,5%) ibu hamil trimester III mengalami konstipasi. Sedangkan di PMB RM, ditemukan jumlah ibu hamil trimester III pada tahun 2020 sebanyak 74 orang dan 6 (8%) ibu hamil trimester III mengalami konstipasi. Demikian pula dari PMB RD, jumlah ibu hamil trimester III sebanyak 90 orang dan 10 (11%) ibu hamil trimester III mengalami konstipasi.

Dari uraian diatas, didapatkan bahwa masih tingginya angka kejadian konstipasi pada ibu hamil trimester III di PMB “K” Kota Bengkulu, maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan masalah konstipasi dan melaporkan berupa laporan tugas akhir

dengan judul “Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III dengan Konstipasi di PMB “K” Kota Bengkulu Tahun 2021”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, masih banyaknya ibu hamil trimester III yang mengalami konstipasi sehingga pertanyaan penelitian seperti ini “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III dengan Masalah Konstipasi Di PMB “K” Kota Bengkulu?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan masalah konstipasi di PMB “K” Kota Bengkulu dengan menggunakan manajemen varney dan catatan perkembangan menggunakan SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Diidentifikasi data subjektif dan objektif pada ibu hamil trimester III dengan masalah konstipasi di PMB “K” Kota Bengkulu.
- b. Diidentifikasi interpretasi data pada ibu hamil trimester III dengan masalah konstipasi di PMB “K” Kota Bengkulu.
- c. Ditegakkan diagnosa atau masalah kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan masalah konstipasi di PMB “K” Kota Bengkulu.
- d. Diidentifikasi kebutuhan segera pada ibu hamil trimester III dengan masalah konstipasi di PMB “K” Kota Bengkulu.

- e. Diidentifikasi rencana tindakan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan masalah konstipasi di PMB “K” Kota Bengkulu.
- f. Dilakukan tindakan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan masalah konstipasi di PMB “K” Kota Bengkulu.
- g. Evaluasi asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan masalah konstipasi di PMB “K” Kota Bengkulu.
- h. Diidentifikasi kesenjangan antara teori dan kasus pada ibu hamil trimester III dengan masalah konstipasi di PMB “K” Kota Bengkulu.

D. Manfaat Penelitian

1) Manfaat Teoritis

Hasil penelitian dapat menambah pengetahuan dan wawasan dalam menerapkan ilmu yang pernah diterima selama diperkuliahan serta sebagai bahan masukan bagi mahasiswa jurusan kebidanan poltekkes kemenkes Bengkulu dalam penatalaksanaan ibu hamil trimester III dengan masalah konstipasi.

2) Manfaat Aplikatif

a. Bagi Tenaga Kesehatan

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

b. Bagi Institusi Pendidikan

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

c. Bagi Masyarakat

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

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kehamilan

1. Pengertian Kehamilan

Kehamilan adalah kondisi dimana seorang wanita memiliki janin yang tumbuh di dalam tubuhnya. Kehamilan berkisar 40 minggu atau 9 bulan, dihitung dari awal periode menstruasi terakhir sampai melahirkan. Kehamilan merupakan suatu proses reproduksi yang perlu perawatan khusus agar dapat berlangsung dengan baik, karena kehamilan mengandung kehidupan ibu maupun janin. Resiko kehamilan ini bersifat dinamis, karena ibu hamil yang pada mulanya normal, secara tiba-tiba dapat menjadi resiko tinggi (Walyani, 2017).

Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implementasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan, atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi menjadi 3 trimester, dimana trimester satu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu, minggu ke-28 hingga ke-40 (Walyani, 2017).

2. Perubahan Anatomi dan Fisiologi Ibu Hamil Trimester III

a. Sistem Endokrin

1) hCG (human Chorionic Gonadotropin)

Fungsi hormon ini yaitu mencegah involusi normal dari korpus luteum pada akhir siklus seksual wanita yang menyebabkan sekresi hormon estrogen dan progesteron yang lebih banyak selama masa kehamilan. Hormon ini akan mempengaruhi pertumbuhan korpus luteum sehingga ukurannya menjadi dua kali dari ukuran awal (Irianti et al., 2014).

2) Progesteron

Progesteron dikenal sebagai hormon kehamilan, berperan dalam stimulasi sistem pernafasan, relaksasi otot polos, peningkatan suhu tubuh, peningkatan pengeluaran sodium dan klorida, serta imunosupresan plasenta (Irianti et al., 2014).

3) Estrogen

Peran penting keberadaan estrogen dalam kehamilan adalah meningkatkan perkembangan endometrium dan payudara, meningkatkan aktivitas miometrium, meningkatkan vasodilatasi miometrium, menstimulasi retensi cairan dan meningkatkan sensitifitas uterus terhadap progesteron pada akhir masa kehamilan (Irianti et al., 2014).

4) Human Chorionic Somatomammotropin (Human Placental Lactogen)

Sekresi hormon ini dimulai kira-kira pada minggu ke-5 kehamilan oleh plasenta dan akan meningkat secara cepat sepanjang sisa masa kehamilan. Fungsi penting dari hormon ini antara lain menyebabkan laktasi yang dianggap mempunyai fungsi yang sama dengan prolaktin, sehingga

hormone ini juga dikenal dengan *human placental lactogen* (Irianti et al., 2014).

b. Sistem Reproduksi

1) Uterus

Uterus akan membesar pada bulan-bulan pertama dibawah pengaruh estrogen dan progesteron yang kadarnya meningkat. Berat uterus itu normal lebih kurang 30 gram. Pada akhir kehamilan (40 minggu), berat uterus itu menjadi 1.000 gram. Perubahan uterus adalah, pada minggu ke-16 dari luar, fundus uteri kira-kira terletak diantara setengah jarak pusat ke simfisis, pada minggu ke-20 fundus uteri terletak kira-kira dipinggir bawah pusat, pada minggu ke-24 fundus uteri berada tepat dipinggir atas pusat, pada minggu ke-28 fundus uteri terletak kira-kira 3 jari diatas pusat atau sepertiga jarak antara pusat ke prosessus xifodeus, pada minggu ke-39 fundus uteri terletak diantara setengah jarak pusat dari prosessus xifodeus, pada minggu ke-36 fundus uteri terletak kira-kira 3 jari dibawah prosessus xifodeus, pada minggu ke-40 fundus uteri turun kembali. Hal ini disebabkan oleh kepala janin yang pada primigravida turun dan masuk ke dalam rongga panggul vagina, terjadi pembuluh darah vagina bertambah, hingga warna selaput lendirnya membiru (tanda chadwik), kekenyalan (elastis). Vagina bertambah artinya daya diregang bertambah, sebagai persiapan persalinan (Fatimah dan Nuryaningsih, 2017).

c. Sistem Kardiovaskuler

1) Jantung

Seiring dengan semakin terangkatnya diafragma, jantung juga tergeser ke kiri dan ke atas agak memutar mengelilingi sumbu panjangnya. Akibatnya, apeks sedikit bergeser ke lateral dari posisi yang lazim. Meningkatnya volume plasma selama kehamilan, menyebabkan beberapa adaptasi morfologis dan fungsional yang reversible. Tidak diragukan lagi bahwa jantung mampu mengalami remodeling sebagai respons terhadap rangsangan misalnya hipertensi (Irianti et al., 2014).

2) Pembuluh Darah

Pada awal kehamilan terjadi penurunan tahanan tekanan vaskuler perifer, sehingga pada usia kehamilan 24 minggu tekanan darah sistolik menurun rata-rata 5-10 mmHg, namun akan kembali naik pada kehamilan cukup bulan. Tekanan sistolik yang juga mengalami sedikit perubahan akan mengalami penyesuaian pada pertengahan masa kehamilan seperti pada tekanan diastolik saat wanita tidak hamil. Tekanan pada vena inferior oleh uterus yang semakin membesar dapat menyebabkan turunnya curah jantung. Oleh karena itu, penting bagi ibu hamil untuk memperhatikan posisi pada saat berbaring agar tidak terjadi tekanan berlebihan pada vena kava inferior (Irianti et al., 2014).

d. Sistem Pernafasan

Beberapa penelitian menyebutkan bahwa konsumsi oksigen meningkat sebesar 30% sampai 40% selama kehamilan, kenaikan progresif

terutama disebabkan kebutuhan metabolisme janin, uterus, dan plasenta dan yang kedua untuk meningkatkan kerja jantung dan pernapasan. Produksi karbondioksida menunjukkan perubahan yang sama dibandingkan konsumsi oksigen (Irianti et al., 2014).

e. Payudara

Kehamilan akan memberikan efek membesarnya payudara yang disebabkan oleh peningkatan suplai darah, stimulasi oleh sekresi estrogen dan progesteron dari kedua korpus luteum dan plasenta serta terbentuknya duktus asini yang baru selama kehamilan. Pada awal kehamilan, ibu akan merasakan perasaan panas dan nyeri pada payudara, kemudian seiring bertambahnya usia kehamilan, payudara akan membesar dan akan tampak vena-vena halus di bawah kulit. Sirkulasi vaskuler meningkat, puting membesar dan terjadi hiperpigmentasi aerola (Irianti et al., 2014).

f. Sistem Kemih

Perubahan terjadi secara signifikan pada sistem perkemihan selama kehamilan, selain mengelola zat-zat sisa dan kelebihan yang dihasilkan akibat peningkatan volume darah dan curah jantung organ perkemihan juga mengelola produk sisa metabolisme dan menjadi organ utama yang mengekskresi produk sisa dari janin. Pada trimester ketiga aliran darah menuju ginjal meningkat sebesar 70-80% (Irianti et al., 2014).

g. Sistem Pencernaan

Rahim yang semakin membesar akan menekan rectum dan usus bagian bawah, sehingga terjadi sembelit atau konstipasi. Sembelit semakin be-

rat karena gerakan otot di dalam usus diperlambat oleh tingginya kadar progesterone. Wanita hamil sering mengalami rasa panas di dada dan sendawa yang kemungkinan terjadi karena makanan lebih lama berada di dalam lambung dan karena relaksasi spinter dikerongkongan bagian bawah yang memungkinkan isi lambung mengalir kembali ke kerongkongan. Ulkus dastrikum jarang ditemukan pada wanita hamil dan jika sebelumnya menderita ulkus gastrikum biasanya akan membaik karena asam lambung yang dihasilkan lebih sedikit (Jannah, 2012).

h. Metabolisme

Pada trimester ke-3, laju metabolik basal ibu meningkat 10-20% dibandingkan dengan keadaan tidak hamil. Hal ini meningkat sebanyak 10% pada wanita dengan kehamilan kembar. Tambahan kebutuhan total energi selama kehamilan diperkirakan mencapai 80.000 kkal atau sekitar 300kkal/hari (Irianti et al., 2014).

i. Sistem Muskuloskeletal

Dalam keadaan hamil sistem muskuloskeletal banyak mengalami perubahan, dalam hal ini terjadi lordosis yang disebabkan pembesaran uterus sebagai kompensasi posisi anterior menyesuaikan gravitasi ke ekstremitas bawah. Lordosis berlebihan dari punggung bawah, fleksi ke depan dari leher, dan gerakan ke bawah dari bahu biasanya terjadi untuk mengkompensasi rahim yang membesar dan perubahan pusat gravitasi. Selain itu ketidaknyamanan ini karena adanya ketegangan yang meningkat pada otot-otot dan ligamen yang mendukung tulang punggung (Irianti et al., 2014).

j. Sistem Integumen

Pada dasarnya perubahan pada sistem integument disebabkan oleh perubahan hormonal dan perubahan secara mekanis pada tubuh ibu yaitu peregangan. Selama kehamilan, akan terjadi peningkatan ketebalan kulit dan lemak subdermal, hiperpigmentasi, pertumbuhan rambut dan kuku, percepatan, aktivitas kelenjar keringat dan kelenjar sebacea, peningkatan sirkulasi dan aktivitas vasomotor, jaringan elastis kulit pecah, serta respons alergi kulit meningkat (Irianti et al., 2014).

3. Perubahan dan Adaptasi Psikologi dalam pada Ibu Hamil Trimester III

Periode ini sering disebut periode menunggu dan waspada sebab pada saat itu ibu tidak sabar menunggu kelahiran bayinya, menunggu tanda-tanda persalinan. Perhatian ibu terfokus pada bayinya, gerakan janin dan membesarnya uterus mengingatkan pada bayinya. Persiapan aktif dilakukan untuk menyambut kelahiran bayinya, membuat baju, menata kamar, membayangkan mengasuh atau merawat bayinya, menduga-duga akan jenis kelamin dan rupa bayinya.

Pada trimester III biasanya ibu merasa khawatir, takut akan kehidupan dirinya, bayinya kelainan pada bayinya, persalinan, nyeri persalinan, dan ibu tidak akan pernah tahu kapan ia akan melahirkan. Ketidaknyamanan pada ibu trimester ini meningkat, ibu merasa dirinya aneh dan jelek, menjadi lebih ketergantungan, malas dan mudah tersinggung, serta merasa menyulitkan. Pada pertengahan trimester ketiga, peningkatan hasrat seksual yang terjadi pada trimester sebelumnya akan menghilang, karena abdomennya yang semakin mem-

besar menjadi halangan. Disinilah ibu memerlukan keterangan, dukungan dari suami, bidan, dan keluarga (Walyani, 2017).

4. Kebutuhan Dasar Ibu Hamil Trimester III

a. Kebutuhan Oksigen

Seorang ibu hamil sering mengeluh tentang rasa sesak dan pendek nafas. Hal ini disebabkan karena diafragma tertekan akibatnya membesarnya rahim. Kebutuhan oksigen meningkat 20%. Ibu hamil sebaiknya tidak berada di tempat-tempat yang terlalu ramai dan penuh sesak, karena akan mengurangi masukan oksigen (Nugroho dkk., 2014)

b. Kebutuhan Nutrisi

Pada saat hamil ibu harus makan makanan yang mengandung nilai gizi bermutu tinggi meskipun tidak berarti makanan yang mahal. Gizi pada saat hamil harus ditingkatkan hingga 300 kalori per hari, ibu hamil harusnya mengonsumsi yang mengandung protein, zat besi, dan minum cukup cairan (menu seimbang).

Di trimester ke III, ibu hamil butuh bekal energi yang memadai. Selain untuk mengatasi beban yang kian berat, juga sebagai cadangan energi untuk persalinan kelak. Berikut sederet zat gizi yang sebaiknya lebih diperhatikan pada kehamilan trimester ke III ini (Walyani, 2017). :

1) Kalori

Kebutuhan kalori selama kehamilan adalah sekitar 70.000-80.000 kilo kalori, dengan penambahan berat badan sekitar 12,5kg. Untuk itu tambahan kalori yang diperlukan setiap hari adalah sekitar 285-300 kkal.

2) Vitamin B6 (Piridoksin)

Vitamin ini dibutuhkan untuk menjalankan lebih dari 100 reaksi kimia di dalam tubuh yang melibatkan enzim. Angka kecukupan vitamin B6 bagi ibu hamil adalah sekitar 2,2 miligram sehari. Makanan hewani adalah sumber yang kaya akan vitamin ini.

3) Yodium

Yodium dibutuhkan sebagai pembentuk senyawa tiroksin yang berperan mengontrol setiap metabolisme sel baru yang terbentuk.

4) Tiamin (Vitamin B1), Riboflavin (B2), dan Niasin (B3)

Deretan vitamin ini akan membantu enzim untuk mengatur metabolisme sistem pernapasan dan energi. Ibu hamil dianjurkan untuk mengkonsumsi Tiamin sekitar 1,2 miligram perhari, Riboflavin sekitar 1,2 miligram perhari dan Niasin 11 miligram perhari. Ketiga vitamin B ini bisa di konsumsi dari keju, susu, kacang-kacangan, hati dan telur.

5) Air

Kebutuhan ibu hamil di trimester III bukan hanya dari makanan tapi juga dari cairan. Air sangat penting untuk pertumbuhan sel-sel baru, mengatur suhu tubuh, melarutkan dan mengatur proses metabolisme zat-zat gizi, serta mempertahankan volume darah yang meningkat selama masa kehamilan.

