

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III  
FISIOLOGISDI PMB “N” KABUPATEN REJANG LEBONG  
PROVINSI BENGKULU  
TAHUN 2021**



**Disusun Oleh :**

**YANA OKTAVIA**  
**NIM : P00340218047**

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

LEMBAR PERSETUJUAN PENYAJIAN LAPORAN HASIL

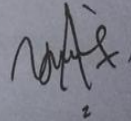
Laporan Tugas Akhir atas:

Nama : Yana Oktavia  
Tempat, Tanggal Lahir : Batu panco, 11 oktober 1999  
N I M : P00340218047  
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III Fisiologis  
Di PMB "N" Kabupaten Rejang Provinsi Bengkulu

Kami setuju untuk dilakukan penyajian laporan hasil dihadapan tim penguji pada  
tanggal Juni 2021

Bengkulu, Juni 2021

Pembimbing



Ns. Yusnjarita.S.Kep.M.Kes  
NIP. 197102081993022001

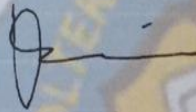
**LAPORAN TUGAS AKHIR**  
**ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL TRIMESTER III**  
**FISIOLOGIS DI PMB "N" KABUPATEN REJANG LEBONG**  
**PROVINSI BENGKULU TAHUN 2021**

Disusun oleh :  
**YANA OKTAVIA**  
**NIM. P00340218047**

Telah di seminarkan dengan Tim Penguji Seminar Laporan Tugas Akhir  
Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Curup  
Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
Pada tanggal 14 Juni 2021

Ketua Tim Penguji

Anggota Penguji



**Eva Susanti, SST, M.Keb**  
**NIP. 197802062005022006**

**Ns. Yusniarita, S.Kep, M.Kes**  
**NIP. 197102081993022000**

Penguji I



**Kurniyati, SST, M.Keb**  
**NIP. 197204121992022001**

Mengetahui:

Ketua Program Studi Program Diploma Tiga Kebidanan Bengkulu  
Poltekkes Kemenkes Bengkulu



**Kurniyati, SST, M.Keb**  
**NIP. 197204121992022001**

## SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : YANA OKTAVIA

NIM : P0 0340218 047

Judul LTA : "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III Fisiologis Di PMB  
"N" Kabupaten Rejang Provinsi Bengkulu"

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa Laporan Tugas Akhir ini adalah betul-betul 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 Laporan Tugas Akhir ini tidak benar, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku hasil karya saya

Curup, Juni 2021

Yang Menyatakan

  
Yana Oktavia

NIM. P00340218 047

## **KATA PENGANTAR**

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT yang telah memebrikan rahmat dan karunia-nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini dengan judul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III Fisiologis Di PMB “N” Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2021”, tepat pada waktunya.

Tujuan penulisan Laporan Tugas Akhir (LTA) ini adalah sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi DIII Kebidanan Curup dan untuk mengaplikasikan teori yang didapat melalui laporan kasus lapangan.

Dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini penulis mendapat banyak bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini. Pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Eliana, SKM,MPH selaku direktur poltekkes kemenkes bengkulu.
2. Ibu yuniarti, SST,M.Keb selaku ketua jurusan kebidanan poltekkes kemenkes bengkulu.
3. Ibu kurniyati, SST,M.Keb selaku ketua Program Studi Diploma Tiga Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu sekaligus sebagai pembimbing akademik yang telah memotivasi saya dalam menyelesaikan laporan tugas akhir ini.
4. Ibu Ns,Yusniarita,S.Kep,M.Kes selaku pembimbing yang telah membimbing dan memberi masukan terselekaikanlah laporan tugas akhir ini.

5. Ibu Eva Susanti, SST, M.Keb selaku ketua penguji dalam ujian proposal dan hasil yang telah memberikan saran dan masukan maka terselesaikanlah laporan tugas akhir ini.
6. Kedua orang tua saya ibu Elli dan Bapak Ibnu Hajar serta adik saya Silvia Devi yang telah memberi motivasi ,semangat dan mendukung saya dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini sehingga dapat selesai tepat waktu.
7. Ny. R selaku subjek saya dalam memberikan asuhan laporan tugas akhir yang telah bersedia menjadi pasien dan kooperatif proses melaksanakan asuhan kebidanan kehamilan trimester III fisiologis.
8. diri sendiri yang sudah berjuang sejauh ini yang sudah mampu melawan rasa malas dan rasa takut sehingga mampu membuktikan dengan menyelesaikan Laporan Tugas Akhir tepat pada waktunya.
9. Teman-teman seperjuangan dan semua pihak yang terlibat dalam proses penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini sehingga dapat selesai tepat waktu.
10. Aniesa reswaya selaku teman saya yang sudah membantu saya dan memberikan saya support dalam proses penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini tepat waktu.
11. Bddryy selaku teman bertukar pikiran teman berdebat dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini sehingga kita dapat menyelesaikan tugas kita tepat pada waktunya.
12. Indri Tiara Deka selaku adik bimbingan saya yang sudah membantu saya dalam terselesaikannya Laporan Tugas Akhir ini tepat pada waktunya.

Semoga bimbingan dan bantuan serta nasehat yang telah diberikan akan menjadi berkat bagi kita semua. Akhir kata penulis berharap semoga Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Curup, Juni 2021

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan .....	5
D. Manfaat penelitian .....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Konsep Dasar Teori Kehamilan Trimester III .....	8
B. Kewenangan Bidan .....	35
C. Konsep dasar teori dokumentasi kebidanan .....	37
D. Konsep teori asuhan kebidanan .....	41
E. Kerangka konseptual .....	69
<b>BAB III METODE STUDI KASUS</b>	
A. Desain .....	70
B. Tempat dan waktu .....	70
C. Subyek .....	71
D. Instrumen pengumpulan data .....	72
E. Teknik pengumpulan data .....	72
F. Alat dan bahan .....	72
G. Etika penelitian .....	73
H. Jadwal kegiatan .....	74
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Gambaran lokasi penelitian .....	75
B. Hasil .....	76
C. Pembahasan .....	105
D. Keterbatasan .....	111
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
A. Kesimpulan .....	113



B. Saran ..... 114

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 2.1 Taksiran kasar perbesaran uterus .....	9
Tabel 2.2 Rekomendasi rentang peningkatan Berat Badan Total ibu hamil.....	24
Tabel 2.3 Skrining TT .....	27

## DAFTAR SINGKATAN

AIDS : *Acquired Immune Deficiency Syndrome*

ANC : *Antenatal Care*

APH : *Antepartum Haemorage*

ASI : Air Susu Ibu

BAB : Buang Air Besar

BAK : Buang Air Kecil

DJJ : Denyut Jantung Janin

HB : Hemoglobin

HIV : *Human Immunodeficiency Virus*

HPHT : Hari Pertama Haid Terakhir

HPL : *Hormone Placenta Lagtogene*

Ig G : Immunoglobulin G

KPD : Ketuban Pecah Dini

LILA : Lingkar Lengan Atas

LTA : Laporan Tugas Akhir

PX : Prosesus Xypoideus

RR : Respirasi

TB : Tinggi Badan

TBC : Tuberkulosis

TBJ : Tafsiran Berat Janin

TFU : Tinggi Fundus Uteri

TP : Tafsiran Persalinan

TT : Tetanus Toksoid

TTV : Tanda-Tanda Vital

UK : Umur Kehamilan

USG : Ultrasonografi

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 : Biodata

Lampiran 2 : Surat Izin Penelitian

Lampiran 3 : Surat Balasan Izin Penelitian

Lampiran 4 : informed consent

Lampiran 5 : Lembar Bimbingan Laporan Tugas Akhir

Lampiran 6 : Jadwal Rencana Kegiatan

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kehamilan merupakan suatu transisi antara kehidupan sebelum dan sesudah kelahiran anak. Perubahan ini dipertimbangkan sebagai periode menjalani proses persiapan baik secara fisik maupun secara psikologi. Selama masa kehamilan akan terjadi perubahan-perubahan, dan dengan adanya perubahan ini tidak menutup kemungkinan terjadi keluhan terutama pada ibu trimester III, (Suryani,2018).