Tabel 1.1 Contoh menu makanan dalam sehari bagi ibu hamil

Bahan Makanan	Porsi Hidangan Sehari	Jenis Hidangan
---------------	-----------------------	----------------

Nasi	6 porsi	Makan pagi : Nasi 1,5 porsi (150 gram) dengan ikan atau daging, tempe 2 potong sedang (50 gram), sayur 1 mangkok dan 1 buah
Sayuran	3 mangkok	Makan selingan : Susu 1 gelas dan buah 1 potong sedang
Buah	4 potong	Makan siang : Nasi 3 porsi (300 gram), dengan lauk, sayur dan buah 1 potong sedang
Tempe	3 potong	Makan selingan : Susu 1 gelas dan buah 1 potong.
Daging	3 potong	Makan malam : Nasi 2,5 porsi (250 gram) dengan lauk, sayur dan buah 1 potong sedang
Susu	2 gelas	Makan selingan : Susu 1 gelas
Minyak	5 sendok teh	
Gula	2 sendok makan	

(Hani,2010)

c. Kebutuhan Personal Hygiene

Personal hygiene pada ibu hamil adalah kebersihan yang dilakukan oleh ibu hamil untuk mengurangi kemungkinan infeksi, karena badan yang kotor yang banyak mengandung kuman. Kebersihan harus dijaga pada masa hamil, mandi dianjurkan dua kali sehari karena ibu hamil cenderung mengeluarkan banyak keringat, menjaga kebersihan diri terutama lipatan kulit (ketiak, bawah buah dada, daerah genetalia) dengan cara dibersihkan dengan air dan dikeringkan. Kebersihan gigi dan mulut perlu mendapat perhatian karena seringkali mudah terjadi gigi berlubang, terutama pada ibu yang kekurangan kalsium. Rasa mual selama hamil dapat mengakibatkan perburukan hygiene mulut dan dapat menimbulkan karies gigi (Walyani, 2017).

d. Kebutuhan Pakaian

Pakaian yang dikenakan ibu hamil harus nyaman tanpa pita yang menekan dibagian perut atau pergelangan tangan, pakaian juga tidak boleh

terlalu ketat dileher, stoking tungkai yang sering digunakan oleh sebagian wanita tidak dianjurkan karena dapat menghambat sirkulasi darah. Pakaian wanita hamil harus ringan dan menarik karena wanita hamil tubuhnya akan bertambah besar. Sepatu harus terasa pas, enak dan aman, sepatu bertumit tinggi dan berujung lancip tidak baik untuk kaki, khususnya pada saat kehamilan ketika stabilitas tubuh terganggu dan cedera kaki yang sering terjadi (Walyani, 2017).

e. Kebutuhan Eliminasi

Ibu hamil sering buang air kecil terutama pada trimester I dan III. Sementara frekuensi buang air besar menurun akibat adanya konstipasi. Kebutuhan ibu hamil akan rasa nyaman terhadap masalah eliminasi juga perlu mendapat perhatian. Ibu hamil akan sering ke kamar mandi terutama saat malam hingga mengganggu tidur, gunakan pembalut untuk mencegah pakaian dalam basah dan lembab sehingga memudahkan masuk kuman, setiap habis buang air besar dan buang air kecil cebok dengan baik (Nugroho dkk., 2014)

f. Kebutuhan Seksual

Wanita hamil dapat melakukan hubungan seksual dengan suaminya sepanjang hubungan seksual tersebut tidak mengganggu kehamilan. Pilih posisi yang nyaman dan tidak menyebabkan nyeri pada wanita hamil, sebaiknya gunakan kondom karena prostaglandin yang terdapat dalam semen bisa menyebabkan kontraksi, lakukan dengan frekuensi yang wajar 2-3 kali seminggu (Nugroho dkk., 2014)

g. Kebutuhan Istirahat

Ibu hamil sebaiknya memiliki jam istirahat atau tidur yang cukup. Kurang istirahat, ibu hamil akan terlihat pucat, lesu dan kurang gairah. Usahakan tidur malam 8 jam dan tidur siang 1 jam. Tidur yang cukup dapat membuat ibu menjadi rileks, bugar dan sehat. Posisi tidur yang paling dianjurkan adalah tidur miring ke kiri, posisi ini berguna untuk mencegah varices, sesak nafas, bengkak pada kaki, serta dapat memperlancar sirkulasi darah yang penting untuk pertumbuhan janin. Bila ibu susah tidur, cobalah mendengarkan musik lembut yang akan mengiringi perasaan dan pikiran menjadi lebih tenang sehingga tubuh dan perasaan jadi lebih rileks (Nugroho dkk., 2014)

5. Ketidaknyamanan pada Kehamilan Trimester III

Menurut Rahmawati dkk., (2016), wanita selama kehamilannya memerlukan waktu untuk beradaptasi dengan berbagai perubahan yang terjadi dalam dirinya. Perubahan-perubahan yang terjadi selama kehamilan umumnya menimbulkan ketidaknyamanan dan khawatir bagi sebagian besar ibu hamil. Dalam proses adaptasi tidak jarang ibu akan mengalami ketidaknyamanan yang meskipun hal itu adalah fisiologis namun tetap perlu diberikan suatu pencegahan dan perawatan. Beberapa ketidaknyamanan trimester III pada ibu hamil diantaranya sering buang air kecil, keputihan, konstipasi, perut kembung, bengkak pada kaki, kram pada kaki, sakit kepala, striae gravidarum, hemoroid, sesak nafas dan sakit punggung.

B. Konsep Konstipasi dalam Kehamilan

a. Pengertian Konstipasi

Konstipasi adalah gangguan pada kehamilan yang menyerang sistem pencernaan. Wanita yang mengalami konstipasi sebelum kehamilan dapat merasa bahwa kondisi ini menjadi lebih bermasalah saat mereka hamil. Ini juga merupakan masalah nutrisi yang umum terjadi pada kehamilan. Konstipasi menyebabkan rasa begah dan penuh serta hilang nafsu makan. (Kurnia dan Devi Tri, 2017).

Konstipasi atau sembelit adalah keadaan dimana sekresi dari sisa metabolisme nutrisi tubuh dalam bentuk feces menjadi keras dan menimbulkan kesulitan saat defekasi (Irianti, 2014). Menurut Sulistiyowati (2016), konstipasi disebabkan oleh penurunan motilitas usus sehingga memerlukan waktu lama menyerap cairan usus akibat tekanan dari uterus yang membesar.

b. Penyebab Konstipasi

Keluhan yang sering muncul pada ibu hamil berkaitan dengan eliminasi adalah konstipasi dan sering buang air kemih. Konstipasi terjadi karena adanya pengaruh hormone progesterone yang mempunyai efek rileks terhadap otot polos, salah satunya otot usus. Sembelit dapat terjadi secara mekanis yang disebabkan karena menurunnya gerakan ibu hamil, untuk mengatasi sembelit dianjurkan untuk meningkatkan gerak, banyak makan makanan berserat (sayur dan buah-buahan) (Walyani, 2017).

c. Patofisiologis Konstipasi

Berdasarkan patofisiologinya konstipasi dapat diklasifikasikan menjadi konstipasi akibat kelainan struktural dan konstipasi fungsional. Konstipasi akibat kelainan struktural terjadi melalui proses obstruksi aliran tinja, sedangkan konstipasi fungsional berhubungan dengan gangguan motilitas kolon atau anorektal. Konstipasi yang dikeluhkan oleh wanita hamil umumnya merupakan konstipasi fungsional (Sembiring, 2017).

Pada wanita hamil sisa-sisa makanan yang tidak dapat dicerna lagi oleh saluran pencernaan, akan masuk ke dalam usus besar (kolon) sebagai massa yang tidak mampat serta basah. Di sini, kelebihan air dalam sisa-sisa makanan tersebut diserap oleh tubuh. Kemudian, massa tersebut bergerak ke rektum (dubur), yang dalam keadaan normal mendorong terjadinya gerakan peristaltik usus besar. Pengeluaran feses secara normal, terjadi sekali atau dua kali setiap 24 jam. Konstipasi dapat terjadi secara mekanis yang disebabkan karena menurunnya gerakan ibu hamil untuk mengatasi sembelit (Walyani, 2017).

Selain itu, desakan usus oleh pembesaran janin juga menyebabkan bertambahnya konstipasi. Tindakan pencegahan yang dapat dilakukan adalah dengan mengonsumsi makanan tinggi serat dan banyak minum air putih, terutama ketika lambung dalam keadaan kosong. Meminum air putih hangat ketika perut dalam keadaan kosong dapat merangsang gerak peristaltic usus. Jika ibu sudah mengalami dorongan, maka segeralah buang air besar agar tidak terjadi konstipasi. (Walyani, 2017).

Menurut Hanim (2019), pada kehamilan trimester III, hormon progesteron meningkat sehingga menyebabkan relaksasi otot-otot usus sehingga menurunkan motilitas usus yang akhirnya menyebabkan konstipasi. Selama kehamilan tubuh cenderung menahan cairan, absorpsi cairan di usus meningkat sehingga masa feses cenderung kering dan keras yang memudahkan terjadinya konstipasi. Uterus yang makin membesar seiring dengan perkembangan janin juga memberi tekanan pada usus besar sehingga evakuasi feses terhambat dan semakin mudah terjadinya konstipasi.

d. Tanda dan Gejala Konstipasi

Menurut Kurnia dan Devi Tri (2017) tanda dan gejala konstipasi adalah :

- a) Mengejan saat buang air besar
- b) Feses bergumpal atau keras
- c) Merasa buang air besar tidak tuntas
- d) Merasa adanya obstruksi anorektal
- e) Buang air besar kurang dari 3 kali per minggu
- f) Tidak ada feses encer

e. Faktor yang Mempengaruhi Konstipasi

Menurut Hanim B (2019), faktor yang mempengaruhi konstipasi yaitu :

1) Konsumsi tablet Fe pada ibu hamil

Efek konsumsi tablet Fe berupa perubahan warna pada feses dan urine. Pemberian suplemen besi dan kalsium selama kehamilan merupakan faktor resiko terjadinya konstipasi.

2) Pola makan beresiko

Perubahan pola makan pada masa hamil juga berperan untuk terjadinya konstipasi. Kecenderungan mengurangi asupan cairan dengan bertambahnya usia kehamilan juga memberikan dampak pada proses defekasi. Komposisi makanan yang kurang mengandung serat baik dari sayur, buah, akan memperbesar resiko terjadinya konstipasi.

3) Posisi BAB pada ibu hamil

Posisi pada saat defekasi juga menjadi resiko untuk timbulnya konstipasi. Pada posisi jongkok, sudut antara anus dan rektum akan menjadi lurus akibat fleksi maksimal dari paha. Posisi ini akan mempermudah terjadinya defekasi sehingga tidak memerlukan tenaga mendedan yang kuat. Pada posisi duduk, sudut antara anus dan rektum menjadi tidak cukup lurus sehingga membutuhkan tenaga mendedan yang lebih kuat. Proses mendedan kuat yang berkelanjutan akan menimbulkan konstipasi dan hemoroid. Ibu hamil cenderung lebih nyaman defekasi dengan posisi duduk tetapi dapat berakibat terjadinya konstipasi.

4) Aktivitas fisik atau olahraga

Aktivitas fisik yang dilakukan secara rutin dapat merangsang peristaltik usus untuk bekerja normal sehingga memperpendek masa feses di saluran pencernaan dan membantu pengeluaran tinja. Sehingga sangat disarankan agar ibu hamil melakukan olahraga ringan secara rutin seperti jalan pagi dan senam hamil.

5) Kebiasaan menunda BAB

Kebiasaan menunda BAB akan membuat akumulasi feses yang lebih lama dalam usus sehingga penyerapan air meningkat yang mengakibatkan feses lebih keras dan padat. Sering menunda keinginan BAB dapat membuat pola BAB yang buruk. Setelah sering menunda BAB dalam waktu yang lama, secara psikologis tubuh akan menghentikan keinginan untuk BAB.

6) Pertumbuhan janin

Menurut Sembiring (2017), uterus yang semakin membesar seiring dengan perkembangan janin pada wanita hamil akan memberikan tekanan pada usus besar dengan akibat evakuasi tinja terhambat. Semakin besar kehamilan maka semakin besar tekanan pada usus besar sehingga semakin mudah terjadinya konstipasi.

7) Faktor hormonal

Menurut Sembiring (2017), pada wanita hamil terjadi perubahan hormonal yang drastis yakni peningkatan progesteron selama kehamilan. Progesteron akan menyebabkan otot-otot relaksasi untuk memberi tempat janin berkembang. Relaksasi otot ini juga mengenai otot usus sehingga akan menurunkan motilitas usus yang pada akhirnya akan menyebabkan

konstipasi. Disamping itu, selama kehamilan tubuh menahan cairan, absorpsi cairan di usus meningkat sehingga isi usus cenderung kering dan keras yang memudahkan terjadinya konstipasi.

f. Dampak konstipasi

Menurut Putri dan Rika Indriyana (2017) dampak dari konstipasi yaitu :

- a) Wasir (hemoroid)
- b) Pecahnya pembuluh darah vena di anus
- c) Adanya fistula (luka pada anus akibat kotoran yang keras)
- d) Infeksi
- e) Pada proses persalinan dapat mengganggu penurunan kepala janin

g. Penatalaksanaan Konstipasi

Pengobatan konstipasi pada ibu hamil dapat dibagi menjadi dua cara, yaitu terapi non obat dan terapi obat (Irianti et al., 2014) :

a. Terapi non obat

- a) Mengonsumsi makanan mengandung serat
- b) Minum paling sedikit 8-10 gelas air putih dalam sehari
- c) Olahraga ringan secara rutin
- d) Istirahat cukup
- e) Buang air besar segera setelah ada dorongan (Walyani, 2017)

Beberapa bahan makanan yang dianjurkan karena mengandung serat:

Tabel 1.2 Kadar serat pangan dalam sayuran, buah-buahan, kacang-kacangan dan produk olahannya.

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

Sumber : *Berbagai sumber dalam Olwin Nainggolan dan Cornelis Adiminca (2010).*

b. Terapi Obat

1) Probiotik

Peran obat probiotik ini melalui 2 cara, yaitu memperbaiki ketidakseimbangan flora normal dalam saluran pencernaan dan menurunkan PH colon.

2) Laxatives (pencahar)

Pencahar merupakan pengobatan lapis kedua untuk mengatasi konstipasi pada ibu hamil. Pencahar pada kehamilan dianggap cukup aman, namun yang harus diperhatikan adalah penggunaan pencahar ini tidak terlalu sering atau hanya jika diperlukan saja, sehingga tidak terjadinya dehidrasi atau ketidakseimbangan elektrolit pada ibu hamil

c. Senam hamil

Menurut Suryani (2018), ibu hamil sangat membutuhkan tubuh yang segar dan bugar agar dapat menjalankan rutinitas. Adapun kondisi tubuh yang demikian dapat diupayakan dengan olah tubuh yang sesuai dengan ibu hamil yaitu senam hamil. Senam hamil berperan untuk memperkuat kontraksi dan mempertahankan kelenturan otot-otot dinding perut, ligamen-ligamen, otot otot dasar panggul dan lain-lain yang menahan tekanan tambahan dan berhubungan dengan persalinan.

Waktu pelaksanaan senam hamil dianjurkan dilakukan saat kehamilan memasuki trimester ketiga, yaitu 28-30 minggu kehamilan. Tiga komponen inti dari senam hamil adalah latihan pernafasan, latihan penguatan dan peregangan otot, serta latihan relaksasi. Saat ibu hamil melakukan latihan pernafasan khususnya pernafasan dalam, mereka

merasakan nafasnya menjadi lebih teratur, ringan, tidak tergesa-gesa dan panjang. Disamping itu, latihan penguatan dan peregangan otot juga berdampak pada berkurangnya ketegangan ibu hamil. Latihan senam hamil tidak dapat dikatakan sempurna bila pelaksanaannya tidak disusun secara teratur dan intensif. Senam hamil yang dilakukan untuk membantu kesiapan kondisi fisik ibu dalam menghadapi persalinan dan membantu mengatasi ketidaknyaman pada trimester ketiga.

C. Konsep Buah Pepaya terhadap Konstipasi

a. Pengertian Pepaya

Menurut Ramadhana dan Syukri (2016), pepaya merupakan tumbuhan yang berbatang tegak dan basah. Pohon papaya umumnya tidak bercabang atau bercabang sedikit, tumbuh hingga setinggi 5-10 m dengan daun-daunan yang membentuk serupa spiral pada batang pohon bagian atas, permukaan batangnya terlihat bekas pelekatan daun. Batangnya tidak memiliki cabang. Arah tumbuh batang tegak lurus. Daunnya berbentuk bulat atau bundar (*orbicularis*), merupakan daun tunggal bertulang daun menjari dengan tangkai yang panjang dan berlubang di bagian tengah. Tepi daun bercangap menjari (*palmatifidus*). Permukaan daun licin (*laevis*) sedikit mengkilat (*nitidus*), daging seperti perkamen (*perkamentius*).

Pepaya california (*Carcia Papaya L*) merupakan salah satu buah yang hampir semua bagiannya dapat dimanfaatkan. Bagian tanaman buah pepaya seperti akar, daun, buah dan biji, mengandung fitokimia : polisakardia, vitamin, mineral, enzim, protein, alkaloid, glikosida, saponin

dan flavonoid yang semuanya dapat digunakan sebagai nutrisi dan obat (Sujiprihati dan Suketi, 2010)

Menurut Dharmayati (2019), pepaya california merupakan buah yang mudah ditemukan dan tumbuh di daerah tropis, Indonesia. Selain murah, pepaya juga mempunyai rasa yang enak dan manis. Salah satu kandungannya yaitu vitamin A yang baik untuk kesehatan mata, dan pepaya juga dapat memperlancar pencernaan bagi yang sulit buang air besar.

Menurut Ardhiyanti (2017), buah pepaya mengandung banyak khasiat herbal salah satunya adalah serat buah pepaya mampu melancarkan buang air besar. Buah pepaya kaya akan enzim papain dan chymopapain. Papain adalah enzim proteolitik yang berfungsi meningkatkan masa tinja dengan air. Tinja menjadi lebih lunak sehingga melancarkan buang air besar. Pepaya juga mengandung karpaina, yaitu suatu alkoid yang berfungsi untuk melancarkan saluran pencernaan dan mencegah konstipasi.

Menurut Ramadhana dan Syukri (2016), mengonsumsi buah pepaya secara teratur, dapat menghindarkan kita dari risiko terserang penyakit kanker kandung kemih, kanker kolon, kanker pankreas, dan kanker paru-paru. Selain itu, mengonsumsi pepaya secara teratur juga membuat lendir usus yang secara negatif mempengaruhi sistem pencernaan kita bisa dikurangi, bahkan parasit-parasit usus bisa dicerna.

b. Kandungan Buah Pepaya

Tabel 1.3 Komposisi buah dan daun pepaya

Unsur Komposisi	Buah Masak	Buah Mentah	Daun
Energi (Kal)	46	26	79
Air (gr)	86,7	92,3	75,4
Protein (gr)	0,5	2,1	8
Lemak (gr)	-	0,1	2
Karbohidrat (gr)	12,2	4,9	11,9
Vitamin A (IU)	365	50	18.250
Vitamin B (mg)	0,04	0,02	0,15
Vitamin C (mg)	78	19	140
Kalsium (mg)	23	50	353
Besi (mg)	1,7	0,4	0,8
Fosfor (mg)	12	16	63

Sumber : Direktorat Gizi, Depkes RI (2016)

c. Manfaat Buah Pepaya

Adapun manfaat buah pepaya sebagai berikut (Kurnia, 2018) :

1) Makanan penurun berat badan

Pepaya kaya akan kandungan nutrisi lainnya yang sangat berguna bagi kesehatan tubuh seperti kandungan vitamin A, vitamin C, dan vitamin B. Bahkan manisan pepaya yang terbuat dari pepaya yang telah dikeringkan memiliki kadar kalori yang lebih rendah dibandingkan dengan makanan ringan manis lainnya.

2) Melancarkan saluran pencernaan

Papain adalah enzim yang membantu menguraikan protein dan di serap oleh tubuh. Oleh karena itu, kandungan papain dalam buah pepaya sangat berguna untuk memperlancar saluran pencernaan, selain kandungan serat yang dimilikinya.

3) Manfaat serat dalam buah pepaya

Satu buah pepaya mengandung sekitar 5,5 miligram serat makanan, atau 22 kebutuhan serat yang dibutuhkan tubuh. Serat dalam buah pepaya juga dapat mengenyangkan perut yang lapar. Oleh karena itu, buah pepaya sangat cocok digunakan sebagai makanan diet karena bebas kolesterol. Serat pepaya juga bersifat mudah larut sehingga aman dari resiko ilipoprotein (protein yang membawa lipid dalam saluran darah) di dalam darah. Hal ini menyebabkan gula mencerna lebih lambat dan meningkatkan gula darah serta melindungi tubuh dari diabetes.

4) Manfaat papain buah pepaya bagi kesehatan

Pepaya mengandung papain yaitu enzim yang dapat mencerna protein. Oleh karena itu buah pepaya sering digunakan sebagai obat untuk meredakan sakit perut yang disebabkan oleh mengkonsumsi makanan yang tinggi protein.

5) Manfaat buah pepaya bagi sistem kekebalan tubuh

Pepaya mengandung banyak nutrisi esensial yang dapat menjaga kesehatan sistem kekebalan tubuh kita. Satu buah pepaya diperkirakan memiliki 188 miligram vitamin C atau lebih dari 251% kebutuhan vitamin C harian dalam tubuh. Pepaya juga kaya akan kandungan vitamin A, folat, vitamin E dan potassium. Akan tetapi, yang paling penting dari manfaat buah ini adalah kandungan vitamin C dan A yang sangat berguna untuk menjaga kesehatan dan meningkatkan fungsi sistem imun dalam tubuh.

d. Metode Pengobatan Konstipasi

Peneliti memberikan buah pepaya setiap pagi hari sebelum makan karena pepaya efektif mengobati dan memperbaiki semua jenis gangguan pencernaan dan perut. Ini adalah obat untuk dispepsia, hyperacidity, disenteri dan sembelit. Pepaya membantu pencernaan protein karena kaya akan sumber enzim proteolitik. Bahkan enzim pencernaan papain yang ditemukan dalam pepaya diekstraksi, dikeringkan sebagai bubuk dan digunakan sebagai bantuan pencernaan. Buah matang yang dikonsumsi secara teratur membantu dalam masalah sembelit (Aravind. G, dkk, 2013).

Menurut Dharmayati (2018), sembelit dapat diatasi menggunakan pepaya, yaitu konsumsi buah pepaya sedikitnya 25-30 gr atau setara dengan 1-2 potong perhari. Menurut penelitian Purnamasari (2020), memberikan atau konsumsi buah pepaya 2 potong pada pagi hari dan didapatkan hasil penyembuhan masalah konstipasi kurang lebih 4-7 hari.

D. Konsep Teori Asuhan Kebidanan

1. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan

a. Langkah I : Pengumpulan data dasar

Pada langkah ini, kegiatan yang dilakukan adalah pengkajian dengan mengumpulkan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi klien secara lengkap.

b. Langkah II : Interpretasi data dasar

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

c. Langkah III : Identifikasi diagnosis/masalah potensial

Pada langkah ini, kita mengidentifikasi masalah atau diagnosis potensial lain berdasarkan rangkaian diagnosis dan masalah yang sudah teridentifikasi. Berdasarkan temuan tersebut, bidan dapat melakukan antisipasi agar diagnosis/masalah tersebut tidak terjadi. Selain itu bidan harus bersiap-siap apabila diagnosis/masalah tersebut benar-benar terjadi.

d. Langkah IV : Identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera

Pada langkah ini, yang dilakukan bidan adalah mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan lain sesuai dengan kondisi klien. Ada kemungkinan, data yang kita peroleh memerlukan tindakan yang harus

segera dilakukan oleh bidan, sementara kondisi yang lain masih bisa menunggu beberapa waktu lagi.

e. Langkah V : Perencanaan Asuhan yang Menyeluruh

Pada langkah ini, direncanakan asuhan yang menyeluruh berdasarkan langkah sebelumnya. Rencana asuhan yang menyeluruh tidak hanya meliputi hal yang sudah teridentifikasi dari kondisi klien atau dari setiap masalah yang berkaitan, tetapi dilihat juga dari apa yang akan diperkirakan terjadi selanjutnya, apakah dibutuhkan konseling dan apakah dibutuhkan merujuk klien.

f. Langkah VI : Implementasi

Pada langkah keenam ini, kegiatan yang dilakukan adalah melaksanakan rencana yang sudah dibuat pada langkah ke-5 secara aman dan efisien. Kegiatan ini bisa dilakukan oleh bidan atau anggota tim kesehatan yang lain. Jika bidan tidak melakukan sendiri, bidan tetap memikul tanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya. Dalam situasi ini, bidan harus berkolaborasi dengan tim kesehatan lain atau dokter. Dengan demikian, bidan harus bertanggung jawab atas terlaksananya rencana asuhan yang menyeluruh yang telah dibuat bersama tersebut.

g. Langkah VII : Evaluasi

Pada langkah terakhir ini, yang dilakukan oleh bidan adalah :

- 1) Melakukan evaluasi keefektifan asuhan yang sudah diberikan, yang mencakup pemenuhan kebutuhan, untuk menilai apakah sudah benar-

benar terlaksana/terpenuhi sesuai dengan kebutuhan yang telah teridentifikasi dalam masalah dan diagnosis

- 2) Mengulang kembali dari awal setiap asuhan yang tidak efektif untuk mengetahui mengapa proses manajemen ini tidak efektif

2. Manajemen Asuhan Kebidanan

Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III dengan Masalah Konstipasi di PMB “K” Kota Bengkulu

Hari/Tanggal : / 2021

Waktu pengkajian : WIB

Tempat pengkajian : PMB “K” Kota Bengkulu

Pengkaji : Meini Puji Lestari

a. Langkah I : Pengumpulan data dasar

1) Data Subjektif

a) Identitas

Nama Ibu : Ny. A-Z

Umur : 20-35 tahun

Agama : Islam/Kristen/Budha/Hindu

Suku/bangsa : Indonesia

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

Pekerjaan : IRT/PNS/Swasta

Alamat : Jl... Kota Bengkulu

b) Keluhan Utama

Ibu mengatakan hamil usia 28-40 minggu dengan keluhan susah BAB, BAB \leq 3 kali per minggu, perut terasa kembung, ada rasa tidak tuntas setiap sudah BAB, feses keras.

c) Riwayat Kesehatan

(1) Riwayat Kesehatan yang lalu

g) Riwayat kehamilan sekarang

Kehamilan : G.. P.. A..
 HPHT : ...
 TP : ...
 Usia kehamilan : 28-40 minggu
 Keluhan : susah buang air besar

h) Riwayat KB

Jenis kontrasepsi : hormonal/non hormonal
 Lama pemakaian : ... tahun
 Keluhan : ada/tidak ada keluhan
 Rencana KB setelah masa nifas : ya/tidak , alasan...

i) Pola Kebiasaan Sehari-hari

(1) Nutrisi

Makan : porsi makanan ibu hamil harus bergizi seimbang dengan 2500 kkal- 3000 kkal. Dengan porsi makan 3 kali sehari lauk-pauk sayur-mayur.

Minum : minum minimal 2 liter air putih perhari, susu minimal 1 gelas perhari

(2) Eliminasi

BAK : ... kali sehari, berwarna kuning/jernih

BAB : \leq 3 kali per minggu, feses bergumpal/keras

(3) Istirahat

Tidur siang : 1-2 jam perhari

Tidur malam : 6-8 jam perhari

(4) Aktivitas

Dianjurkan untuk tidak melakukan aktivitas berat seperti mengangkat beban berat dan ibu sampai kelelahan.

(5) Personal hygiene

Mandi : 2-3 kali sehari

Gosok gigi : 2-3 kali sehari

Keramas : 2-3 kali seminggu

Ganti pakaian : 2-3 kali sehari, menggunakan pakaian yang bersih dan longgar

j). Psikososial

Hubungan dengan suami : harmonis/tidak

Hubungan dengan keluarga : harmonis/tidak

Sosialisasi : baik/tidak

Kehidupan beragama : baik/tidak

2) Data Objektif

a) Pemeriksaan Umum

- Keadaan Umum : Baik

- Kesadaran : Composmentis

- Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah : 110/70 – 140/90 mmHg

Nadi : 60 – 90 x/menit

Suhu : 36,5 – 37,5°C

Pernapasan : 16 – 24 x/menit

b) Antropometri

Tinggi Badan : > 145 cm

Berat Badan : penambahan BB normal TM 3
(0,4-0,7 kg/minggu)

Distansia Spinarum : 23-26 cm

Distansia Cristarum : 26-29 cm

Konjunggata Eksterna : 18-20 cm

Lingkar Panggul : 80-100 cm

c) Pemeriksaan Fisik

Kepala : Kepala bersih, tidak terdapat ketombe, rambut
tidak rontok, serta tidak terdapat benjolan pada kepala

Muka : Wajah tidak terdapat oedema, tidak terdapat closma dan
muka tidak terlihat pucat

Mata : Conjunctiva berwarna merah muda tidak terlihat pucat,
dan sklera putih bersih

Hidung : Bentuk simetris, keadaan bersih, dan tidak ada pembesaran
polip hidung

Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak pucat, mulut dan gigi bersih,
tidak terdapat caries pada gigi dan tidak ada gigi
berlobang

Payudara : Bentuk payudara simetris kanan dan kiri, putting susu
menonjol, dan payudara ada kolostrum

Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum dan linea nigra, kembung dan terasa kaku pada perut.

- Leopold I teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong), Tinggi Fundus Uteri 30 cm
- Leopold II teraba punggung janin terdapat di sebelah kiri/kanan perut ibu dan ekstremitas terdapat di sebelah kiri/kanan perut ibu
- Leopold III teraba bulat, keras, melenting (letak kepala) dan bagian terendah janin belum masuk PAP
- Leopold IV tidak dilakukan.
- Auskultasi :
Mendengarkan DJJ (+) 120-160 denyut per menit, terdengar bising usus menurun.
- Genetalia :
Ada/tidak varises, ada/tidak bekas jahitan, oedema/tidak, ada/tidak benjolan kelenjar Bartholini.
- Anus : Ada haemoroid/tidak

d) Pemeriksaan penunjang :

- Hb : Batas normal 11,0-14,0 gr/dl.
- Protein urine : (+/-)
- Glukosa urine : (+/-)

b. Langkah II : Interpretasi data dasar

1) Diagnosa

Seorang perempuan... umur... tahun... G..P..A... hamil 28-40 minggu

a) DS

- Ibu mengatakan hamil anak ke... dan tidak pernah keguguran
- Ibu mengatakan HPHT pada tanggal...bulan...tahun...

b) DO

- TP : Tanggal...bulan...tahun
- Leopold : TFU 30 cm atau ½ pusat-px/ setinggi px, 2 jari dibawah px
- DJJ : 120-160x/menit, teratur dan kuat

2) Masalah

Ibu hamil trimester III dengan masalah konstipasi.

a) DS

- Ibu mengatakan susah buang air besar
- Ibu mengatakan BAB ≤ 3 kali per minggu
- Ibu mengatakan perut terasa kembung
- Ibu mengatakan ada rasa tidak tuntas setiap sudah BAB
- Ibu mengatakan feses nya keras

b) DO

- Keadaan umum : baik
- Kesadaran : composmentis.
- TTV :
- Tekanan Darah : 110/70 – 140/90 mmHg

- Nadi : 60 – 90 x/menit
- Suhu : 36 – 37°C
- Pernapasan : 16 – 24 x/menit
- Abdomen : kembang, bising dan usus lemah

3) Kebutuhan

- Istirahat yang cukup
- Minum paling sedikit 8-10 gelas air putih dalam sehari
- Mengonsumsi makanan berserat (buah pepaya)

c. Langkah III : Masalah Potensial

Pada kasus ini masalah potensial yang mungkin terjadi adalah hemoroid, kerusakan usus dan fisura anus.