Ibu hamil trimester III merupakan ibu hamil yang membutuhkan perhatian khusus karena pada masa ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan janin yang semakin meningkat. Keluhan pada trimester III diakibatkan oleh pembesaran perut, perubahan anatomis dan perubahan hormonal akan menyebabkan munculnya keluhan-keluhan pada ibu hamil seperti nyeri sering buang air kecil, konstipasi, gangguan tidur dan kram pada kaki, (Handayani,2018).

Menurut penelitian Ika Putri tahun 2018, Keluhan yang terjadi pada ibu trimester III diantaranya kualitas tidur yang buruk dengan presentase 96,7%, pegal-pegal dengan presentase 77,8%, gangguan nafas 50%, oedema 75 %, sering buang air kecil sebanyak 96,7%, konstipasi sebanyak 17% dan kejadian kram kaki terjadi sebanyak 43,8%.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Kemenkes RI, 2020 jumlah ibu hamil pada tahun 2019 sebanyak 4.792.117 orang. Dengan ibu yang

mengalami komplikasi pada kehamilan sebanyak 4.221 orang berupa perdarahan 1.280 orang, hipertensi dalam kehamilan 1.066 orang, infeksi 207 orang, gangguan sistem peredaran darah 200 orang, gangguan metabolik 157 orang serta gangguan lainnya seperti penyakit jantung, diabetes melitus dan lainnya sejumlah 1.311 orang.

Di Provinsi Bengkulu pada tahun 2019 terdapat 37.292 orang ibu hamil. Dengan ibu hamil yang mengalami komplikasi pada kehamilan sebanyak 35 orang berupa perdarahan 16 orang, hipertensi dalam kehamilan 6 orang, gangguan sistem peredaran darah 3 orang, dan gangguan lainnya 10 orang, (Kemenkes RI,2020).

Menurut data dari Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2019 jumlah ibu hamil di Kabupaten Rejang Lebong ada 5.079 orang dengan perkiraan ibu hamil yang mengalami komplikasi kebidanan sebanyak 1.016 orang atau sekitar 20% dari jumlah seluruh ibu hamil dan menyebabkan kematian pada 4 orang ibu yang disebabkan oleh komplikasi perdarahan 2 orang, hipertensi dalam kehamilan 1 orang, dan gangguan lainnya 1 orang.

Upaya yang dilakukan pemerintah Indonesia dalam penurunan angka kematian ibu cukup optimal, diantaranya pengembangan pemberdayaan masyarakat dibidang kesehatan, Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), gerakan sayang ibu, desa siaga, jaminan persalinan. Upaya kesehatan ibu berupa pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan imunisasi Tetanus Toksoid, puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil, program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi, (Reskesdas,2018).

Data dari Praktik Bidan Mandiri “N” Kelurahan Sukaraja Kecamatan Curup Timur Kabupaten Rejang Lebong Provinsi Bengkulu, jumlah ibu hamil trimester III pada tahun 2020 ada 70 orang dari jumlah tersebut masalah yang sering muncul ketika kehamilan pada trimester III yaitu ibu sering berkemih, pegal-pegal dan nyeri punggung, (Praktik Mandiri Bidan “N”, 2020)

*Antenatal care* (ANC) merupakan pelayanan pemeriksaan kesehatan rutin ibu hamil untuk mendiagnosis komplikasi obstetri serta untuk memberikan informasi tentang masalah-masalah pada kehamilan, gaya hidup kehamilan dan persalinan. Setiap ibu hamil sangat dianjurkan melakukan pemeriksaan ANC komprehensif yang berkualitas minimal 4 kali yaitu 1 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua, dan 2 kali pada trimester ketiga, (Profil Kesehatan Indonesia 2019).

Berdasarkan data dari Kemenkes RI(2020) Cakupan kunjungan ibu hamil pertama (K1) di Provinsi Bengkulu pada tahun 2019 sebesar 96,4% sedangkan K4 sebesar 87,5%. Untuk di Kabupaten Rejang Lebong menurut data dari Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu(2019) cakupan kunjungan ibu hamil pertama (K1) sebesar 100% dan K4 sebesar 99%. Serta untuk di Praktik Bidan Mandiri “N” Kelurahan Sukaraja Kecamatan Curup Timur tahun 2020 cakupan kunjungan K4 sebesar 100 %.

Asuhan kebidanan yang dibutuhkan pada ibu hamil trimester III adalah asuhan yang berkualitas. Bidan berperan sebagai pemberi asuhan kebidanan memiliki posisi strategis untuk berperan mendampingi dan memantau ibu hamil dalam proses kehamilannya. Untuk itu bidan harus

memberikan asuhan kebidanan yang menekankan asuhannya terhadap perempuan.

Asuhan kebidanan kehamilan trimester III bidan mempertimbangkan praktik klinis yang baik yaitu skrining rutin untuk mendeteksi dini komplikasi yang dapat terjadi pada ibu hamil seperti penyakit hipertensi pada kehamilan melalui pemantauan tekanan darah secara teratur, penyakit anemia melalui pemeriksaan Hb serta penyakit lainnya. Selain itu dilakukan juga pemeriksa denyut jantung janin untuk mengetahui kesejahteraan janin, konseling tentang persiapan persalinan, tanda-tanda persalinan, ketidaknyamanan yang terjadi pada diri ibu, konseling nutrisi, istirahat tidur dan tanda bahaya trimester III serta memberikan dukungan psikologis.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah pada Laporan Tugas Akhir (LTA) ini adalah :

1. Bagaimana melakukan pengkajian subjektif dan objektif pada ibu hamil trimester III fisiologis ?
2. Bagaimana melakukan interpretasi data pada ibu hamil trimester III fisiologis ?
3. Bagaimana menentukan masalah potensial dari pengkajian ibu hamil trimester III fisiologis ?
4. Bagaimana menentukan tindakan segera dari masalah ibu hamil trimester III fisiologis ?



5. Bagaimana menentukan intervensi pada ibu hamil trimester III fisiologis?
6. Bagaimana mengimplementasikan rencana yang dibuat pada ibu hamil trimester III fisiologis ?
7. Bagaimana melakukan evaluasi pendokumentasian dalam bentuk SOAP?
8. Bagaimana membandingkan antara teori dan praktik pada asuhan kebidanan ibu hamil trimester III ?

### **C. Tujuan**

#### 1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan pendekatan manajemen varney.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian subjektif dan objektif pada ibu hamil trimester III fisiologis
- b. Mampu melakukan interpretasi data pada ibu hamil trimester III fisiologis
- c. Mampu menentukan masalah potensial dari pengkajian ibu hamil trimester III fisiologis
- d. Mampu menentukan tindakan segera dari masalah ibu hamil trimester III fisiologis
- e. Mampu menentukan intervensi pada ibu hamil trimester III fisiologis
- f. Mampu mengimplementasikan rencana yang dibuat pada ibu hamil trimester III fisiologis

- g. Mampu melakukan evaluasi pendokumentasian dalam bentuk SOAP
- h. Mampu membandingkan antara teori dan praktik pada asuhan kebidanan ibu hamil trimester III

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Teoritis

Berguna bagi perkembangan ilmu pengetahuan, sebagai tambahan pengetahuan dan informasi serta sebagai bahan masukan institusi dalam penerapan proses manajemen Asuhan Kebidanan pada ibu hamil trimester III fisiologis.

##### 2. Manfaat Aplikatif

###### a. Tenaga kesehatan

Sebagai masukan bagi tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan dan asuhan kebidanan yang dilakukan secara maksimal pada ibu hamil trimester III fisiologis.