d. Langkah IV : Identifikasi Kebutuhan Segera

Pada kasus ini tidak diperlukan tindakan segera

e. Langkah V : Intervensi/Perencanaan

Dx/Masalah	Tujuan/kriteria	Rencana	Rasional
Seorang perempuan... umur... tahun... G..P..A... hamil 28-40 minggu.	Setelah diberikan asuhan kebidanan kehamilan berjalan normal 1. Kriteria : - Keadaan umum : baik - Kesadaran : composmentis. - TTV TD: 110/70 – 140/90 mmHg N : 60 – 90x/menit Suhu: 36 – 37°C RR: 16 – 24x/menit DJJ : (+), kuat, irama teratur, frekuensi 120-160 x/menit	1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga 2. Jelaskan kepada ibu kebutuhan nutrisi trimester III 3. Beritahu ibu untuk tetap menjaga personal hygiene 4. Jelaskan pada ibu ketidaknyamanan pada trimester III 5. Jelaskan pada ibu tanda bahaya pada trimester III 6. Jelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan	- Agar ibu dan keluarga tau bagaimana keadaannya - Agar ibu dapat makan-makanan yang bergizi - Mencegah terjadinya infeksi pada ibu yang disebabkan oleh bakteri dan kuman - Agar ibu mengetahui bahwa ketidaknyamanan yang dialami adalah keadaan fisiologis dan ibu menjadi tidak khawatir dengan keadaannya - Agar ibu mengerti dan terhindar dari 3T (terlambat dideteksi, terlambat dirujuk, terlambat diberikan pertolongan) - Membantu ibu untuk mempersiapkan diri dalam menghadapi persalinan
Masalah : Konstipasi	1. Tujuan : Mengatasi keluhan yang terjadi pada ibu yaitu	1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga 2. Anjurkan ibu untuk	- Agar ibu dan keluarga tau bagaimana keadaannya - Kebutuhan gizi pada ibu hamil penting

	konstipasi 2. Kriteria : - Keadaan umum : baik - Kesadaran : composmentis. - TTV TD: 110/70 – 140/90 mmHg N : 60 – 90x/menit Suhu: 36 – 37°C RR: 16 – 24x/menit DJJ : (+), kuat, irama teratur, frekuensi 120-160 x/menit - Pola eliminasi/BAB Lancar	mengkonsumsi makanan bergizi 3. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 7-8 jam 4. Anjurkan ibu untuk minum air putih lebih dari 8 gelas/hari atau minum air hangat setiap setelah bangun pagi saat keadaan perut kosong. 5. Anjurkan ibu untuk melatih pola BAB setiap pagi dan tidak menahan BAB. 6. Beritahu ibu untuk tidak mengkonsumsi obat pencahar dan sejenisnya. 7. Memberikan terapi non farmakologi dengan konsumsi buah pepaya 8. Melakukan kunjungan ulang	dan lebih dari biasanya karena digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin - Istirahat yang cukup dapat membantu ibu sehingga lebih rileks - Mencegah terjadinya dehidrasi, hipertensi dan penyakit kardiovaskuler pada ibu - Mengurangi susah BAB pada ibu hamil TM III - Mencegah terjadinya efek samping dari obat tersebut seperti kram perut - Serat buah pepaya mampu melancarkan buang air besar. Buah pepaya kaya akan enzim papain dan karpaina yang berfungsi untuk melancarkan saluran pencernaan dan mencegah konstipasi. - Kunjungan ulang dilakukan untuk mendeteksi dini terjadinya kelainan pada kehamilan
--	---	--	---

f. Langkah VI : Implementasi

Pelaksanaan pada kasus ini akan dilakukan sesuai dengan intervensi atau rencana tindakan

g. Langkah VII : Evaluasi

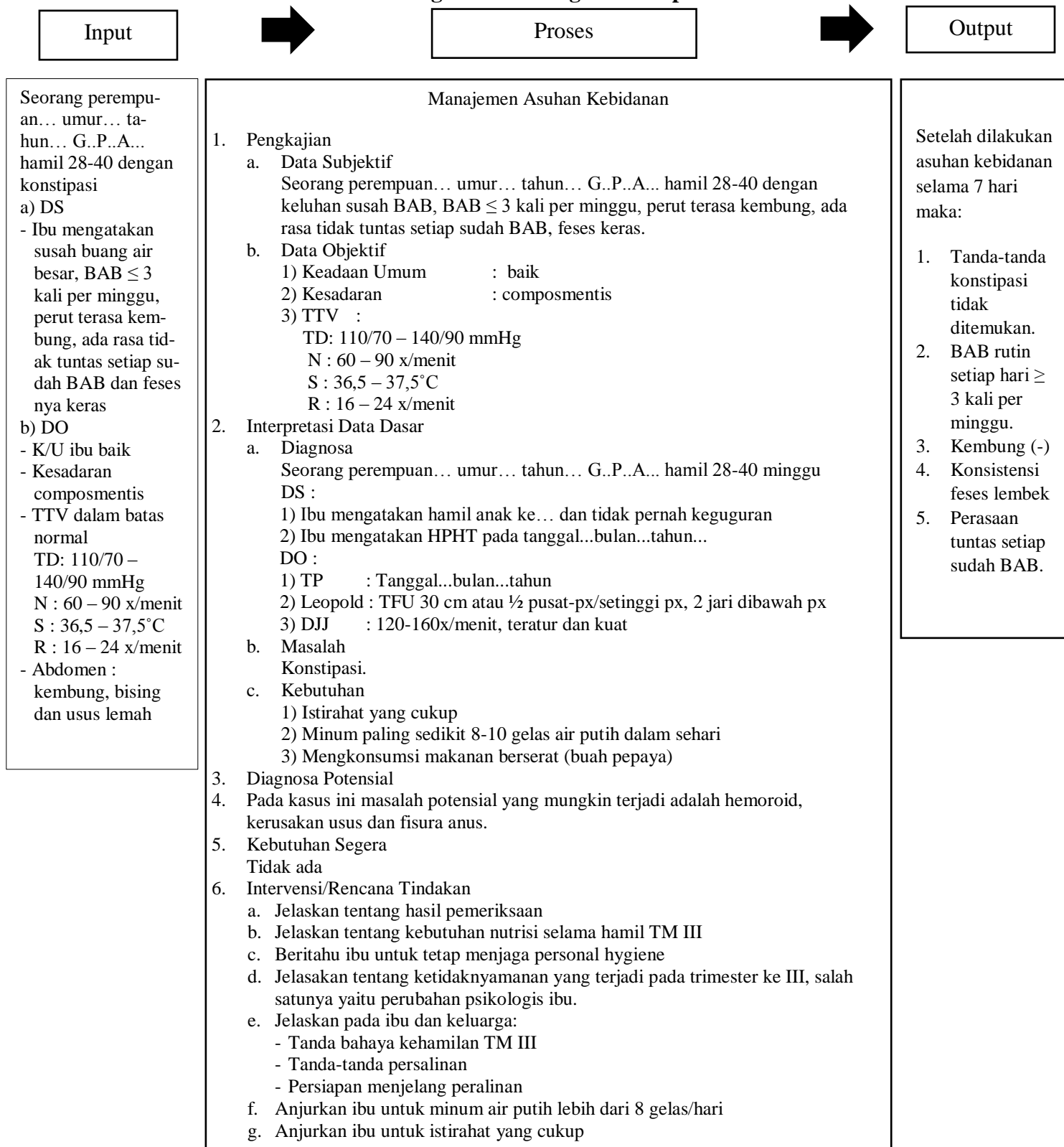
Setelah implementasi dilakukan evaluasi formatif yang dilaksanakan segera untuk menilai efektifitas asuhan yang diberikan dan sumatif dilakukan untuk menilai keberhasilan asuhan yang telah diberikan sesuai dengan tujuan dan kriteria. Evaluasi yang dilakukan secara terus menerus dengan melakukan kunjungan ulang secara kontinue di dokumentasikan dengan metode SOAP.

Tabel 2.4 Pendokumentasian SOAP

NO	HARI/TANGGAL	CATATAN PERKEMBANGAN	PARAF
1.	Hari Pertama	S : O : A : P :	
2.	Hari Kedua	S : O : A : P :	

E. Kerangka Konsep

Bagan 1.2 Kerangka Konseptual



BAB III

METODELOGI PENELITIAN

A. Desain

Metode yang digunakan dalam studi kasus asuhan kebidanan ini adalah metode penelitian bersifat deskriptif dan jenis penelitian deskriptif berupa studi penelaahan kasus (case study). Studi kasus dilakukan dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. Peneliti mengidentifikasi ibu hamil trimester III dengan konstipasi. Melakukan pendekatan pada ibu hamil trimester III dengan konstipasi tersebut kemudian melakukan kontrak rencana asuhan yang diberikan.

Peneliti melakukan pengumpulan data dengan melakukan pengkajian pada ibu hamil trimester III dengan konstipasi secara subjektif maupun objektif, selanjutnya menegakan diagnosa dan masalah kebidanan, menentukan rencana asuhan, melakukan implementasi dan evaluasi serta melakukan pencatatan laporan asuhan dengan menggunakan metode SOAP sampai dengan tujuan dan kriteria yang telah ditentukan berhasil dicapai.

B. Tempat dan Waktu

1. Tempat

Penelitian ini dilakukan di Praktik Mandiri Bidan (PMB) “K” yang beralamatkan di Gang Merpati 24 No.32 RT.13 RW.04 Rawa Makmur Permai Kota Bengkulu.

2. Waktu penelitian

Penelitian akan dilaksanakan pada bulan 7 Juni – 13 Juni 2021.

C. Subjek

Subjek dalam kasus ini adalah Ny. R umur 39 tahun G4P3A0 usia kehamilan 31 minggu dengan konstipasi.

D. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah rekam medis untuk menunjang data penelitian, informed consent untuk mengetahui responden bersedia menjadi responden penelitian, format pengkajian dalam asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan konstipasi.

E. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada laporan LTA ini menggunakan data primer yang berupa data subjektif dan data objektif serta data penunjang. Pengumpulan data dilakukan dengan cara: anamnesa, pengukuran TTV, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang.

1. Wawancara

Wawancara dilakukan kepada dengan Ny. R umur 39 tahun G4P3A0 usia kehamilan 31 minggu dengan masalah konstipasi di PMB “K” Kota Bengkulu. Wawancara yang dilakukan meliputi berisi biodata pasien secara lengkap, keluhan utama, riwayat kesehatan ibu sekarang dan yang lalu, riwayat kesehatan keluarga, riwayat menstruasi, riwayat persalinan, hubungan sosial, dan data kebiasaan sehari-hari.

2. Observasi

Observasi dilakukan pada setiap kunjungan dalam bentuk pemeriksaan kepada Ny. R umur 39 tahun G4P3A0 usia kehamilan 31 minggu dengan Konstipasi melalui anamnesa, pengukuran TTV, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang.

3. Pemberian Pepaya

Konsumsi buah 25-30 gr atau -2 potong perhari di pagi hari selama 4-7 hari.

4. Studi Dokumentasi

Mendukung hasil pengamatan yang maksimal, maka penelitian menggunakan dokumen pendukung. Dokumen yang berupa catatan medic atau status pasien, buku KIA, alat tulis

F. Alat dan Bahan

1. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara :

Format pengkajian data subjektif dan objektif dan pendokumentasian asuhan kebidanan.

2. Alat dan Bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik : timbangan berat badan, alat pengukur tinggi badan, tensimeter, stetoskop, termometer, refleks hammer, stopwatch/jam tangan, pengukur LILA.

3. Alat dan bahan pemberian pepaya : buah pepaya dan timbangan gizi.

4. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi : catatan medic atau status pasien, buku KIA, alat tulis.

G. Etika Penelitian

Sebelum penelitian dilaksanakan, peneliti memperhatikan etika dalam penelitian karena etika dalam penelitian merupakan suatu masalah yang sangat penting. Mengingat penelitian ini berhubungan langsung dengan manusia yang memiliki hak asasi dalam penelitian ini. Peneliti akan menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian dan kemudian meminta persetujuan kepada responden untuk berpartisipasi di penelitian ini. Setelah mendapat persetujuan, proses pelaksanaan penelitian memperhatikan etika penelitian menurut Notoadmojo (2012), meliputi :

1. *Informed Consent* (Lembar persetujuan menjadi responden)

Informed consent diberikan sebelum penelitian dilakukan. *Informed consent* berupa bentuk persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan diberikannya *informed consent* ini agar subyek penelitian mengetahui apa maksud dan tujuan yang akan dilakukan serta manfaat dilakukannya penelitian.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Masalah dengan memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menulis kode pada lembar pengumpulan atau hasil penelitian yang akan di buat, cukup dengan inisial dan memberi nomor atau kode pada masing-masing lembar tersebut.

Tabel 3.2 Jadwal kegiatan per hari selama studi kasus

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan
1.	Hari pertama	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan inform consent 2. Mengkaji data subjektif seperti menanyakan pola eliminasi sehari-hari 3. Mengkaji data objektif seperti tanda-tanda vital 4. Memberitahu ibu tentang ketidaknyamanan hamil trimester III 5. Menjelaskan kebutuhan ibu hamil trimester III yaitu nutrisi, personal hygiene, istirahat. 6. Menjelaskan manfaat buah pepaya california untuk memperlancar BAB atau menghilangkan konstipasi 7. Memberikan ibu buah pepaya 2 potong perhari di pagi hari
2.	Hari kedua	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi pola eliminasi 2. Melakukan pemeriksaan TTV 3. Memberikan ibu buah pepaya sebanyak 25-30 gram atau 2 potong buah pepaya dan air putih. 4. Mengingatkan ibu untuk tetap minum air putih 6-8 gelas/hari. 5. Menyarankan ibu untuk tidak menahan BAB, tetap mengonsumsi makanan bergizi dan banyak mengandung serat 6. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu tidur siang \pm1 jam dan tidur malam \pm8 jam.
3.	Hari ketiga	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi pola eliminasi 2. Melakukan pemeriksaan TTV 3. Memberikan ibu buah pepaya sebanyak 25-30 gram atau 2 potong buah pepaya dan air putih. 4. Mengingatkan ibu untuk tetap minum air putih 6-8 gelas/hari. 5. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan 6. Pastikan ibu istirahat yang cukup
4.	Hari keempat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi pola eliminasi 2. Melakukan pemeriksaan TTV 3. Memberikan ibu buah pepaya sebanyak 25-30 gram atau 2 potong buah pepaya dan air putih. 4. Mengingatkan ibu untuk tidak menahan BAB, tetap mengonsumsi makanan yang bergizi dan banyak mengandung serat. 5. Pastikan kembali ibu istirahat yang cukup
5.	Hari kelima	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi pola eliminasi 2. Melakukan pemeriksaan TTV 3. Memberikan ibu buah pepaya sebanyak 25-30 gram atau 2 potong buah pepaya dan air putih. 4. Mengingatkan ibu untuk tidak menahan BAB, tetap mengonsumsi makanan yang bergizi dan banyak mengandung serat 5. Pastikan kembali ibu istirahat yang cukup
6.	Hari keenam	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi pola eliminasi 2. Melakukan pemeriksaan TTV 3. Memberikan ibu buah pepaya sebanyak 25-30 gram atau 2 potong buah pepaya dan air putih.

		<ol style="list-style-type: none"> 4. Pastikan ibu tetap minum air putih 6-8 gelas/hari. 5. Pastikan kembali ibu mengkonsumsi makanan yang bergizi dan banyak mengandung serat. 6. Memberitahu ibu mengenai persiapan persalinan 7. Pastikan kembali ibu istirahat yang cukup
7.	Hari ketujuh	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi pola eliminasi ibu 2. Melakukan pemeriksaan TTV 3. Evaluasi pemberian buah pepaya dan pada ibu 4. Evaluasi kembali pada ibu untuk tetap minum air putih 6-8 gelas/hari. 5. Evaluasi kembali pada ibu untuk tetap istirahat yang cukup 6. Evaluasi kembali pada ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan yang bergizi dan banyak mengandung serat.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian dimulai tanggal 04 Juni 2021 di PMB “K” yang beralamatkan di Gang Merpati 24 No. 32 RT.13 RW.04 Rawa Makmur Permai Kota Bengkulu. Dengan nomor Surat Tanda Registrasi Bidan (STR) 090262218-1550446 sebagai bukti legalitas dari penyelenggaraan praktik pelayanan ibu, anak, remaja, dan usia lanjut di PMB tersebut, sedangkan Surat Izin Praktek Mandiri Bidan (SIPB) nomor : 500/226/SIPP/DPMPTSP/VIII/2018. PMB ini memiliki 2 orang tenaga kerja yang terdiri dari 1 orang Bidan dan 1 orang asisten Bidan. Praktik mandiri Bidan “K” ini memiliki wilayah sebagai berikut :

- 1) Sebelah Utara : Kelurahan Beringin Raya
- 2) Sebelah Selatan : Kelurahan Rawa Makmur
- 3) Sebelah Timur : Kelurahan Kandang Limun
- 4) Sebelah Barat : Samudera Hindia

Praktik Mandiri Bidan “K” menyediakan pelayanan kesehatan berupa Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), ANC, persalinan 24 jam, pelayanan nifas, imunisasi, balita sehat dan balita sakit. Praktik Mandiri Bidan “K” terbagi menjadi 4 ruangan, Pertama ruangan pendaftaran yaitu tempat pasien pertama datang dan di anamnesa (pengambilan data subjektif seperti nama, usia, alamat dan keluhan) sekaligus ruangan pemeriksaan yaitu tempat pasien di periksa

(pengambilan data objektif seperti keadaan umum, tanda-tanda vital, BB, dan TB) dan diruangan ini pasien akan di periksa sesuai dengan keluhan. Kedua ruangan partus atau ruang bersalin, di ruangan ini ibu hamil akan menjalani proses persalinan dan terdapat 2 tempat tidur, ketiga ruang makan dan dapur, keempat ada wc.

B. Hasil Penelitian

Pada bulan Juni terdapat 5 orang ibu hamil trimester III yang mengalami susah BAB dan salah satunya adalah Ny. R umur 39 tahun G4P3A0 dengan usia kehamilan 31 minggu, janin tunggal hidup intra uterin, presentasi kepala.