###### b. Institusi pendidikan

Laporan ini dapat dijadikan bahan masukan dalam menambah informasi, sumber bacaan, bahan pengajaran, peningkatan dan pengembangan kurikulum pendidikan serta menjadi referensi Pendokumentasian Asuhan Kebidanan di Poltekkes Kemenkes Bengkulu khususnya Prodi Kebidanan Curup.

c. Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan mengenai dasar asuhan kebidanan ibu hamil trimester III fisiologis.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Dasar Teori**

##### **1. Pengertian Kehamilan Trimester III**

Kehamilan adalah penyatuan atau fertilisasi spermatozoa dan sel telur (ovum) kemudian dilanjutkan dengan penanaman (implantasi atau nidasi). Kehamilan normal akan berlangsung selama 40 minggu atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan dibagi menjadi 3 trimester yaitu trimester pertama 0-12 minggu, trimester kedua 13-27 minggu dan trimester ketiga 28-40 minggu.(Saifuddin,2014)

Kehamilan trimester III adalah kehamilan dengan usia 27-40 minggu. Masa ini merupakan suatu masa yang lebih berorientasi pada realitas untuk menjadi orang tua yang menanti kelahiran anak dimana ikatan antara orang tua dan janin yang berkembang pada trimester ini. (Mochtar,2012)

##### **2. Perubahan Anatomi Dan Adaptasi Fisiologis, Ketidaknyamanan Dan Cara Mengatasinya Pada Ibu Hamil Trimester III**

Menurut Tri Ningsih(2012), Taufan Nugroho(2014), Bayu Irianti(2015), Siti Tyastuti(2016) dan Mizawati (2016) perubahan anatomi dan adaptasi fisiologis serta ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III antara lain adalah :

a. Sistem Reproduksi

Rahim akan membesar akibat peningkatan volume organ (hipertropi) dan bertambahnya jumlah sel (hiperplasi) otot polos rahim, serabut-serabut kolagennya menjadi higroskopik, endometrium menjadi desidua. Ukuran pada kehamilan cukup bulan adalah 30 x 25 x 20 cm dengan kapasitas lebih dari 4000 cc. Berat uterus naik secara luar biasa dari 30 gram menjadi 1000 gram pada akhir kehamilan.

Posisi rahim memasuki rongga perut yang dalam proses pembesarannya dapat mencapai batas hati. Rahim yang dalam keadaan hamil biasanya mobilitasnya lebih mengisi rongga abdomen kanan atau kiri.

Tabel 2.1 Taksiran Kasar Perbesaran Uterus

<b>Umur dalam minggu</b>	<b>Berdasarkan jari</b>	<b>Berdasarkan centimeter (cm)</b>
28	Sepertiga pusat px (prosesus xypoideus)	25 cm
32	Pertengahan pusat px	27 cm
36	Satu jari dibawah px	30 cm
40	3 jari dibawah px	31-32 cm

Sumber : Taufan Nugroho(2014)

Perubahan-perubahan yang terjadi pada uterus ibu akan menyebabkan beberapa ibu mengalami keluhan nyeri perut bagian bawah. Nyeri perut bagian bawah dapat bersifat fisiologis dan beberapa lainnya merupakan tanda bahaya kehamilan. Nyeri

ligamentum, torsi uterus dan adanya kontraksi *Braxton Hicks* juga mempengaruhi keluhan nyeri perut bagian bawah.

Penanganan dari nyeri pada perut bagian bawah yang parah biasanya dapat diatasi dengan tirah baring, mengatur posisi ibu dengan baik dan pemberian analgesik dalam pengawasan dari bidan atau dokter.

Sejak kehamilan 16 minggu, fungsi diambil alih oleh plasenta, terutama fungsi produksi progesteron dan estrogen. Selama kehamilan ovarium tenang/ beristirahat. Tidak terjadi pembentukan dan pematangan folikel baru, tidak terjadi ovulasi, tidak terjadi siklus hormonal menstruasi.

Kelenjar-kelenjar di serviks akan berfungsi lebih dan akan mengeluarkan sekresi lebih banyak. Kadang-kadang wanita yang sedang hamil mengeluh mengeluarkan cairan pervaginam lebih banyak maka ibu akan sering mengeluh keputihan maka ibu harus disarankan untuk terus menjaga personal hygienya supaya terhindar dari infeksi.

Keputihan sampai batas tertentu masih merupakan keadaan fisiologik, karena peningkatan hormon progesteron. Selain itu prostaglandin bekerja pada serabut kolagen, terutama pada minggu-minggu akhir kehamilan. Serviks menjadi lunak dan lebih mudah berdilatasi pada waktu persalinan.

b. Sistem Payudara

Mammae akan membesar, tegang dan bertambah berat selama kehamilan akibat hormon somatomotropin, estrogen dan progesteron tapi belum mengeluarkan Air Susu Ibu (ASI) tetapi apabila diperas akan keluar air susu berwarna kuning (kolostrum). Dapat teraba nodul-nodul akibat peningkatan volume (hipertropi) kelenjar alveoli, bayangan vena-vena lebih membiru. Hiperpigmentasi pada puting susu dan aerola payudara.

Pengaruh estrogen, progesteron dan somatomotropin terhadap hipotalamus akan hilang saat persalinan dengan proses pengeluaran plasenta sehingga prolaktin dapat dikeluarkan dan laktasi terjadi.

c. Sistem Endokrin

HPL(*Hormone Placenta Lactogene*) dihasilkan oleh plasenta. Pada kehamilan cukup bulan HPL meningkat 10 % dari produksi protein plasenta. HPL bersifat diabetogenik, sehingga kebutuhan insulin wanita hamil naik.

Prolaktin meningkat selama kehamilan sebagai respon tahap meningkatnya estrogen. Fungsi prolactin merangsang produksi susu. Prolaktin yang disekresi oleh hipofisis janin merupakan perangsang pertumbuhan adrenal janin yang penting.

Estrogen dihasilkan dalam hati janin dan paling banyak dalam kehamilan manusia, menyebabkan pertumbuhan, baik ukuran maupun

jumlah sel menyebabkan penebalan endometrium sehingga ovum yang dibuahi dapat tertanam. Estrogen juga menyebabkan hipertropi dinding uterus dan peningkatan ukuran pembuluh darah dan limpatik yang mengakibatkan peningkatan vaskularitas, kongensti dan oedema. Akibat perubahan ini tanda *chadwick* , tanda *goodell*, tanda hegar, hipertropi dan hiperplasia otot uterus, hipertropi dan hiperplasia jaringan payudara termasuk sistem pembuluh.

Progesteron meningkatkan sekresi, mengendurkan otot-otot halus menyebabkan penebalan endometrium sehingga ovum yang dibuahi dapat tertanam. Menjaga peningkatan suhu basal ibu. Merangsang perkembangan alveolar payudara. Dengan hormon relaksin melembutkan jaringan penghubung, ligamen dan otot. Progesteron pada kehamilan keadaannya lebih tinggi sehingga menginduksi perubahan desidua. Fungsi progesteron adalah mencegah abortus spontan dan mencegah kontraksi rahim.

#### d. Sistem Kekebalan

Kadar immunoglobulin tidak berubah selama kehamilan. Kadar antibodi immunoglobulin G (Ig G) ibu spesifik memiliki kepentingan khusus karena kemampuan melintasi plasenta. Sistem imun janin timbul secara dini. Produksi immunoglobulin bersifat progresif selama kehamilan.



e. Sistem Perkemihan

Pembesaran uretra kiri dan kanan dipengaruhi oleh hormon progesteron, tetapi kanan lebih membesar karena uterus lebih sering memutar kekanan (hidrouretra dexra dan pielitis dextra lebih sering). sering berkemih (poliuri) karena peningkatan filtrasi glomerulus. Trimester III jika kepala janin sudah turun ke pintu atas panggul (PAP), keluhan sering berkemih timbul kembali karena kandung kemih tertekan. Keluhan sering berkemih dikeluarkan sebanyak 60 % oleh ibu selama kehamilan.

Dalam menangani keluhan ini bidan dapat menjelaskan pada ibu bahwa sering berkemih merupakan hal normal akibat perubahan yang terjadi selama kehamilan, menganjurkan ibu untuk mengurangi asupan cairan 2 jam sebelum tidur agar istirahat ibu tidak terganggu dan menyarankan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene.

Keluhan sering berkemih pada ibu hamil juga akan berpengaruh pada pola istirahat tidurnya. Dalam penelitian terbaru oleh *national sleep foundation* lebih dari 70% wanita hamil mengalami ketidakteraturan dalam tidurnya. Pada trimester III hampir semua wanita mengalami gangguan tidur yang disebabkan oleh sering berkemih, terbangun di malam hari serta pengaruh uterus yang membesar serta pergerakan janin akan mengganggu tidur yang nyenyak.

Asuhan kebidanan yang dapat diberikan antaranya menganjurkan ibu untuk mandi air hangat dan lakukan aktivitas yang tidak menimbulkan stimulus sebelum tidur.

f. Sistem Pencernaan

Salivasi adalah pengeluaran air liur berlebihan dari pada biasanya sehubungan dengan kesukaran menelan akibat mual (nusea). Gusi menjadi hiperemis dan melunak kadang berdarah. Pembengkakan gusi sangat vascular disebut epulis kehamilan yang terkadang dapat timbul tetapi akan berkurang setelah melahirkan.

Pada akhir kehamilan tonus otot-otot traktus digestivus menurun, motilitas seluruh traktus digestivus berkurang sehingga makanan lama diusus. Hal ini baik untuk reabsorpsi tetapi menyebabkan konstipasi karena penurunan tonus otot traktus digestivus.

Hormon progesteron menyebabkan relaksasi dinding vena dan usus besar. Selain itu, pembesaran uterus juga mengakibatkan peningkatan tekanan pada vena rektum secara spesifik. Pengaruh hormon dan tekanan uterus menyebabkan vena-vena pada rektum mengalami tekanan yang lebih dari biasanya. Akibatnya, ketika masa dari rektum akan dikeluarkan tekanan lebih besar sehingga terjadi hemoroid.

Asuhan yang dapat diberikan untuk mencegah terjadinya hemoroid yaitu dengan cara :

- 1) Hindari memaksakan mengejan saat defekasi.

- 2) Mandi berendam air hangat (hangatnya air tidak hanya memberikan kenyamanan tetapi juga meningkatkan sirkulasi peredaran darah).
- 3) Anjurkan ibu untuk memasukan kembali hemoroid kedalam rectum.
- 4) Lakukan latihan kegel.

Selain dari konstipasi dan hemoroid ketidaknyamanan yang terjadi pada sistem pencernaan adalah perasaan panas pada perut (*heartburn*). Perasaan panas pada perut atau *heartburn* didefinisikan sebagai rasa terbakar disaluran pencernaan atas termasuk tenggorokan. Penyebab keluhan ini adalah peningkatan kadar progesteron atau meningkatnya metabolisme yang menyebabkan relaksasi dari otot polos sehingga terjadi penurunan pada irama dan pergerakan lambung dan penurunan tekanan pada spinkter esofagus bawah yang menyebabkan peradangan pada esofagus dan adanya sensai terbakar. Selain itu juga bisa disebabkan oleh obat-onatan yang dikonsumsi selama kehamilan salah satunya adalah antiemetik.

Penatalaksanaan pertama untuk *heartburn* adalah mengubah gaya hidup dan pola nutrisi. Menghindari dan mengurangi asupan makanan yang dapat merangsang refluks seperti makanan yang berminyak dan pedas, makanan yang asam, serta minuman yang bersoda dan mengandung kafein.

g. Sistem Muskuloskeletal

Dengan membesarnya uterus banyak perubahan yang terjadi pada ibu hamil salah satunya perubahan pada bentuk tulang belakang yang biasanya pada ibu hamil adalah lordosis progresif yang merupakan gambaran karakteristik pada kehamilan normal. Mobilitas sendi sakroiliaka, sakro koksigeal, sendi pubis bertambah besar menyebabkan rasa tidak nyaman dibagian punggung khususnya pada akhir kehamilan mengakibatkan rasa pegal, mati rasa dan lemah dialami pada anggota badan atas.

Selama trimester akhir rasa pegal, mati rasa, dan lemah dialami oleh anggota badan atas yang disebabkan oleh lordosis yang besar dengan fleksi anterior leher dan merosotnya lingkaran bahu sehingga menimbulkan traksi pada nervus ulnaris dan medianus. Ligament rotundum mengalami hipertropi dan mendapatkan tekanan dari uterus yang mengakibatkan rasa nyeri pada ligamen tersebut.

Peningkatan hormon seks steroid yang bersirkulasi mengakibatkan terjadinya jaringan ikat dan jaringan kolagen mengalami perlunakan dan elastisitas berlebihan sehingga mobilitas sendi panggul mengalami peningkatan dan relaksasi. Derajat relaksasi bervariasi, simfisis pubis merenggang 4 mm, tulang pubik melunak seperti tulang sendi, sambungan sendi sakrokoksigeal mengendur membuat tulang koksigeal bergeser kebelakang untuk persiapan persalinan karena perubahan ini ibu sering mengeluh nyeri panggul.

Asuhan kebidanan yang dapat diberikan untuk ibu dengan keluhan nyeri punggung dan panggul umumnya sama yaitu dengan :

- 1) Anjurkan ibu untuk senam hamil
- 2) Lakukan massase pada bagian yang nyeri
- 3) Kompres hangat

Pada bagian ekstremitas bawah sering ditemui bengkak atau oedema. Bengkak atau oedema adalah penumpukan cairan pada daerah luar sel akibat berpindahnya cairan intraseluler ke ekstraseluler. Oedema pada kaki biasanya terjadi pada kehamilan diatas 34 minggu karena tekanan uterus yang semakin meningkat dan mempengaruhi sirkulasi cairan. Dengan bertambahnya tekanan uterus dan tarikan gravitasi mengakibatkan retensi cairan semakin besar (Jean,2011).

Asuhan yang dapat diberikan antara lain :

- 1) Anjurkan ibu untuk memperbaiki sikap tubuhnya terutama saat duduk dan tidur. Hindari duduk dengan posisi kaki menggantung dan saat tidur posisikan kaki sedikit lebih tinggi.
- 2) Hindari menggunakan pakaian ketat, berdiri terlalu lama dan duduk tanpa sandaran.
- 3) Lakukan latihan ringan dan berjalan secara teratur untuk memfasilitasi peningkatan sirkulasi.
- 4) Kenakan penyokong abdomen maternal.
- 5) Gunakan kompres es.
- 6) Mandi air hangat untuk menenangkan.

7) Anjurkan ibu untuk konsumsi makanan mengandung kalsium dan vitamin B. Kalsium berguna untuk mencegah terjadinya kram dan vitamin B akan membantu menstabilkan system saraf perifer.

h. Sistem Kardiovaskuler

Sel darah merah makin meningkat jumlahnya untuk mengimbangi pertumbuhan janin dalam rahim, tetapi penambahan sel darah merah tidak seimbang dengan peningkatan volume darah sehingga terjadi pengeceran darah (hemodilusi). Sel darah putih meningkat dengan mencapai jumlah 10.000/ml. Pengenceran darah (hemodilusi) pada ibu hamil sering terjadi dengan peningkatan volume plasma sekitar 30-40%, peningkatan sel darah merah bertambah sebanyak 18-30% dan hemoglobin bertambah sebanyak 19%. Secara fisiologis, hemodilusi terjadi untuk membantu meringankan kerja jantung. Hemodilusi terjadi sejak usia kehamilan 10 minggu dan mencapai puncaknya pada kehamilan 32-36 minggu. Bila hemoglobin ibu sebelum hamil berkisar 11 gr% , maka dengan terjadinya hemodilusi akan mengakibatkan anemia fisiologis dan Hb ibu akan menurun menjadi 9,5-10,0 gr%.