1. Data subjektif dan objektif pada ibu hamil trimester III dengan masalah konstipasi di PMB “K” Kota Bengkulu.

Berdasarkan Data Subjektif Ny.R Umur 39 tahun, agama islam, pendidikan SMA, pekerjaan IRT, alamat Rawa Makmur Permai RT.04 RW.02, Ny. R mengatakan hamil anak ke 4 usia kehamilan 31 minggu mengeluh susah buang air besar, sejak 1 minggu yang lalu hanya 1 kali BAB, perut terasa kembung, rasa tidak tuntas setiap sudah BAB, feses nya keras. Sementara Tn. Z Umur 45 tahun, agama islam, pendidikan SMA, pekerjaan swasta.

Data Objektif yang didapatkan pada Ny. R yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tekanan darah : 110/70 mmHg, nadi : 83x/menit, pernafasan 22x/menit, suhu : 36°C, BB : 68 kg, tinggi badan : 154 cm, LILA : 29 cm. Pemeriksaan fisik yang diperoleh dalam

batas normal, kepala simetris, bersih, dan tidak ada kelainan, rambut tidak rontok dan tidak berketombe, muka tidak pucat, tidak oedema, dan tidak ada cloasma gravidarum, mata simetris, conjungtiva anemias, sklera an ikterik, hidung simetris, bersih, tidak ada pembesaran polip dan tidak ada infeksi, telinga simetris, pendengaran baik, bersih, tidak ada serumen, mulut bersih, tidak ada stomatitis, tidak ada gusi berdarah, tidak ada caries gigi, bibir agak kering, payudara simetris, tidak ada kelainan, puting susu menonjol, colostrum sudah ada, abdomen tidak ada bekas luka operasi, tidak ada striae gravidarum, ada linea nigra, kembung, Leopold I : teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong), TFU 30 cm, Leopold II : teraba punggung janin terdapat di sebelah kiri perut ibu dan ekstremitas terdapat di sebelah kanan perut ibu, Leopold III : teraba bulat, keras, melenting (letak kepala) dan bagian terendah janin belum masuk PAP, Leopold IV : tidak dilakukan, DJJ (+), 133x/menit, genitalia dan anus tidak ada oedema, tidak ada benjolan, tidak ada hemoroid, pola eliminasi BAB sejak 1 minggu yang lalu hanya 1 kali BAB, konsistensi fesesnya keras.

2. Interpretasi data pada ibu hamil trimester III dengan masalah konstipasi di PMB "K" Kota Bengkulu.

Dari hasil interpretasi data subjektif dan objektif ditegakkan diagnosa pada Ny. R umur 39 tahun G4P3A0 usia kehamilan 31 minggu, janin tunggal hidup intra uterin, presentasi kepala dengan masalah konstipasi. Kebutuhan pada ibu hamil trimester III adalah

mengonsumsi makanan bergizi, menjaga personal hygiene, istirahat yang cukup yaitu tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 7-8 jam, minum air putih lebih dari 8 gelas/hari atau minum air hangat setiap setelah bangun pagi saat keadaan perut kosong. Kebutuhan pada ibu hamil trimester III dengan masalah konstipasi yaitu melatih pola eliminasi untuk segera buang air besar apabila ada dorongan dan tidak menunda BAB, minum yang cukup untuk menghindari dehidrasi, istirahat yang cukup dan makan makanan yang bergizi seperti sayur dan buah-buahan, memberikan asuhan mengonsumsi buah pepaya california.

3. Diagnosa potensial pada ibu hamil trimester III dengan masalah konstipasi di PMB “K” Kota Bengkulu.

Pada kasus Ny.R umur 39 tahun G4P3A0 usia kehamilan 31 minggu, janin tunggal hidup intra uterin, presentasi kepala dengan masalah konstipasi, masalah potensial yang mungkin terjadi seperti hemoroid, kerusakan usus dan fisura anus.

4. Kebutuhan segera pada ibu hamil trimester III dengan masalah konstipasi di PMB “K” Kota Bengkulu.

Pada kasus Ny. R tidak memerlukan tindakan segera hanya diperlukan pemenuhan kebutuhan nutrisi yang bergizi dan kaya akan serat seperti minum air putih 7-8 gelas per hari dan mengonsumsi buah pepaya untuk mengurangi konstipasi yang dialami Ny. R.

5. Rencana tindakan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan masalah konstipasi di PMB “K” Kota Bengkulu.

Rencana tindakan yang dilakukan akan berfokus pada intervensi ibu hamil trimester III yakni jelaskan kepada ibu kebutuhan nutrisi trimester III, beritahu ibu untuk tetap menjaga personal hygiene, jelaskan pada ibu ketidaknyamanan pada trimester III, jelaskan pada ibu tanda bahaya pada trimester III, jelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan, dengan tujuan agar ibu dan bayi sehat serta persalinannya berjalan lancar.

Pada ibu hamil trimester III dengan konstipasi rencana tindakan yang akan dilakukan meliputi : memberikan asuhan konsumsi buah pepaya california sebanyak 30gr atau setara dengan 1-2 potong kepada ibu selama 7 hari dipagi hari sebelum makan dengan selalu mengingatkan ibu untuk tidak mengkonsumsi obat pencahar dan selalu melatih pola BAB setiap pagi dan tidak menahan BAB, beritahu ibu penyebab konstipasi dan cara mengatasinya, menjelaskan kebutuhan ibu hamil trimester III yaitu nutrisi dan cairan, memberikan KIE tentang personal hygiene, memberikan konseling pada ibu tentang pola eliminasi untuk segera buang air besar apabila ada dorongan dan tidak menunda BAB, menganjurkan ibu minum yang cukup untuk menghindari dehidrasi, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan makan makanan yang bergizi seperti sayur dan buah-buahan, memberikan asuhan mengkonsumsi buah pepaya california,

menjelaskan kepada ibu tentang manfaat dari buah pepaya california untuk mengatasi konstipasi atau susah buang air besar, memberikan ibu buah pepaya setiap pagi sebelum makan, dengan tujuan agar ibu tidak mengalami susah BAB lagi sehingga BAB menjadi lancar.

6. Tindakan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan masalah konstipasi di PMB “K” Kota Bengkulu.

Asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ny. R pada hari 1-3 hari, melakukan pemeriksaan pada ibu, jelaskan kepada ibu kebutuhan nutrisi trimester III, beritahu ibu untuk tetap menjaga personal hygiene, jelaskan pada ibu ketidaknyamanan pada trimester III, jelaskan pada ibu tanda bahaya pada trimester III, jelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan, melakukan pemeriksaan fisik pada ibu, memberikan ibu buah pepaya sebanyak 30 gr atau 1-2 potong dan air putih secukupnya, anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 7-8 jam, memberitahu ibu untuk selalu menjaga kebutuhan nutrisi dan cairannya yaitu konsumsi makanan yang bergizi seperti sayuran buah-buahan, susu dan air putih 6-8 gelas per hari, anjurkan ibu untuk melatih pola BAB setiap pagi dan tidak menahan BAB, memberitahu ibu untuk tidak mengkonsumsi obat pencahar.

Kemudian pada hari ke 4-5, observasi frekuensi ibu BAB sebanyak 1 kali sehari, perut tidak terasa kembung lagi dan feses sudah lebih lunak. Memberikan ibu buah pepaya sebanyak 30 gr atau 1-2 potong dan air putih secukupnya, memberitahu ibu untuk tetap istirahat yang

cukup tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 7-8 jam, memberitahu ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan nya yaitu konsumsi makanan yang bergizi seperti sayuran buah-buahan, susu dan air putih 6-8 gelas per hari, anjurkan ibu untuk tetap melatih pola BAB setiap pagi dan tidak menahan BAB.

Pada hari 6-7 BAB ibu sudah lancar setiap pagi, kemudian melakukan pemeriksaan fisik pada ibu, memberikan ibu buah pepaya sebanyak 30 gr atau 1-2 potong dan air putih secukupnya, memberitahu ibu untuk tetap istirahat yang cukup tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 7-8 jam, memberitahu ibu untuk selalu memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan nya yaitu konsumsi makanan yang bergizi seperti sayuran buah-buahan, susu dan air putih 6-8 gelas per hari.

7. Evaluasi asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan masalah konstipasi di PMB “K” Kota Bengkulu.

Berdasarkan implementasi didapatkan bahwa ibu dan keluarga setuju terhadap asuhan yang akan dilakukan seperti memberikan ibu buah pepaya california untuk di konsumsi setiap hari di pagi hari selama 7 hari sebanyak 30 gr atau 1-2 potong, melakukan pemeriksaan fisik pada ibu, jelaskan kepada ibu kebutuhan nutrisi trimester III, beritahu ibu untuk tetap menjaga personal hygiene, jelaskan pada ibu ketidaknyamanan pada trimester III, jelaskan pada ibu tanda bahaya pada trimester III, jelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan, anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup tidur siang 1-2 jam dan tidur

malam 7-8 jam, memberitahu ibu untuk selalu menjaga kebutuhan nutrisi dan cairannya yaitu konsumsi makanan yang bergizi seperti sayuran buah-buahan, susu dan air putih 6-8 gelas per hari, anjurkan ibu untuk melatih pola BAB setiap pagi dan tidak menahan BAB, memberitahu ibu untuk tidak mengonsumsi obat pencahar. Dan ibu serta keluarga merasa senang karena merasa terbantu dengan adanya pemberian asuhan ini.

Kemudian hasil pemberian asuhan buah pepaya selama 7 hari tersebut berhasil membuat ibu menjadi lebih lancar untuk buang air besar, perut tidak terasa kembung lagi dan feses sudah lunak, pemeriksaan fisik pada ibu tanda-tanda vital ibu tekanan darah normal 110/70 mmhg, nadi 83x/menit, pernapasan 22x/menit dan suhu 36⁰C, ibu paham dan mengerti tentang kebutuhan nutrisi dan cairan selama hamil trimester III yaitu harus makan makanan yang bergizi seimbang seperti nasi, sayur-sayuran, lauk-pauk, buah-buahan, serta susu dan air putih 8-10 gelas per hari, ibu mengerti untuk tetap menjaga personal hygiene yaitu mandi 2x sehari, mengganti pakaian dan mencuci rambut, ibu mengetahui ketidaknyamanan pada trimester III juga tanda bahaya pada trimester III, ibu mengetahui tanda-tanda persalinan dan mulai melakukan persiapan untuk persalinan, ibu mengerti untuk istirahat yang cukup tidur siang 2 jam dan tidur malam 8 jam, ibu bersedia untuk buang air besar segera setelah ada dorongan serta mengerti efek samping dan tidak mengonsumsi obat pencahar. Pada asuhan yang diberikan selama 7

hari meliputi : ibu dan bayi dalam keadaan sehat, ibu sudah lancar buang air besar di hari ke empat, perut sudah tidak terasa kembung dan feses sudah lunak, ibu istirahat yang cukup juga makan dan minum yang bergizi seimbang.

8. Kesenjangan antara teori dan kasus pada ibu hamil trimester III dengan masalah konstipasi di PMB “K” Kota Bengkulu.

Berdasarkan asuhan yang telah dilakukan dari pengkajian hingga evaluasi pada Ny. R ditemukan bahwa keadaan ibu dan bayi sehat, tanda-tanda vital ibu dalam batas normal , tekanan darah : 110/70mmhg, nadi 83x/menit, pernapasan 22x/menit dan suhu 36⁰C, pada pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan ataupun tanda bahaya pada ibu, abdomen ibu sudah tidak terasa kembung dan frekuensi BAB sudah lancar di hari keempat pemberian asuhan yaitu 1 kali sehari di pagi hari .

Hasil yang diperoleh melalui pendekatan manajemen pendokumentasian SOAP dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik pada kasus yang ditemukan, mulai dari pengkajian data subjektif dan objektif sampai evaluasi.

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu, penelitian ini lama terlaksana karena penulis kesulitan mencari pasien yang bersedia dikarenakan adanya pandemic Covid-19. Penelitian ini pun dirasa masih kurang

maksimal dikarenakan akses penulis yang sedikit jauh dari tempat penelitian.

D. Pembahasan

Asuhan Kebidanan pada Ny. R dengan masalah konstipasi dilakukan dengan menggunakan 7 langkah varney dan membentuk pendokumentasian SOAP. Asuhan yang diberikan selama 1 minggu dimulai pada tanggal 07 Juni 2021 sampai 13 Juni 2021 dengan melakukan 7 kali kunjungan rumah di pagi hari pukul : 08.00 wib selama satu minggu.

Data subjektif di dapatkan dari keluhan utama ibu mengatakan ia mengalami susah buang air besar, ibu mengatakan ini kehamilan keempatnya dan usia kehamilannya 31 minggu. Riwayat kesehatan ibu dan keluarga ibu mengatakan bahwa ia dan keluarganya tidak ada yang menderita penyakit menular (TBC, hepatitis), penyakit menahun (Jantung, hipertensi), penyakit menurun (DM, asma) dan penyakit gastritis. Keluhan yang dialami Ny.R yaitu susah buang air besar, hal ini sesuai dengan teori menurut Kurnia dan Devi Tri (2017) gejala atau tanda konstipasi yaitu buang air besar kurang dari 3x dalam seminggu, perut terasa kembung, merasa buang air besar tidak tuntas dan feses keras.

Data objektif keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, pemeriksaan fisik terlihat bagian abdomen ibu kembung dan terlihat kaku, leopold I teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong),tinggi fundus uteri 30 cm, leopold II teraba punggung janin di sebelah kiri dan ekstremitas di sebelah kanan perut ibu, leopold III teraba bulat, keras, melenting

(letak kepala) dan bagian terendah janin belum masuk PAP, Leopold IV tidak dilakukan, pada pemeriksaan tanda-tanda vital, tekanan darah : 110/70 mmHg, suhu : 36°C, nadi : 83x/menit, dan pernafasan 22x/menit.

Interpretasi Diagnosa potensial pada ibu hamil trimester III dengan konstipasi ini adalah hemoroid, kerusakan usus dan fisura anus, pada kasus Ny. R peneliti tidak menemukan adanya tanda-tanda hemoroid, kerusakan usus dan fisura anus karena tindakan penanganan yang dilakukan telah sesuai dengan langkah-langkah yang ditetapkan. Tidak didapatkan kesenjangan antara teori dengan praktik di lapangan. Kebutuhan segera pada kasus Ny. R dengan konstipasi ini tidak dilakukan kolaborasi karena penanganan dapat dilakukan dengan baik sehingga komplikasi tidak terjadi.

Intervensi yang direncanakan peneliti pada kasus Ny. R dengan masalah konstipasi adalah memberikan konseling pada ibu tentang pola eliminasi untuk segera buang air besar apabila ada dorongan dan tidak menunda BAB, menganjurkan ibu minum yang cukup untuk menghindari dehidrasi, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan makan makanan yang bergizi seperti sayur dan buah-buahan, memberikan asuhan tambahan yaitu dengan mengonsumsi buah pepaya California, menjelaskan kepada ibu tentang manfaat dari buah pepaya California untuk mengatasi konstipasi atau susah buang air besar, memberikan ibu buah pepaya setiap pagi sesudah sebelum pagi dan lakukan dokumentasi sehingga tidak didapatkan perbedaan antara teori dan praktik di lapangan.

Hal ini sesuai dengan teori menurut Nugroho dkk (2018) tentang kebutuhan ibu hamil trimester III dengan masalah konstipasi.