Pada masa kehamilan kadar estrogen dan progesteron memengaruhi pembuluh darah untuk relaksasi akibatnya tekanan akan meningkat sebagai usaha memompa darah. Maka terjadi Pelebaran pada pembuluh darah balik vena sehingga katup vena melemah dan menyebabkan hambatan pada aliran pembuluh darah balik dan biasa

terjadi pada pembuluh balik supravisceral hal inilah yang menyebabkan terjadinya varises pada kehamilan.

Cara mengatasi varises yaitu dengan senam hamil (*exercise*) selama kehamilan secara teratur menjaga sikap tubuh yang baik, tidur dengan posisi kaki sedikit lebih tinggi, hindari duduk dengan posisi kaki menggantung, serta mengonsumsi kalsium.

Ibu hamil 24-36 minggu sering jumpainya adanya gangguan aliran atau sirkulasi darah pada daerah panggul yang disebabkan oleh tertekannya pembuluh darah oleh uterus dapat mengakibatkan terjadinya kram pada kaki ibu. Kram juga dapat disebabkan oleh meningkatnya kadar fosfat dan penurunan kadar kalsium dalam serum.

Untuk mengurangi kram bidan dapat menganjurkan ibu meluruskan kakinya yang kram dalam posisi berbaring kemudian menekan tumitnya, menganjurkan ibu untuk melakukan latihan ringan serta menyarankan ibu hamil untuk mengonsumsi vitamin B,C,D,kalsium dan fosfor.

#### i. Sistem Integumen

Pada kulit terjadi perubahan deposit pigmen dan hiperpigmentasi karena pengaruh *melanophore stimulating hormone* (MSH ) dari lobus hipofisis anterior terjadi pada striae gravidarum livideatau alba, aerola mammae, papilla mammae, linea nigra, chloasma gravidarum akan menghilang saat persalinan.

Pigmentasi kulit terjadi pada kehamilan 12 minggu keatas. Pada pipi, hidung dan dahi kadang-kadang tampak deposit pigmen yang berlebihan, yang dikenal sebagai kloasma gravidarum. Areola mammae juga menjadi lebih hitam karena didapatkan deposit pigmen yang berlebih. Daerah leher menjadi lebih hitam. Demikian pula linea alba di garis tengah abdomen menjadi lebih hitam (linea grisea). Pigmentasi ini terjadi karena pengaruh dari hormone kortikosteroid plasenta yang merangsang melanofor dan kulit.

Asuhan yang dapat diberikan untuk mencegah cloasma adalah menyarankan ibu untuk menggunakan pelembab kulit dari minyak kelapa atau minyak zaitun. Pelembab dibutuhkan oleh kulit terutama pada saat kehamilan karena kelembapan merupakan suratu kondisi yang baik untuk menjaga sel-sel kulit dan membuat kulit tidak pecah-pecah, lembap dan elastitas kulit sekaligus memperlancar proses regenerasi kulit sehingga kulit tidak mudah kering dan berkerut, (Fenny,2020)

j. Sistem Pernafasan

Sistem respirasi terjadi perubahan guna dapat memenuhi kebutuhan O<sub>2</sub>. Pembesaran uterus terutama pada bulan-bulan terakhir kehamilan dan kebutuhan oksigen yang meningkat kurang lebih 20 % untuk metabolisme janin. Oleh karena itu diafragma tidak dapat bergerak bebas menyebabkan bagian thorax juga melebar kesisi luar. Dorongan rahim yang membesar terjadi desakan diafragma makan ibu



hamil akan bernafas lebih cepat 20-25% dari biasanya. Jadi normal pernafasan pada wanita yang tidak hamil adalah 16-20 x/m saat hamil pernafasan meningkat menjadi 20-24 x/m.

Sekitar 75% wanita hamil mengalami sesak nafas saat beraktivitas pada usia kehamilan 30 minggu. Sesak nafas disebabkan oleh meningkatnya usaha bernafas ibu hamil. Peningkatan ventilasi menit pernafasan dikarenakan oleh rahim yang membesar mempengaruhi keadaan diafragma dimana diafragma terdorong keatas. Selain itu juga sesak nafas terjadi karena perubahan pada volume paru yang terjadi akibat perubahan thorax selama kehamilan.

Penanganan sesak nafas ini dapat dilakukan secara sederhana dengan menganjurkan ibu untuk mengurangi aktivitas yang berat dan berlebihan dan juga ibu harus memperhatikan posisi ibu saat duduk dan berbaring.

#### k. Sistem Persyarafan

Perubahan fisiologis spesifik akibat kehamilan dapat terjadi timbulnya gejala neorologis dan neoromuskular berikut:

- 1) Kompresi saraf panggul akibat pembesaran uterus dapat menyebabkan perubahan sensori ditungkai bawah.
- 2) Lordosis dorsolumbal dapat menyebabkan nyeri akibat tarikan pada saraf atau kompresi akar saraf.
- 3) Oedema yang melibatkan saraf perifer.

### 3. Perubahan Psikologis Pada Ibu Hamil Trimester III

Trimester III seringkali disebut periode menunggu dan waspada sebab saat itu ibu merasas tidak sabar menunggu kelahiran bayinya. Gerakan janin dan membesarnya perut merupakan hal yang mengingatkan ibu pada bayinya. Terkadang ibu merasa khawatir bahwa bayinya akan lahir sewaktu-waktu. Keadaan ini mengakibatkan ibu meningkatkan kewaspadaannya akan timbul tanda dan gejala persalinan. Sering kali ibu merasa takut apabila bayi yang akan dilahirkannya tidak normal. Seorang ibu mungkin merasa takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang timbul waktu melahirkan. (Nanny,2012).

Pengaruh perubahan hormon yang berlangsung selama kehamilan juga berperan dalam perubahan emosi, membuat perasaan jadi tidak menentu, konsentrasi berkurang dan sering pusing. Hal ini menyebabkan ibu merasa tidak nyaman selama kehamilan dan memicu timbulnya stress yang di tandainya ibu sering murung. Gangguan emosi baik berupa stress atau depresi yang di alami pada kehamilan akan berpengaruh pada janin, karena pada saat itu janin sedang dalam masa pembentukan, akan mengakibatkan pertumbuhan bayi terhambat atau BBLR. (Lisa R & Mahdalena, P.N., 2017)

Pada trimester ketiga, perubahan psikologis ibu tampak lebih kompleks dan meningkat kembali dibanding keadaan psikologis pada trimester sebelumnya, hal ini diakarenakan ibu semakin menyadari adanya janin dalam rahimnya yang semakin lama semakin membesar dan

sejumlah ketakutan mulai bertambah, ibu semakin merasa cemas dengan kehidupan bayi dan keadaan bayi serta keadaan ibu sendiri. (Ilustri,2018)

#### 4. Kebutuhan Fisik Ibu Hamil Trimester III

Kebutuhan fisik pada ibu hamil trimester III menurut Nurrezki(2014) dan Siti Tyastuti(2016) antara lain, yaitu :

##### a. Oksigen

Ibu hamil sering mengeluh tentang rasa sesak yang dialaminya hal ini terjadi karena diafragma yang tertekan akibat dari membesarnya rahim . kebutuhan oksigen meningkat 20% oleh karena itu ibu hamil tidak berada pada tempat yang ramai dan sesak karena akan mengurangi masukan oksigen dan akan membuat ibu hamil akan semakin sesak.

##### b. Nutrisi

Pada ibu hamil trimester III harus memenuhi kebutuhan kebutuhan nutrisinya. Peningkatan BB selama hamil mempunyai kontribusi penting dalam suksesnya kehamilan maka setiap ibu hamil periksa harus ditimbang BB. Sebagian penambahan BB ibu hamil disimpan dalam bentuk lemak untuk cadangan makanan janin pada trimester terakhir dan sebagai sumber energi pada awal masa menyusui. Ibu hamil perlu disarankan untuk tidak makan berlebihan karena penambahan BB berlebihan pada saat hamil kemungkinan akan

tetap gemuk setelah melahirkan maka konsultasi gizi sangat diperlukan pada ibu hamil.

Peningkatan BB pada trimester II dan III merupakan petunjuk penting tentang perkembangan janin. Peningkatan BB pada ibu hamil yang mempunyai BMI normal (19,8-26). Keperluan penambahan BB semua ibu hamil tidak sama tetapi harus melihat dari BMI atau IMT sebelum hamil. Penambahan BB selama hamil dan perkembangan janin berhubungan dengan BB dan TB ibu sebelum hamil (BMI/IMT). Cara menghitung IMT adalah BB sebelum hamil (dalam kg) dibagi TB (dalam meter) pangkat 2.

Tabel 2.2 Rekomendasi rentang peningkatan Berat Badan Total ibu hamil.

No	Kategori berat terhadap tinggi sebelum hamil		Peningkatan total yang direkomendasikan	
			Pon	Kilogram
1	Ringan	BMI <19.8	28-40	12,5-18
2	Normal	BMI 19,8-26	25-35	11,5-16
3	Tinggi	BMI >26-29	15-25	7-11,5
4	Gemuk	BMI >29	≥15	≥7

Sumber : Tyastuti, 2016

c. Pakaian

- 1) Menggunakan pakaian yang longgar, nyaman, dan mudah untuk dikenakan
- 2) Gunakan BH dengan ukuran yang sesuai dengan payudara dan mampu menyangga seluruh payudara

- 3) Memakain sepatu tidak berhak karena baik untuk punggung dan postur tubuh dan dapat mengurangi tekanan pada kaki

d. Seksual

Untuk wanita hamil berhubungan seksual tidak dilarang selama tidak mengganggu kehamilan.

- 1) Pilih posisi yang nyaman dan tidak menyebabkan nyeri bagi ibu
- 2) Sebaiknya menggunakan kondom karena prostaglandin yang terdapat dalam air mani bisa menyebabkan kontraksi
- 3) Lakukan dalam frekuensi yang wajar

e. Mobilitas, Bodi Mekanik

Pada trimester III perut ibu akan semakin besar menyebabkan peregangan pada ligament atau otot sehingga pergerakan ibu akan menjadi terbatas dan kadang merasa nyeri.

- 1) Melakukan latihan senam agar otot tidak kaku
- 2) Jangan melakukan gerakan tiba-tiba/spontan
- 3) Jangan mengangkat secara langsung benda-benda yang cukup berat, sebaiknya jongkok terlebih dahulu
- 4) Apabila bangun tidur miring terlebih dahulu kemudian baru bangkit dari tempat tidur

f. *Exercise/Senam Hamil*

Senam hamil adalah suatu program latihan fisik yang penting untuk mempersiapkan proses persalinan. Senam hamil adalah terapi

latihan gerak untuk mempersiapkan ibu hamil, secara fisik atau mental, pada persalinan cepat, aman dan spontan.

Keuntungan senam hamil adalah sebagai berikut :

- 1) Melenturkan otot
- 2) Memberikan kesegaran
- 3) Meningkatkan *self esteem* dan *self image*
- 4) Sarana berbagi informasi

g. Istirahat/Tidur

Ibu hamil harus memiliki jam istirahat tidur yang cukup yaitu tidur malam kurang lebih 8 jam dan tidur siang kurang lebih 1 jam. Ibu hamil trimester III biasanya mengeluh kurang tidur dikarenakan rongga dadanya terdesak perut yang membesar dan posisi tidur menjadi tidak nyaman selain itu keluhan sering berkemih pada ibu hamil trimester III juga mengganggu jam tidur ibu. Solusinya ibu dapat tidur dengan mengganjal kaki (dari tumit hingga betis) menggunakan bantal. Kemudian lutut hingga paha diganjal dengan satu bantal. Letak bantal bisa disesuaikan. Jika ingin tidur miring kiri, bantal ditaruh sedemikian rupa sehingga ibu merasa nyaman begitu juga bila ingin miring kanan.

Posisi yang paling dianjurkan adalah tidur miring ke kiri karena dapat mencegah varises, sesak nafas, dan memperlancar sirkulasi darah. Bila ibu merasa sulit untuk tidur anjurkan ibu untuk mendengarkan

music yang lembut dan tenangkan pikiran sehingga tubuh dan perasaan ibu menjadi lebih rileks.

#### h. Persiapan Laktasi

Persiapan laktasi sangat penting sekali untuk diberitahu pada ibu hamil khususnya pada ibu trimester III untuk mempersiapkan proses menyusui nantinya. Bidan mempunyai peranan yang sangat penting dalam hal ini. Sebagian besar aspek penatalaksanaan pemberian Air Susu Ibu (ASI) adalah didasarkan pada pemahaman atas perubahan anatomis dan fisiologi pada wanita postpartum.

Dalam persiapan laktasi ibu memerlukan dukungan dari bidan , suami dan keluarga. Bidan harus menjelaskan banyak hal dalam persiapan laktasi seperti manfaat ASI bagi ibu dan juga bagi bayinya nanti, komposisi ASI, bagaimana mengetahui bayi mendapat ASI yang cukup , kapan pemberian ASI dan masih banyak lagi.

#### i. Imunisasi

Tabel 2.3 Skrining TT

<b>TT Ke-</b>	<b>Selang Waktu</b>	<b>Perlindungan</b>	
1		Awal	
2	1 bulan	3 tahun	
3	6 bulan	5 tahun	
4	12 bulan	10 tahun	
5	12 bulan	>25 tahun	

Sumber : Buku KIA,2020

*j. Travelling*

Pada trimester ketiga (29-40 minggu) resiko yang paling dipikirkan dari berpergian adalah terjadinya kelahiran premature. Dan jika tetap ingin berpergian sebaiknya anda konsultasikan hal ini dengan dokter kandungan

*k. Pekerjaan*

Ibu yang dalam keadaan hamil masi dapat mengerjakan pekerjaan rutin yang dikerjakan dengan syarat, antara lain :

- 1) Bekerja sesuai dengan kemampuan , tidak terlalu berat
- 2) Makin dikurangi seiring dengan tuanya kehamilan
- 3) Beristirahat sebanyak mungkin
- 4) Selalu memperhatikan hal-hal yang dapat membahayakan kehamilan

*l. Personal hygiene*

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



## 5. Kebutuhan Psikologi Ibu Hamil Trimester III

Menurut Desi Warnaliza(2014) kebutuhan psikologi pada ibu hamil trimester III yaitu:

### a. Support Keluarga

Trimester III seringkali disebut periode menunggu dan waspada sebab pada saat itu ibu merasa tidak sabar menunggu kelahiran bayinya. Sering kali ibu merasa merasa takut dan khawatir untuk meghadapi proses persalinan. Selain itu, rasa tidak nyaman ibu akibat kehamilan seperti ibu merasa jelek dan aneh dan juga ibu merasa sedih Karena akan berpisah dari bayinya yang diterimanya selama hamil.

Keluarga dan suami sangat memberi pengaruh dalam keadaan psikologi ibu. Kelurga dan suami harus memberi dukungan dengan memberikan ketenangan tentang persalinan yang akan ibu lalui dan hanya masalah waktu saja. Tetap memberikan perhatian dan semangat pada ibu selama menunggu persalinan. Bersama-sama mempersiapkan persiapan persalinan agar ibu merasa suami dan keluarga nya sangat mendukung dan menantikan anak yang dikandungnya.