Implementasi yang dilakukan pada kasus Ny. R dengan konstipasi adalah menjelaskan hasil pemeriksaan TTV meliputi tekanan darah : 110/70 mmHg, suhu : 36°C, nadi : 83x/menit, dan pernafasan 22x/menit, menjelaskan kebutuhan ibu hamil trimester III yaitu nutrisi dan cairan : ibu harus makan makanan yang bergizi seimbang seperti nasi, sayur-mayur, lauk-pauk, buah-buahan, serta susu dengan mengkonsumsi nasi 3^{1/2} piring, ikan 1^{1/2} potong, tempe 3 potong, sayuran 1^{1/2} mangkok, buah 2 potong, gula 5sdm, susu 1-2 gelas, dan air putih 6-8 gelas perharinya, menjelaskan KIE tentang Personal Hygiene yaitu mandi 2x/hari, gogok gigi 2x/hari, keramas 2 hari sekali, dan mengganti pakaian setiap habis mandi, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, memberikan konseling pada ibu tentang pola eliminasi untuk segera buang air besar apabila ada dorongan dan tidak menunda BAB, memberikan asuhan tambahan dengan mengkonsumsi buah pepaya california, menjelaskan kepada ibu tentang manfaat dari buah pepaya california untuk mengatasi konstipasi atau susah buang air besar : yaitu buah pepaya mengandung banyak khasiat herbal salah satunya adalah serat buah pepaya mampu melancarkan buang air besar. Buah pepaya kaya akan enzim papain dan chymopapain. Papain adalah enzim proteolitik yang berfungsi meningkatkan masa tinja dengan air. Tinja menjadi lebih lunak sehingga melancarkan buang air besar. Pepaya juga mengandung karpaina, yaitu suatu alkoid yang berfungsi untuk melancar-

kan saluran pencernaan dan mencegah konstipasi. Setelah mengonsumsi buah pepaya ibu mengatakan perutnya tidak terasa kembung lagi, feses tidak keras dan buang air besar tuntas dan lancar. Penatalaksanaan ini sesuai dengan teori yang menyatakan penatalaksanaan yang dilakukan pada ibu hamil trimester III dengan konstipasi adalah dengan mengonsumsi buah pepaya akan mengurangi gejala konstipasi pada ibu hamil, Ardhiyanti (2017). Jadi tidak didapatkan kesenjangan teori dengan praktik lapangan.

Manfaat lain yang didapat dari buah pepaya yaitu dapat menghindarkan kita dari risiko terserang penyakit kanker kandung kemih, kanker kolon, kanker pankreas, dan kanker paru-paru. Selain itu, mengonsumsi pepaya secara teratur juga membuat lendir usus yang secara negatif mempengaruhi sistem pencernaan kita bisa dikurangi, bahkan parasit-parasit usus bisa dicerna. Jenis pepaya yang digunakan yaitu pepaya california dengan komposisi 30 gr atau setara dengan 1-2 di konsumsi pada pagi hari sebelum makan.

Menurut penelitian Ardhiyanti Y (2017), hubungan konsumsi buah pepaya dengan kejadian konstipasi pada ibu hamil, hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada perubahan dengan konstipasi pada ibu hamil tanpa konsumsi buah pepaya (OR : 0,001; 95% CI : 4,47-1,99), dan terdapat perubahan dengan konstipasi pada ibu hamil dengan konsumsi buah pepaya (OR : 0,008; 95% CI : 4,80-2,21), sehingga dapat

disimpulkan bahwa pemberian buah pepaya lebih efektif dibandingkan dengan tidak mengonsumsi buah pepaya.

Rata-rata konstipasi sebelum mengonsumsi buah pepaya frekuensi buang air besar ≤ 3 kali per minggu dan setelah mengonsumsi buah pepaya buang air besar 1 kali/hari menjadi lebih lancar, jadi tidak didapatkan perbedaan antara teori dengan praktek lapangan, hal tersebut sudah dilakukan dan dikerjakan secara komprehensif dan menyeluruh sesuai dengan penatalaksanaan konstipasi.

Evaluasi ini dilakukan setiap hari selama 7 hari berturut-turut disertai adanya kerjasama ibu dan keluarga didapatkan bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik dan keluhan yang ibu rasakan berkurang setiap harinya. Pada hari keempat ibu sudah tidak merasa kembung, feses sudah lunak dan frekuensi BAB sudah lancar sesuai dengan penelitian yang dilakukan Ardhiyanti (2017) setelah diberikan buah pepaya caifornia selama 7 hari dengan frekuensi 1 kali sehari di pagi hari konstipasi Ny.R berkurang. Kesimpulan dari hasil penelitian yang dilakukan oleh penulis mengenai “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III dengan Konstipasi Di PMB “K” Kota Bengkulu Tahun 2021” tidak terjadi kesenjangan teori dan praktik yang dilakukan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Setelah diberikan asuhan selama 1 minggu, diperoleh data subjektif ibu dan bayi sehat, tanda-tanda vital ibu dalam batas normal , tekanan darah : 110/70mmhg, nadi 83x/menit, pernapasan 22x/menit dan suhu 36⁰C, pada pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan ataupun tanda bahaya pada ibu, abdomen ibu sudah tidak terasa kembung dan frekuensi BAB sudah lancar di hari keempat pemberian asuhan yaitu 1 kali sehari di pagi hari.
2. Berdasarkan interpretasi data subjektif dan objektif dapat ditegaskan diagnosa Ny. R umur 39 tahun usia kehamilan 31 minggu, janin tunggal hidup, intra uterin, presentasi kepala dengan masalah konstipasi.
3. Tidak ditemukan masalah potensial pada Ny.R umur 39 tahun G4P3A0 usia kehamilan 31 minggu.
4. Kebutuhan segera pada ibu hamil trimester III dengan konstipasi tidak dilakukan karena tidak terdapat data yang mendukung untuk diperlukannya tindakan atau kebutuhan segera pada Ny. R.
5. Asuhan kebidanan yang akan diberikan pada Ny. R merupakan asuhan yang sesuai dengan kebutuhan ibu hamil trimester III yaitu mengkonsumsi makanan yang bergizi, menjaga personal hygiene, jelaskan pada ibu ketidaknyamanan pada trimester III dan tanda bahaya pada trimester III, serta jelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan dan

persiapan persalinan dengan tujuan agar ibu dan bayi sehat serta persalinannya berjalan lancar. Asuhan yang sesuai dengan kebutuhan pada ibu hamil trimester III dengan masalah konstipasi yaitu dengan mengkonsumsi buah pepaya california sebanyak 30gr atau setara 1-2 potong kepada ibu setiap pagi sebelum makan, dan melatih pola eliminasi setiap pagi serta tidak menunda BAB yang diharapkan dapat membantu ibu mengatasi masalah konstipasi yang mulai diberikan pada tanggal 07 Juni 2021-13 Juni 2021 dengan manajemen varney dan catatan perkembangan dengan SOAP.

6. Implementasi yang dilakukan pada kasus Ny. R dengan masalah konstipasi adalah melakukan pemeriksaan fisik pada ibu, jelaskan kepada ibu kebutuhan nutrisi trimester III, beritahu ibu untuk tetap menjaga personal hygiene, jelaskan pada ibu ketidaknyamanan pada trimester III, jelaskan pada ibu tanda bahaya pada trimester III, jelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan, melakukan pemeriksaan fisik pada ibu, memberikan ibu buah pepaya sebanyak 30 gr atau 1-2 potong dan air putih secukupnya, anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 7-8 jam, memberitahu ibu untuk selalu menjaga kebutuhan nutrisi dan cairannya yaitu konsumsi makanan yang bergizi seperti sayuran buah-buahan, susu dan air putih 6-8 gelas per hari, anjurkan ibu untuk melatih pola BAB setiap pagi dan tidak menahan BAB, memberitahu ibu untuk tidak mengkonsumsi obat pencahar dan melakukan pendokumentasian.

7. Setelah dilakukan implementasi, dilanjutkan dengan melakukan evaluasi yang didapatkan tanda tanda vital dalam batas normal, pada pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan, ibu mengikuti anjuran yang diberikan, ibu juga mengetahui tanda tanda bahaya pada kehamilan trimester III. Ibu merasa nyaman setelah diberikan support dan asuhan selama 7 hari dengan 7 kali kunjungan.
8. Selama dilakukan asuhan kebidanan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan praktik yang di lakukan di lapangan atau wilayah penelitian.

B. Saran

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Dapat digunakan sebagai masukan atau referensi bagi tenaga kesehatan tentang Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III yang mengalami konstipasi.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan Poltekkes Kemenkes Bengkulu dalam menambah sumber referensi buku mengenai implementasi pemberian buah pepaya dalam mengurangi konstipasi pada ibu hamil trimester III di perpustakaan dengan tahun terbaru dan penelitian ini semoga dapat dijadikan materi yang diuji pada praktik asuhan kehamilam trimester III.

3. Bagi masyarakat

Diharapkan masyarakat terutama Ibu hamil dapat memahami pentingnya serat bagi ibu hamil khususnya untuk ibu hamil dengan

konstipasi dan ibu dapat segera memeriksakan diri ke tempat pelayanan kesehatan setempat jika ibu mengalami salah satu tanda bahaya pada kehamilannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardhiyanti Yulrina., 2017, *Hubungan Konsumsi Buah Pepaya dengan Kejadian Konstipasi pada Ibu Hamil di Puskesmas Rumbai Pesisir Pekanbaru*, Jurnal Martenity and Neonatal 2 (4).
- Dharmayanti Yati., 2019, *Pengaruh Konsumsi Buah Pepaya Terhadap Kejadian Konstipasi Pada Ibu Hamil Trimester III*, Jawa Timur: LPPM Dian Husada Mojokerto
- Dinas Kesehatan Kota Bengkulu., 2019. *Profil Dinas Kesehatan Kota Bengkulu*. Bengkulu: Dinas Kesehatan Kota Bengkulu.
- Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu., 2019. *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu*, Bengkulu: Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu
- Hanim Busyra., 2019, *Analisis Penyebab Konstipasi pada Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru*, Health Care: Jurnal Kesehatan 8, 70-76.
- Irianti, B., Halida, E. M., Duhita, F., Prabandari, F., Yulita, N., Yulianti, N., Hartiningtiyaswati, S., & Anggraini, Y., 2014, *Asuhan Kebidanan Berbasis Bukti*, CV Sagung Seto.
- Jannah, Nurul., 2012, *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*, Yogyakarta: C.V Andi Offset
- Kemenkes RI. (2019b). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. In Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Vol. 42, Issue 4). Jakarta: Kemenkes RI
- Kurnia R., 2018, *Fakta Seputar Pepaya*, Bhuana Ilmu Populer.
- Kuswowo W.D., 2018, *Acuan Praktik Senam Hamil di BPM Ni Wayan Sumiari*.

- Latthe P., *Constipation in pregnancy*, The Obstetrician and Gynaecologist 2015
- Mangkuji, B dkk., 2014, *Asuhan Kebidanan 7 Langkah SOAP*, Jakarta: EGC
- Nugroho, T, dkk., 2014, *Buku Ajar Askebl Kehamilan*, Yogyakarta: Nuha Medika.
- Palifiana D.A dan Wulandari S., 2018, *Hubungan Ketidaknyamanan dalam Kehamilan dengan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati*, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Respati Yogyakarta.
- Purnamasari S.D., 2020, *Penatalaksanaan Konstipasi Pada Ibu Hamil dengan Konsumsi Buah Pepaya Di PMB Jariyah Amd.keb*, *Diploma Thesis*, STIKes Ngudia Husada Madura.
- Rahmawati dkk., 2016, *Hubungan Senam Hamil Dengan Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester III di Bidan Praktik Mandiri Supadmi, Kundon Bulu, Sukoharjo*, *Jurnal Involusi Kebidanan Volume 7 No.12*.
- Ramadhana dan Syukri., 2016, *Identifikasi Potensi Lokal Pada Tumbuhan Biji Pepaya Sebagai Obat Tradisional Masyarakat di Kecamatan Banggae Timur*, Universitas Sulawesi Barat.
- Saifuddin., 2016, *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*, Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Santoso Agus., 2011, *Serat Pangan (Dietary Fiber) dan Manfaatnya Bagi Kesehatan*.
- Sa'diyah Halimatus., 2016, *Pemanfaatan Urin Sapi dengan Campuran Filtrat Daun Pepaya Terhadap Mortalitas Hama Walang Sangit tahun 2016*,

- skripsi*, Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Muhammadiyah Surabaya.
- Sembiring., 2017, *Konstipasi pada Kehamilan*, Jurnal Ilmu Kedokteran 9 (1), 7-10.
- Sujiprihati S dan Suketi K., 2010, *Budi Daya Pepaya Unggul*, Penebar Swadaya Grup.
- Sulistiyowati, dkk., 2016, *Upaya Penanganan Konstipasi pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Grogol Sukarjo*, Diploma thesis, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Suryani P dan Handayani I., *Senam Hamil dan Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester Ketiga*, Jurnal Bidan Volume 5 No. 1.
- Uliyah, Hidayat., 2008, *Keterampilan Dasar Praktik Klinik untuk Kebidanan*, Jakarta: Salemba Medika.
- Walyani, Elisabeth Siwi., 2017, *Asuhan Kebidanan pada kehamilan*, Yogyakarta: Pustaka Barupess.
- Yunita., 2017. *Gambaran Kejadian Konstipasi Pada Ibu Hamil Trimester II yang Mengonsumsi Tablet FE di Polindes Kolpajung 2 Kabupaten Pamekasan*, Volume 2 No. 1. Madura

L

A

M

P

I

R

A

N

Lampiran 1

ORGANISASI PENELITIAN

Pembimbing

Nama : Wewet Savitri, SST, M. Keb

NIP : 19740032000122003

Pekerjaan : Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Peneliti

Nama : Meini Puji Lestari

NIM : P05140118099

Pekerjaan : Mahasiswi DIII Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementrian
Kesehatan Bengkulu

Alamat : Jl. Musium No.79 RT.09 RW.03, Tanah Patah, Bengkulu.

Lampiran 2

Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III dengan Masalah Konstipasi di PMB “K” Kota Bengkulu

Hari/Tanggal Pengkajian : Senin, 07 Juni 2021

Waktu Pengkajian : 08.00 WIB

Tempat Pengkajian : Rumah Ny.R

Pengkaji : Meini Puji Lestari

1. Pengkajian

a. Data Subjektif

2) Identitas

a) Identitas pasien

Nama : Ny.R

Umur : 39 tahun

Suku/Bangsa : Indonesia

Agama : Islam

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Alamat : Rawa Makmur Permai RT.04

No Telpon : 0823-7637-4070

b) Identitas Suami

Nama : Tn. Z

Umur : 45 tahun

Suku/Bangsa : Indonesia

Agama : Islam
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Swasta
Alamat : Rawa Makmur Permai RT.04

3) Keluhan Utama

Ibu mengatakan hamil anak keempat usia kehamilan 8 bulan, keluhan perut terasa kembung dan ada rasa tidak enak diperut, dan sejak 1 minggu yang lalu hanya 1x BAB dan merasa tidak tuntas pada saat BAB. Ibu mengatakan belum pernah mengkonsumsi obat-obatan untuk mengatasi BAB tidak lancar.

4) Riwayat Kesehatan

a) Riwayat Kesehatan Sekarang

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

b) Riwayat Kesehatan Yang Lalu

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

c) Riwayat Kesehatan Keluarga

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

5) Riwayat Perkawinan

- a). Status perkawinan : Sah
- b). Usia menikah : 17 tahun
- c). Perkawinan ke : 1

6) Riwayat Menstruasi

- a) Menarche : 12 tahun
- b) Siklus : 28 hari
- c) Lama : 5-7 hari
- d) Banyaknya : 3 kali ganti pembalut/hari
- e) Disminore : Tidak

7) Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

No	Kehamilan			Persalinan				Anak			Nifas	
	UH	ANC	TT	Tgl	Tempat	Penolong	Penyulit	JK	BB	PB	ASI	Penyulit
1.	Atterm	Lengkap	Lengkap	05 april 2000	Bidan	Bidan	Tidak ada	P	3500 gr	49 cm	Ya	Tidak ada
2.	Atterm	Lengkap	Lengkap	11 februari 2005	Bidan	Bidan	Tidak ada	P	3500 gr	50 cm	Ya	Tidak ada
3.	Atterm	Lengkap	Lengkap	23 mei 2007	Bidan	Bidan	Tidak ada	P	4300 gr	51 cm	Ya	Tidak ada

8) Riwayat Kehamilan Sekarang

- a) Kehamilan : G₄P₃A₀
- b) HPHT : 19-10-2020

- c) TP : 26-07-2021
- d) Lila : 29 cm
- e) UK : 31 minggu
- f) BB sekarang : 68 kg
- g) ANC : 5x
- h) Keluhan : susah buang air besar sejak 1 minggu yang lalu

9) Riwayat KB

- a) Jenis kontrasepsi : KB suntik 3 bulan
- b) Lama pemakaian : 10 tahun
- c) Keluhan : sakit kepala
- d) Rencana KB setelah masa nifas : ya, KB suntik 3 bulan

10) Pola Kebiasaan Sehari-hari

Tabel 4.1 Pola Kebiasaan Sehari-Hari Sebelum dan Saat Hamil

Kebutuhan	Sebelum hamil	Saat hamil	Keluhan
Nutrisi 1. Makan 2. Minum	Frekuensi 3x sehari Porsi 1-2 piring Nasi, sayur, lauk pauk (ikan, ayam, daging, telur, tempe, sambal cabe dll) Pantangan tidak ada	Frekuensi 2-3x/hari : Pagi 1 piring nasi dengan lauk pauk (telur, tahu, tempe) Siang 1 piring nasi dengan lauk pauk (ayam, tahu, tempe) Malam 1 piring nasi dan lauk pauk (ikan, telur, tahu, tempe) Pantangan tidak ada.	Pada saat hamil ibu kurang makan sayur dan buah-buahan.
	Ibu minum 2 gelas setiap makan dan ketika ibu merasa haus. Pantangan tidak ada	Air putih ± 6 gelas, susu ibu hamil 1 gelas 2 kali sehari, pantangan tidak ada	
Eliminasi	BAK : 2-3 x/hari, jernih	BAK : 5-6 x/hari, jernih	Susah BAB, perut terasa

	BAB : 1-2 x/hari	BAB : kurang dari 3x per minggu	kembung, feses keras,terasa tidak tuntas setiap BAB, BAB kurang dari 3x per minggu
Istirahat /tidur	Malam : 7-8 jam Siang : 1 jam	Malam : 7-8 jam Siang : 1 jam	
Aktivitas	Ibu melakukan aktifitas rumah tangga sendiri	Ibu melakukan aktifitas rumah tangga dibantu suami	
Personal hygiene	mandi 2x/hari, gosok gigi 2x/ hari, keramas 2 hari sekali, ganti celana dalam 2x/hari	mandi 2x/hari, gosok gigi 2x/hari, keramas 2 hari sekali, ganti celana dalam 2x/hari	

11) Psikososial

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang diinginkan karena sesuai dengan harapan yaitu keinginan ibu, suami dan keluarga. Respon keluarga terhadap ibu dan janin baik, ibu mengatakan respon suami mendukung dan ikut membantu dalam kehamilannya.