### b. Support Dari Tenaga Kesehatan

Sebagai seorang tenaga kesehatan petugas harus memberikan dukungan dengan membrikan penjelasan bahwa yangdirasaskn oleh ibu adalah suatu hal normal. Menenangkan ibu untuk rasa cemas dan khawatir yang dialami pada trimester III dengan mengatakan bahwa

setiap pengalaman kehamilan bayi adalah unik dan meyakinkan bahwa sebagai seorang bidan akan selalu bersama ibu.

Bidan dapat memberikan informasi dan pendidikan kesehatan, mengurangi pengaruh negative yang menakutkan dan membuat ibu semakin cemas, memperkuat pengaruh positif dengan memberikan penjelasan tentang kebahagiaan ibu akan mempunyai anak.

c. Rasa Aman Dan Nyaman Sewaktu kehamilan

Selama proses kehamilan ibu mengalami ketidaknyamanan walaupun bersifat umum dan tidak mengancam jiwa tetapi hal ini dapat menyulitkan ibu. Bidan sebagai tenaga kesehatan harus mendengarkan keluhan ibu dan membicarakan berbagai macam keluhan yang mungkin dapat terjadi juga serta membantu mencari cara untuk mengatasi masalahnya sehingga ibu dapat mengatasi dan menikmati kehamilannya dengan aman dan nyaman. Dukungan dan perhatian dari keluarga dan suami juga membuat ibu merasa aman dan tidak merasa sendiri menghadapi kehamilannya.

d. Persiapan Menjadi Orang Tua

Terlihat adanya peralihan yang sangat besar akibat kelahiran dan peran yang baru, serta ketidakpastian yang terjadi sampai peran yang baru ini dapat disatukan dengan anggota keluarga yang baru.

e. Persiapan *Sibling*

Kehadiran seseorang adik yang baru dapat merupakan krisis utama bagi seorang anak. Anak sering mengalami perasaan kehilangan

atau merasa cemburu karena digantikan oleh bayi yang baru. Beberapa faktor yang mempengaruhi respon seorang anak adalah umur, sikap orang tua, peran ayah, lama waktu berpisah dengan ibu, peraturan kunjungan di rumah sakit dan bagaimana anak itu dipersiapkan untuk suatu perubahan.

Ibu yang mempunyai anak harus menyediakan banyak waktu dan tenaga untuk mengorganisasikan kembali hubungannya dengan anak-anaknya ia perlu mempersiapkan anak-anaknya untuk menyabut kelahiran sang bayi dan melalui proses perubahan peran dalam keluarga dengan melibatkan anak-anaknya yang lebih besar karena mereka kehilangan tempat.

#### 6. Tanda-Tanda Bahaya Pada Kehamilan Trimester III

Tanda bahaya adalah suatu keadaan pada ibu hamil yang mengancam jiwa ibu dan janin yang dikandungnya selama kehamilan. Tanda bahaya juga merupakan suatu peringatan bahwa terjadi sesuatu yang salah dalam kehamilan. Berikut beberapa tanda bahaya menurut Afrina Mizawati(2016) adalah sebagai berikut :

##### a. Perdarahan pervaginam

Perdarahan pada trimester akhir sering disebut dengan *antepartum haemorrhage*(APH) yang didefinisikan *bleeding* dari genitali tract setelah 24 minggu dan sebelum bayi lahir. *Bleeding* yang terjadi selama persalinan disebut *intrapartum haemorrhage*.

Ada 2 jenis APH yaitu :

- 1) *Plasenta previa* yaitu perdarahan akibat dari letak plasenta yang abnormal bisa pada sebagian atau seluruh plasenta ada pada segmen bawah rahim.
- 2) *Abruption plasentae* yaitu perdarahan akibat lepasnya plasenta sebelum waktunya dengan letak plasenta normal. Bisa terjadi pada usia kehamilan berapapun.

Penanganannya dapat dilakukan dengan cara, yaitu :

- 1) Tanyakan pada ibu karakteristik perdarahan, kapan mulai terjadi, seberapa banyak, warnanya, apakah ada gumpalan atau tidak, terasa nyeri atau tidak.
  - 2) Periksa TTV ibu dan DJJ.
  - 3) Lakukan pemeriksaan eksternal rasakan apakah perut bagian bawah terasa lembut, kenyal atau keras.
  - 4) Jangan melakukan pemeriksaan dalam jika harus maka diperiksa dengan speculum.
- b. Sakit kepala yang hebat

Sakit kepala yang bersifat hebat, menetap dan tidak hilang saat istirahat adalah abnormal. Bila sakit kepala disertai dengan pandangan kabur mungkin merupakan gejala preeklamsia.

Penanganannya adalah sebagai berikut :

- 1) Tanyakan pada ibu jika mengalami oedema pada muka atau tangan.

- 2) Periksa tekanan darah, protein urin, reflex dan oedema.
- 3) Periksa laboratorium jika diperlukan.

c. Penglihatan kabur

Penglihatan kabur adalah masalah visual yang mengidentifikasi adanya masalah. Pengaruh hormonal bisa mengncam pandangan ibu hamil. Perubahan visual ini mungkin disertai dengan sakit kepala yang hebat yang bisa mengidentifikasi preeklamsia.

Penanganannya adalah sebagai berikut :

- 1) Periksa tekanan darah , protein urine, reflex, dan oedema.
- 2) Berikan konseling pada ibu mengenai tanda-tanda preeklamsia.
- 3) Rujuk pada system pelayanan yang lebih tinggi.

d. Bengkak pada wajah dan tangan

Bengkak yang muncul pada kaki ibu hamil dan akan hilang saat ibu beristirahat dengan kaki sedikit lebih tinggi adalah hal yang normal. Jika bengkak muncul pada muka atau tangan dan tidak hilang setelah beristirahat dan disertai dengan keluhan fisik lainnya. Hal-hal ini bisa merupakan tanda adanya anemia, gagal jantung atau preeklamsia.

Penanganannya adalah sebagai berikut :

- 1) Tanyakan pada ibu apakah mengalami sakit kepala atau masalah visual.
- 2) Periksa pembengkakan terjadi dimana, kapan dan karakteristiknya.
- 3) Ukur dan monitor tekanan darah serta protein urin.

4) Periksa haemoglobin ibu, warna konjungtiva, telapak tangan dan tanyakan tanda-tanda anemia.

e. Keluar cairan pervaginam

Jika cairan yang keluar ibu tidak merasakannya, berbau amis, berwarna putih keruh berarti yang keluar adalah air ketuban. Jika kehamilan belum cukup bulan maka aka nada persalinan preterm dan komplikasi infeksi. Penyebab terbesar dari persalinan premature adalah ketuban pecah dini (KPD).

Penanganannya adalah sebagai berikut :

- 1) Meminta bantuan, menyiapkan fasilitas tindakan gawat darurat.
- 2) Melakukan pemeriksaan cepat mengenai keadaan umum ibu, termasuk TTV.
- 3) Jika dicurigai adanya syok segera lakukan tindakan penanganan syok.

f. Gerakan janin tidak terasa

Biasanya bayi bergerak paling sedikit 3 kali dalam periode 3 jam. Gerakan janin yang berkurang bisa disebabkan oleh aktivitas ibu yang berlebihan sehingga gerakan janin tidak terasa, kematian janin, perut tegang akibat kontraksi ataupun kepala sudah aterm.

Penanganannya adalah sebagai berikut :

- 1) Tanyakan pada ibu kapan bayi terakhir bergerak.
- 2) Raba gerakan janin dengan meletakkan tangan pertugas di abdomen ibu.