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

a) Keadaan umum : Baik

b) Kesadaran : Composmentis

c) Tanda-Tanda Vital

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Nadi : 83 kali/menit

Pernapasan : 22 kali/menit

Suhu : 36⁰C

2) Pemeriksaan Antropometri

- a) BB Sebelum Hamil : 60 kg
- b) BB Saat Hamil : 68 kg
- c) Tinggi Badan : 154 cm
- d) LILA : 29 cm

3) Pemeriksaan Fisik

- a) Kepala : Bentuk simetris, bersih, dan tidak ada kelainan, rambut tidak rontok dan tidak berketombe
- a) Muka : Tidak pucat, tidak oedema, dan tidak ada cloasma gravidarum
- b) Mata : Simetris, conjungtiva an anemis, sklera an ikterik
- c) Hidung : Simetris, bersih, tidak ada pembesaran polip dan tidak ada infeksi
- d) Telinga : Telinga simetris, pendengaran baik, bersih, tidak ada serumen
- e) Mulut : Bersih, tidak ada stomatitis, tidak ada gusi berdarah, tidak ada caries gigi, bibir agak kering
- f) Payudara : Bentuk simetris, tidak ada kelainan, puting susu menonjol, colostrum sudah ada

- g) Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, tidak ada strae gravidarum, ada linea nigra, kembang
- Leopold I : teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong), TFU 30 cm
- Leopold II : teraba punggung janin terdapat di sebelah kiri perut ibu dan ekstremitas terdapat di sebelah kanan perut ibu
- Leopold III : teraba bulat, keras, melenting (letak kepala) dan bagian terendah janin belum masuk PAP
- Leopold IV : tidak dilakukan
- Auskultasi :
DJJ (+), 133x/menit, terdengar bising usus menurun.
- h) Genetalia dan anus : Tidak ada oedema, tidak ada benjolan, tidak ada hemoroid

4) Pemeriksaan Penunjang

- a) HB : 11,8 gr/dl
- b) Protein urine : -
- c) Glukosa urine : -

2. Interpretasi Data

a. Diagnosa

Ny. R umur 39 tahun G₄P₃A₀ usia kehamilan 31 minggu, janin tunggal hidup intra uterin, presentasi kepala dengan masalah konstipasi.

1) Data Subjektif

- a) Ibu mengatakan hamil anak ke empat dan tidak pernah keguguran
- b) Ibu mengatakan HPHT tanggal 19 Oktober 2021

2) Data Objektif

- a) TP : 26 Juli 2021
- b) Leopold : TFU 30 cm 2 jari di bawah px
- c) DJJ : 133x/menit, teratur dan kuat

b. Masalah

Ibu hamil trimester III dengan masalah konstipasi

1) Data Subjektif

- a) Ibu mengatakan susah buang air besar
- b) Ibu mengatakan BAB ≤ 3 kali per minggu
- c) Ibu mengatakan perut terasa kembung
- d) Ibu mengatakan ada rasa tidak tuntas setiap sudah BAB
- e) Ibu mengatakan feses nya keras

2) Data Objektif

- a) Keadaan umum : baik
- b) Kesadaran : composmentis

c) TTV

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Nadi : 83 kali/menit

Suhu : 36⁰C

d) Abdomen : kembung, bising usus lemah

3) Kebutuhan

a) Kebutuhan oksigen

b) Kebutuhan nutrisi

c) Kebutuhan personal hygiene

d) Kebutuhan pakaian

e) Kebutuhan eliminasi

f) Kebutuhan seksual

g) Kebutuhan istirahat

3. Masalah Potensial

Hemoroid, kerusakan usus dan fisura anus

4. Identifikasi Kebutuhan Segera

Tidak diperlukan tindakan segera

5. Intervensi/Perencanaan

Dx/Masalah	Tujuan/kriteria	Rencana	Rasional
Ny. R umur 39 tahun G ₄ P ₃ A ₀ usia kehamilan 31minggu, janin tunggal hidup intra uterin, presentasi	2. Tujuan : Setelah diberikan asuhan kebidanan kehamilan berjalan normal 3. Kriteria : - Keadaan umum : Baik - Kesadaran :	7. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga 8. Jelaskan kepada ibu kebutuhan nutrisi trimester III 9. Beritahu ibu untuk tetap menjaga personal hygiene 10. Jelaskan pada ibu	- Agar ibu dan keluarga tau bagaimana keadaannya - Agar ibu dapat makan-makanan yang bergizi - Mencegah terjadinya infeksi pada ibu yang disebabkan oleh bakteri dan kuman - Agar ibu mengetahui bahwa ketidaknyamanan yang dialami

<p>kepala dengan masalah konstipasi.</p>	<p>composmentis. - TTV TD : 110/70 – 140/90 mmHg N : 60 – 90x/menit Suhu: 36 – 37°C RR : 16 – 24x/menit DJJ : (+), kuat, irama teratur, frekuensi 120-160 x/menit</p>	<p>ketidaknyamanan pada trimester III 11. Jelaskan pada ibu tanda bahaya pada trimester III 12. Jelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan</p>	<p>adalah keadaan fisiologis dan ibu menjadi tidak khawatir dengan keadaannya - Agar ibu mengerti dan terhindar dari 3T (terlambat dideteksi, terlambat dirujuk, terlambat diberikan pertolongan) - Membantu ibu untuk mempersiapkan diri dalam menghadapi persalinan</p>
<p>Masalah : Konstipasi</p>	<p>3. Tujuan : - Mengatasi keluhan yang terjadi pada ibu yaitu konstipasi 4. Kriteria : - Tanda-tanda konstipasi tidak ditemukan. - BAB rutin setiap hari \geq 3 kali per minggu. - Kembung (-) - Konsistensi feses lembek - Perasaan tuntas setiap sudah BAB.</p>	<p>9. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga 10. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi 11. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 7-8 jam 12. Anjurkan ibu untuk minum air putih lebih dari 8 gelas/hari atau minum air hangat setiap setelah bangun pagi saat keadaan perut kosong. 13. Anjurkan ibu untuk melatih pola BAB setiap pagi dan tidak menahan BAB. 14. Beritahu ibu untuk tidak mengkonsumsi obat pencahar dan sejenisnya. 15. Memberikan terapi non farmakologi dengan konsumsi buah pepaya 16. Melakukan kunjungan ulang</p>	<p>- Agar ibu dan keluarga tau bagaimana keadaannya - Kebutuhan gizi pada ibu hamil penting dan lebih dari biasanya karena digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin - Istirahat yang cukup dapat membantu ibu sehingga lebih rileks - Mencegah terjadinya dehidrasi, hipertensi dan penyakit kardiovaskuler pada ibu - Mengurangi susah BAB pada ibu hamil TM III - Mencegah terjadinya efek samping dari obat tersebut seperti kram perut - Serat buah pepaya mampu melancarkan buang air besar. Buah pepaya kaya akan enzim papain dan karpaina yang berfungsi untuk melancarkan saluran pencernaan dan mencegah konstipasi. - Kunjungan ulang dilakukan untuk mendeteksi dini terjadinya kelainan pada kehamilan</p>

6. Implementasi

Hari/Tanggal : Senin, 07 Juni 2021

Pukul : 08.00 wib

a. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 110/70 mmHg ,

RR : 22x/menit,

N : 83x/menit,

S : 36⁰C

b. Memberikan KIE tentang kebutuhan nutrisi dan cairan selama hamil trimester III yaitu, harus makan makanan yang bergizi seimbang seperti nasi, sayur-mayur, lauk-pauk, buah-buahan, serta susu dengan mengkonsumsi nasi 3^{1/2} piring, ikan 1^{1/2} potong, tempe 3 potong, sayuran 1^{1/2} mangkok, buah 2 potong, gula 5sdm, susu 1-2 gelas, dan air putih 6-8 gelas perharinya.

c. Menjelaskan kepada ibu untuk istirahat yang cukup yaitu tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 7-8 jam, istirahat yang cukup dapat membantu ibu sehingga menjadi lebih rileks.

d. Memberitahu ibu untuk melatih pola BAB setiap pagi dan tidak menahan BAB.

- e. Mengingatkan ibu untuk tidak mengonsumsi obat pencahar dan sejenisnya karena dapat menyebabkan efek samping seperti kram perut.
- f. Memberikan konseling dan terapi non farmakologi dengan konsumsi buah pepaya, mengonsumsi buah pepaya sebanyak 30 gr atau 1-2 potong di pagi hari sebelum makan. Manfaat dari buah pepaya yaitu, rerat buah pepaya yang mampu melancarkan buang air besar, serta buah pepaya kaya akan enzim papain dan karpaina yang berfungsi untuk melancarkan saluran pencernaan dan mencegah konstipasi.
- g. Beritahu ibu bahwa akan ada kunjungan rumah setiap harinya dimulai dari tanggal 07-13 Juni 2021 setiap pagi sebelum ibu sarapan sehingga tujuan asuhan dapat dicapai secara efisien dan efektif, dan kunjungan ulang dilakukan untuk mengetahui perkembangan terhadap masalah konstipasi pada ibu.

7. Evaluasi

Hari/Tanggal : Senin, 07 Juni 2021

Pukul : 08.00 wib

- a. Ibu mengetahui keadaannya saat ini yaitu : baik dan pada pemeriksaan tanda-tanda vital ibu tekanan darah normal 110/70mmHg, nadi 83x/menit, pernapasan 22x/menit, dan suhu 36⁰C.
- b. Ibu paham dan mengerti tentang kebutuhan nutrisi dan cairan selama hamil trimester III yaitu : ibu harus makan makanan yang bergizi

seimbang seperti nasi, sayur-mayur, lauk-pauk, buah-buahan, serta susu dan air putih 6-8 gelas per hari.

- c. Ibu mengerti dan akan istirahat yang cukup tidur siang 2 jam dan tidur malam 8 jam
- d. Ibu bersedia untuk buang air besar segera setelah ada dorongan
- e. Ibu mengerti efek samping dan tidak mengkonsumsi obat pencahar
- f. Ibu mengerti manfaat buah pepaya dan bersedia untuk mengkonsumsi buah pepaya selama 7 hari sebanyak 1-2 potong per hari di pagi hari sebelum makan.
- g. Ibu bersedia dilakukan kunjungan rumah setiap hari untuk memberikan buah pepaya selama 7 hari.

Catatan Perkembangan SOAP

Tabel 4.2 Catatan Perkembangan SOAP

Hari, Tanggal/jam	Catatan Perkembangan hari ke-2	Paraf
<p>Selasa, 08 Juni 2021/ 08.00 WIB</p>	<p>Data Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan susah buang air besar 2. Ibu mengatakan BAB \leq 3 kali per minggu 3. Ibu mengatakan perut terasa kembung 4. Ibu mengatakan ada rasa tidak tuntas setiap sudah BAB 5. Ibu mengatakan feses nya keras <p>Data Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Umum Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Tanda-Tanda Vital TD : 110/80 mmHg T : 36,5°C N : 81 x/menit P : 22 x/menit 2. Pemeriksaan fisik Abdomen : kembung, bising usus lemah <p>Analisa :</p> <p>Ny. R umur 39 tahun G₄P₃A₀ hamil 31 minggu, janin tunggal hidup, intra uterin, presentasi kepala dengan masalah konstipasi.</p> <p>Penatalaksanaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan. Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaannya, dan ia merasa senang karena keadaan ibu dan janinnya baik. 2. Memberikan ibu buah pepaya sebanyak 30 gr atau 1-2 potong dan air putih secukupnya Evaluasi : Ibu sudah memakan buah pepaya di pagi hari sebelum makan. 3. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 7-8 jam Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan 4. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kebutuhan nutrisi dan cairan nya yaitu konsumsi makanan yang bergizi seperti sayuran buah-buahan, susu dan air putih 6-8 gelas per hari. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan nya 5. Anjurkan ibu untuk melatih pola BAB setiap pagi dan tidak menahan BAB Evaluasi : Ibu mengerti dan anak mengikuti anjuran untuk selalu melatih pola BAB di pagi hari 6. Memberitahu ibu untuk tidak mengkonsumsi obat pencahar Evaluasi : Ibu mengerti dan tidak mengkonsumsi obat pencahar 7. Memberitahu ibu bahwa akan ada kunjungan 	

	rumah lagi besok pagi Evaluasi : ibu menyetujui kunjungan rumah yang dilakukan	
Hari,Tanggal/jam	Catatan Perkembangan hari ke-3	Paraf
Rabu, 09 Juni 2021/ 08.00 WIB	<p>Data Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> Ibu mengatakan masih belum BAB dan perut masih terasa kembung Ibu mengatakan masih terasa tidak tuntas setiap sudah BAB Ibu mengatakan feses nya masih keras <p>Data Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> Pemeriksaan Umum Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Tanda-Tanda Vital TD : 120/80 mmHg T : 36°C N : 83 x/menit P : 22x/menit Pemeriksaan fisik Abdomen : kembung, bising usus lemah <p>Analisa :</p> <p>Ny. R umur 39 tahun G₄P₃A₀ hamil 31 minggu, janin tunggal hidup, intra uterin, presentasi kepala dengan masalah konstipasi.</p> <p>Penatalaksanaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan. Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaannya, dan ia merasa senang karena keadaan ibu dan janinnya baik. Memberikan ibu buah pepaya sebanyak 30 gr atau 1-2 potong dan air putih secukupnya Evaluasi : Ibu sudah memakan buah pepaya di pagi hari sebelum makan. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 7-8 jam Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kebutuhan nutrisi dan cairan nya yaitu konsumsi makanan yang bergizi seperti sayuran buah-buahan, susu dan air putih 6-8 gelas per hari. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan nya Anjurkan ibu untuk melatih pola BAB setiap pagi dan tidak menahan BAB Evaluasi : Ibu mengerti dan anak mengikuti anjuran untuk selalu melatih pola BAB di pagi hari Memberitahu ibu untuk tidak mengkonsumsi obat pencahar Evaluasi : Ibu mengerti dan tidak mengkonsumsi obat pencahar Memberitahu ibu bahwa akan ada kunjungan rumah lagi besok pagi Evaluasi : ibu menyetujui kunjungan rumah yang dilakukan 	
Hari,Tanggal/jam	Catatan Perkembangan hari ke-4	Paraf
Kamis, 10 Juni 2021/	Data Subjektif :	

08.00 WIB	<p>1. Ibu mengatakan sudah BAB 1 kali sehari dan perut tidak terasa kembung lagi</p> <p>2. Ibu mengatakan feses nya sudah lebih lunak</p> <p>Data Objektif :</p> <p>1. Pemeriksaan Umum Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Tanda-Tanda Vital TD : 110/80 mmHg T : 36,8°C N : 81 x/menit P : 23 x/menit</p> <p>2. Pemeriksaan fisik Abdomen : tidak kembung, bising usus normal</p> <p>Analisa : Ny. R umur 39 tahun G₄P₃A₀ hamil 31 minggu, janin tunggal hidup, intra uterin, presentasi kepala dengan masalah konstipasi.</p> <p>Penatalaksanaan:</p> <p>1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan. Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaannya, dan ia merasa senang karena keadaan ibu dan janinnya baik.</p> <p>2. Memberikan ibu buah pepaya sebanyak 30 gr atau 1-2 potong dan air putih secukupnya Evaluasi : Ibu sudah memakan buah pepaya di pagi hari sebelum makan.</p> <p>3. Memberitahu ibu untu tetap istirahat yang cukup tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 7-8 jam Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan</p> <p>4. Memberitahu ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan nya yaitu konsumsi makanan yang bergizi seperti sayuran buah-buahan, susu dan air putih 6-8 gelas per hari. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan nya</p> <p>5. Anjurkan ibu untuk tetap melatih pola BAB setiap pagi dan tidak menahan BAB Evaluasi : Ibu mengerti dan anak mengikuti anjuran untuk selalu melatih pola BAB di pagi hari</p> <p>6. Memberitahu ibu bahwa akan ada kunjungan rumah lagi besok pagi Evaluasi : ibu menyetujui kunjungan rumah yang dilakukan</p>	
Hari,Tanggal/jam	Catatan Perkembangan hari ke-5	Paraf
Jum'at, 11 Juni 2021/ 08.00 WIB	<p>Data Subjektif :</p> <p>1. Ibu mengatakan sudah BAB 1 kali sehari dan perut tidak terasa kembung lagi</p> <p>2. Ibu mengatakan feses nya sudah lebih lunak</p> <p>Data Objektif :</p> <p>1. Pemeriksaan Umum</p>	

	<p>Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Tanda-Tanda Vital TD : 110/80 mmHg T : 36°C N : 83 x/menit P : 22x/menit</p> <p>2. Pemeriksaan fisik Abdomen : tidak kembung, bising usus normal</p> <p>Analisa : Ny. R umur 39 tahun G₄P₃A₀ hamil 31 minggu, janin tunggal hidup, intra uterin, presentasi kepala dengan masalah konstipasi.</p> <p>Penatalaksanaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan. Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaannya, dan ia merasa senang karena keadaan ibu dan janinnya baik. 2. Memberikan ibu buah pepaya sebanyak 30 gr atau 1-2 potong dan air putih secukupnya Evaluasi : Ibu sudah memakan buah pepaya di pagi hari sebelum makan. 3. Memberitahu ibu untu tetap istirahat yang cukup tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 7-8 jam Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan 4. Memberitahu ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan nya yaitu konsumsi makanan yang bergizi seperti sayuran buah-buahan, susu dan air putih 6-8 gelas per hari. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan nya 5. Anjurkan ibu untuk tetap melatih pola BAB setiap pagi dan tidak menahan BAB Evaluasi : Ibu mengerti dan anak mengikuti anjuran untuk selalu melatih pola BAB di pagi hari 6. Memberitahu ibu bahwa akan ada kunjungan rumah lagi besok pagi Evaluasi : ibu menyetujui kunjungan rumah yang dilakukan 	
<p>Hari,Tanggal/jam Sabtu, 12 Juni 2021/ 08.00 WIB</p>	<p>Catatan Perkembangan hari ke-6</p> <p>Data Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan sudah BAB dengan lancar setiap pagi <p>Data Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Umum Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Tanda-Tanda Vital TD : 110/80 mmHg T : 36,8°C N : 81 x/menit P : 23 x/menit 	<p>Paraf</p>

	<p>2. Pemeriksaan fisik Abdomen : tidak kembung, bising usus normal</p> <p>Analisa : Ny. R umur 39 tahun G₄P₃A₀ hamil 31 minggu, janin tunggal hidup, intra uterin, presentasi kepala dengan masalah konstipasi.</p> <p>Penatalaksanaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan. Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaannya, dan ia merasa senang karena keadaan ibu dan janinnya baik. 2. Memberikan ibu buah pepaya sebanyak 30 gr atau 1-2 potong dan air putih secukupnya Evaluasi : Ibu sudah memakan buah pepaya di pagi hari sebelum makan. 3. Memberitahu ibu untu tetap istirahat yang cukup tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 7-8 jam Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan 4. Memberitahu ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan nya yaitu konsumsi makanan yang bergizi seperti sayuran buah-buahan, susu dan air putih 6-8 gelas per hari. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan nya 5. Memberitahu ibu bahwa akan ada kunjungan rumah lagi besok pagi Evaluasi : ibu menyetujui kunjungan rumah yang dilakukan 	
Hari,Tanggal/jam	Catatan Perkembangan hari ke-7	Paraf
Minggu, 13 Juni 2021/ 08.00 WIB	<p>Data Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan sudah BAB dengan lancar setiap pagi <p>Data Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Umum Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Tanda-Tanda Vital TD : 110/80 mmHg T : 36°C N : 83 x/menit P : 22x/menit 2. Pemeriksaan fisik Abdomen : tidak kembung, bising usus normal <p>Analisa : Ny. R umur 39 tahun G₄P₃A₀ hamil 32 minggu, janin tunggal hidup, intra uterin, presentasi kepala dengan masalah konstipasi.</p> <p>Penatalaksanaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan. Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaannya, dan ia merasa senang karena keadaan ibu dan janinnya baik. 	

	<ol style="list-style-type: none"> 2. Memberikan ibu buah pepaya sebanyak 25-30 gr atau 1-2 potong dan air putih secukupnya Evaluasi : Ibu sudah memakan buah pepaya di pagi hari sebelum makan. 3. Memberitahu ibu untuk tetap istirahat yang cukup tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 7-8 jam Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan 4. Memberitahu ibu untuk selalu memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan nya yaitu konsumsi makanan yang bergizi seperti sayuran buah-buahan, susu dan air putih 6-8 gelas per hari. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan nya 5. Memberitahu ibu bahwa tanda-tanda konstipasi pada ibu sudah tidak ditemukan dan pemberian asuhan kunjungan rumah telah selesai. Evaluasi : ibu merasa senang dan menyetujui kunjungan rumah dilselesaikan. 	
--	---	--

Lampiran 3

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDURE (SOP) PEMBERIAN BUAH PEPAYA TERHADAP MASALAH KONSTIPASI PADA IBU HAMIL TRIMESTER III
Pengertian	Buah pepaya banyak mengandung serat yang dapat melancarkan buang air besar, buah pepaya juga kaya akan enzim papain dan chymopapain. Papain adalah enzim proteolitik yang berfungsi meningkatkan masa tinja dengan air. Tinja menjadi lebih lunak sehingga melancarkan buang air besar. Pepaya juga mengandung karpaina, yaitu suatu alkoid yang berfungsi untuk melancarkan saluran pencernaan dan mencegah konstipasi.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sebagai acuan pemberian buah pepaya pada ibu hamil trimester III dengan konstipasi 2. Masalah konstipasi pada ibu hamil teratasi
Kebijakan	Penelitian dapat dilakukan dirumah
Persiapan responden	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wanita hamil trimester III (28-40 minggu) 2. Wanita hamil trimester III dengan konstipasi
Petugas	Mahasiswa yang sedang melakukan penelitian
Alat dan bahan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Buah pepaya california 2. Timbangan gizi 3. Pisau 4. Wadah atau piring
Prosedur pelaksanaan	<p>Penilaian sikap</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memperkenalkan diri pada pasien 2. Menjelaskan prosedur dan tujuan tindakan yang akan dilaksanakan 3. Melakukan inform consent <p>Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjaga privasi pasien 2. Mencuci tangan 3. Menyediakan buah pepaya california dan timbangan gizi 4. Cuci bersih buah pepaya dengan air mengalir 5. Kupas dan potong buah pepaya 6. Timbang buah pepaya sebanyak 25-30 gram atau setara 1-2 potong 7. Konsumsi buah pepaya 2 potong pada pagi hari selama 4-7 hari 8. Buah pepaya siap di hidangkan 9. Sajikan pada ibu hamil 10. Bereskan peralatan

	<p>11. Mencuci tangan 12. Mendokumentasikan tindakan yang telah dilakukan</p> <p>Penilaian Teknik</p> <ol style="list-style-type: none">1. Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti2. Menjelaskan secara sistematis3. Percaya diri dan tidak ragu-ragu4. Mendokumentasikan tindakan dan hasil
--	---



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-kemendes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes2@bengkulu@gmail.com



24 Mei 2021

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

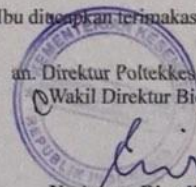
Yang Terhormat,
Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu
di
Tempat

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 : *Meini Puji Lestari*
NIM : P05140118099
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga
No Handphone : 089671442929
Tempat Penelitian : PMB Komariyah, S.Tr. Keb Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : Mei-Juni
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Konstipasi Di PMB "K" Kota Bengkulu

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

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik



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

Tembusan disampaikan kepada:



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jalan Melur No. 01 Nusa Indah Telp. (0736) 21801
BENGKULU

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 070/ 298 /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.01.04/1931/2/2021 Tanggal 24 Mei 2021 perihal izin penelitian.

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

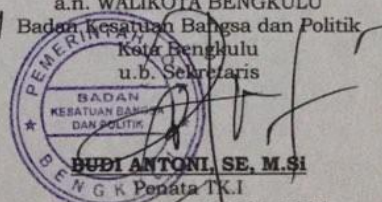
Nama/ NIM : Meini Puji Lestari/ P05140118099
Pekerjaan : Mahasiswa
Prodi : Kebidanan Program Diploma Tiga
Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Kontipasi di PMB "K" Kota Bengkulu
Daerah Penelitian : PMB Komariyah, S.Tr.Keb Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 02 Juni 2021 s/d 12 Juni 2021
Penanggung Jawab : Direktur Bidang Akademik 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 : 01 Juni 2021

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



BUDI ANTONI, SE, M.Si
NIP. 19791219 200604 1 014



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-kemendes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



25 Mei 2021

Nomor : : DM. 01.04/1932/2021
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Dinas Kesehatan 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 : *Meini Puji Lestari*
NIM : P05140118099
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga
No Handphone : 089671442929
Tempat Penelitian : PMB Komariyah, S.Tr.Keb Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : Mei-Juni
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Konstipasi di PMB "K" Kota Bengkulu


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

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik

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

Tembusan disampaikan kepada:

Lampiran 7

**PEMERINTAH KOTA BENGKULU**
DINAS KESEHATAN
Jl. Letjen Basuki Rahmat No. 08 Bengkulu Telp (0736) 21072 Kode Pos 34223

REKOMENDASI
Nomor : 070 / 647 / D.Kes / 2021

Tentang
IZIN PENELITIAN

Dasar Surat : 1. Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/1931/2/2021 Tanggal 24 Mei 2021
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu Nomor :070/298/B.Kesbangpol/2021 Tanggal 24 Mei 2021, Perihal : Izin Penelitian untuk penyelesaian tugas akhir (Skripsi) atas nama :

Nama : Meini Puji Lestari
Npm : PO5140118099
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga
Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Ibu Hamil Trisemester III Dengan Kontipasi di PMB "K" Kota Bengkulu
Daerah Penelitian : PMB Komariyah, STR. Keb Kota Bengkulu
Lama Kegiatan : 02 Juni 2021 s/d. 12 Juni 2021


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

- Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
- Harap mentaati semua ketentuan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
- Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
- Setelah selesai mengadakan kegiatan diatas agar melapor kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (tembusan).
- 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 : 07 JUNI 2021

ALZAN SEMARDI S.Sos
Pembina / Nip. 196711091987031003
Sekretaris



Tembusan :
1. PMB Komariyah, STR. Keb Kota Bengkulu
2. Yang Bersangkutan

Lampiran 8

	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	
---	---	---


Nomor : : DM. 01.04/.....1933...../2/2021 25 Mei 2021
Lampiran : -
Hal : : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Bidan Komariyah, S.Tr. Keb Kota Bengkulu
di Tempat

Schubungan 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 : *Meini Puji Lestari*
NIM : P05140118099
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga
No Handphone : 089671442929
Tempat Penelitian : PMB Komariyah,S.Tr.Keb Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : Mei-Juni
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Konstipasi di PMB "K" Kota Bengkulu

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


an, Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik
Nsa Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:

Lampiran 9

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Nomor : 04 / SK / VI / - / - / 2021

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

Nama : Komariyah, S.Tr.Keb

NIP : 197707062007012021

Dengan ini menyatakan bahwa mahasiswa yang beridentitas :

Nama : Meini Puji Lestari

NIM : P05140118099

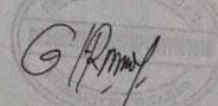
Tempat Pendidikan : Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Telah selesai melakukan penelitian di Praktik Mandiri Bidan "K" Kota Bengkulu, mulai tanggal 03-07 juni 2021 untuk memperoleh data dalam rangka penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) yang berjudul : **Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III dengan Konstipasi di PMB "K" Kota Bengkulu.**

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenar-benarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Bengkulu, 08 Juni 2021

Mengetahui



Komariyah, S.Tr.Keb

Lampiran 10

SURAT PERNYATAAN

KETERSEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Resa

Umur : 39 tahun

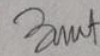
Alamat : Rawamawmur Permini RT 04 RW.02

Setelah mendapatkan penjelasan, saya menyetujui menjadi subyek dalam penelitian yang berjudul "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Masalah Konstipasi Di PMB "K" Kota Bengkulu Tahun 2021 ". Yang akan dilakukan oleh Meini Puji Lestari Mahasiswa Program Studi DIII Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

Demikian pernyataan ini saya buat sebenar-benarnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun. Apabila selama penelitian ini saya ingin mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa adanya sanksi.

Bengkulu, 02 Juni 2021

Peneliti



Meini Puji Lestari

NIM. P05140118099

Responden















(Resa)

Lampiran 11

LEMBAR BIMBINGAN LTA

Nama Pembimbing : Wewet Savitri, SST, M.Keb
 NIP : 197410032000122003
 Nama Mahasiswa : Meini Puji Lestari
 NIM : P05140118099
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III dengan
 Konstipasi di PMB "K" Kota Bengkulu Tahun 2021

No	Hari/Tgl	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1	Kamis, 25 Februari 2021	Pengajuan Judul	Cari data dan masalah terkait judul	
2	Jumat, 26 Februari 2021	ACC Judul	Lengkapi data dan masalah terkait judul	
3	Senin, 22 Maret 2021	Bimbingan BAB I, II dan III	1. Perbaiki format penulisan 2. Perbaiki latar belakang 3. Penambahan jurnal-jurnal 4. Penambahan Jobsheet	
4	Senin, 29 Maret 2021	Bimbingan BAB I, II dan III	1. Perbaiki BAB I, II dan III	
5	Selasa, 6 April 2021	ACC BAB I,II dan III	Pelajari BAB I,II dan III	
6	Selasa, 25 Mei 2021	Bimbingan Revisi BAB I, II dan III	Perbaiki BAB I,II dan III	
7	Rabu, 31 Mei 2021	ACC Revisi BAB I, II dan III	Mulai lakukan penelitian	
8	Senin, 28 Juni 2021	Bimbingan BAB IV dan V	Perbaiki BAB IV dan V	
9	Selasa, 29 Juni 2021	ACC BAB IV dan V	Pelajari BAB IV dan V	
10	Senin, 23 Agustus 2021	Bimbingan Revisi BAB IV dan V	Perbaiki BAB IV dan V	
11	Selasa, 24 Agustus 2021	Bimbingan Revisi BAB IV dan V	Perbaiki BAB IV dan V	
12	Rabu, 25 Agustus 2021	ACC Revisi BAB IV dan V	ACC Revisi BAB IV dan V	

Lampiran 12

Dokumentasi Penelitian

Hari/Tanggal : Senin, 07 Juni 2021



Banyak Pepaya yang di
Konsumsi



Pemeriksaan Fisik



Pemberian Buah
Pepaya



Konseling Pada Ibu

Hari/Tanggal : Selasa, 08 Juni 2021



Banyak Pepaya yang di
Konsumsi



Pemeriksaan Fisik



Pemberian Buah Pepaya dan Kon-
seling Ibu Hamil

Hari/Tanggal : Rabu, 09 Juni 2021



Banyak Pepaya yang di Konsumsi



Pemantauan TTV dan Pemberian Buah Pepaya

Hari/Tanggal : Kamis, 10 Juni 2021



Banyak Pepaya yang di Konsumsi



Pemantauan TTV dan Pemberian Buah Pepaya

Hari/Tanggal : Jum'at, 11 Juni 2021



Banyak Pepaya yang di Konsumsi



Pemantauan TTV dan Pemberian Buah Pepaya

Hari/Tanggal : Sabtu, 12 Juni 2021



Banyak Pepaya yang di Konsumsi



Pemantauan TTV dan Pemberian Buah Pepaya

Hari/Tanggal : Minggu, 13 Juni 2021



Banyak Pepaya yang di
Konsumsi



Pemantauan TTV dan Kon-
seling Ibu Hamil