- 3) Dengankan denyut jantung janin.
- 4) Gerakan janin akan lebih mudah dirasakan bisa ibu berbaring atau beristirahat dan jika ibu maka dan minum dengan baik.
- 5) Lakukan rujukan dan pemeriksaan USG jika diperlukan.

g. Nyeri perut yang hebat

Nyeri abdomen yang bukan merupakan tanda gejala persalinan adalah hal yang tidak normal. Nyeri yang menunjukkan adanya masalah adalah nyeri abdomen yang hebat, menetap dan tidak hilang setelah istirahat.

Penanganannya adalah sebagai berikut:

- 1) Segera lakukan pemeriksaan keadaan umum dan TTV ibu.
- 2) Jika dicurigai syok segera lakukan penanganan syok.
- 3) Jika ada syok segera beri terapi dan lakukan rujukan.

## **B. Kewenangan Bidan**

Berdasarkan Permenkes RI nomor 28 tahun 2017 dalam penyelenggaraan praktik kebidanan, bidan memiliki kewenangan untuk memberikan pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak dan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana.

### **1. Pelayanan Kesehatan Ibu**

Pelayanan kesehatan ibu adalah pelayanan yang diberikan pada masa sebelum hamil, masa hamil, masa persalinan, masa nifas, masa

menyusui, dan masa antara dua kehamilan. Pelayanan kesehatan ibu meliputi pelayanan:

- a. Konseling pada masa sebelum hamil
- b. Antenatal pada kehamilan normal
- c. Persalinan normal
- d. Ibu nifas normal
- e. Ibu menyusui
- f. Konseling pada masa antara dua kehamilan.

Dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu tersebut, Bidan berwenang melakukan:

- a. Penyuluhan dan konseling
- b. Bimbingan pada kelompok ibu hamil
- c. Pemberian surat keterangan kehamilan dan kelahiran
- d. Pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil
- e. Episiotomi
- f. Pertolongan persalinan normal
- g. Penjahitan luka jalan lahir tingkat I dan II
- h. Penanganan kegawat-daruratan, dilanjutkan dengan perujukan
- i. Pemberian vitamin A dosis tinggi pada ibu nifas
- j. Fasilitasi/bimbingan inisiasi menyusui dini dan promosi air susu ibu eksklusif
- k. Pemberian uterotonika pada manajemen aktif kala tiga dan postpartum



Berdasarkan Undang-undang Nomor 4 Tahun 2019 pasal 49 yang berisi “Dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam pasal 46 ayat (1) huruf a, Bidan berwenang:

- a. memberikan Asuhan Kebidanan pada masa sebelum hamil;
- b. memberikan Asuhan Kebidanan pada masa kehamilan normal;
- c. memberikan Asuhan Kebidanan pada masa persalinan dan menolong persalinan normal;
- d. memberikan Asuhan Kebidanan pada masa nifas;
- e. melakukan pertolongan pertama kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, nifas, dan rujukan; dan
- f. melakukan deteksi dini kasus risiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, pascapersalinan, masa nifas, serta asuhan pascakeguguran dan dilanjutkan dengan rujukan.

### **C. Konsep Dasar Teori Dokumentasi Kebidanan**

Manajemen kebidanan adalah proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai metode untuk mengorganisasikan pikiran dan tindakan berdasarkan teori ilmiah, temuan, keterampilan dalam rangkaian/ tahapan yang logis untuk mengambil suatu keputusan yang terfokus pada klien. Proses manajemen kebidanan adalah pendekatan yang digunakan oleh bidan dalam menerapkan metode pemecahan masalah secara sistematis mulai dari pengumpulan data dasar dan berakhir dengan evaluasi (Jannah,2013).

## 1. Langkah Manajemen Kebidanan Langkah

Manajemen kebidanan menurut Mangkuji B, dkk 2014, antara lain:

### a. Langkah I

Pengumpulan Data Dasar Data yang dikumpulkan antara lain :

- 1) Keluhan klien
- 2) Riwayat kesehatan klien
- 3) Pemeriksaan fisik secara lengkap sesuai dengan kebutuhan
- 4) Meninjau catatan terbaru atau catatan sebelumnya
- 5) Meninjau catatan laboratorium.

### 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. Diagnosis yang dirumuskan adalah diagnosis dalam lingkup praktik kebidanan yang tergolong dalam nomenklatur standar diagnosis, sedangkan perihai yang berkaitan dengan pengalaman klien ditemukan dari hasil pengkajian.

### c. Langkah III

Identifikasi Diagnosis/Masalah Potensial Pada langkah ini, kita mengdiagnosis masalah atau diagnosa 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.

e. Langkah V

Perencanaan asuhan yang menyeluruh 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 diperlukan konseling dan apakah diperlukan perlu merujuk klien. Setiap asuhan yang direncanakan harus disetujui oleh kedua belah pihak, yaitu bidan dan pasien.

f. Langkah VI

Pelaksanaan pada langkah ini, kegiatan yang dilakukan adalah melaksanakan rencana asuhan yang sudah dibuat pada langkah ke-5 secara aman dan efisien. 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.

g. Langkah VII

Evaluasi Pada langkah terakhir, yang dilakukan oleh bidan adalah :

- 1) Melakukan evaluasi keefektifan asuhan yang sudah diberikan
- 2) Mengulang kembali dari awal setiap asuhan yang tidak efektif untuk mengetahui mengapa proses manajemen ini tidak efektif.

Pada asuhan kebidanan kehamilan trimester III ini untuk evaluasi catatan perkembangannya menggunakan SOAP.

## D. Konsep Teori Asuhan Kebidanan

### ASUHAN KEBIDANAN

#### PADA IBU HAMIL TRIMESTER III FISILOGIS

- Hari/tanggal pengkajian : diisi berdasarkan hari dan tanggal pengkajian
- Jam pengkajian : diisi berdasarkan jam dilakukan pengkajian  
(dalam WIB)
- Tempat pengkajian : diisi berdasarkan tempat dilakukan pengkajian
- Pengkaji : diisi berdasarkan nama pengkaji

#### I. PENGKAJIAN

##### A. Data Subjektif

##### 1. Identitas

- Nama pasien : diisi berdasarkan nama pada kartu identitas
- Umur : diisi berdasarkan tahun dimulai sejak tanggal lahir
- Agama : diisi berdasarkan kepercayaan yang dianut
- Suku/bangsa : diisi berdasarkan suku daerah
- Pendidikan : diisi berdasarkan tingkat pendidikan terakhir
- Pekerjaan : diisi berdasarkan jenis pekerjaan
- Alamat : diisi berdasarkan alamat tempat tinggal
- 
- Nama suami : diisi berdasarkan nama pada kartu identitas
- Umur : diisi berdasarkan tahun dimulai sejak tanggal lahir
- Agama : diisi berdasarkan kepercayaan yang dianut
- Suku/bangsa : diisi berdasarkan suku daerah
- Pendidikan : diisi berdasarkan tingkat pendidikan
- Pekerjaan : diisi berdasarkan jenis pekerjaan
- Alamat : diisi berdasarkan alamat tempat tinggal

## 2. Keluhan utama

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, usia kehamilan 7-9 bulan

## 3. Riwayat kesehatan

### a. Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit HIV/AIDS, TBC, Hepatitis, Hipertensi, Diabetes, Jantung, Asma dan PMS

### b. Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit HIV/AIDS, TBC, Hepatitis, Hipertensi, Diabetes, Jantung, Asma dan PMS

### c. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan keluarganya tidak ada yang menderita penyakit HIV/AIDS, TBC, Hepatitis, Hipertensi, Diabetes, Jantung, Asma dan PMS

## 4. Riwayat Pernikahan

- Menikah ke : diisi berdasarkan jumlah pernikahan  
Lamanya pernikahan : diisi berdasarkan lamanya pernikahan dihitung sejak tanggal pernikahan (tahun)  
Usia saat menikah : diisi berdasarkan umur saat menikah (tahun)  
Status pernikahan : diisi berdasarkan status pernikahan

## 5. Riwayat menstruasi

- Menarche : diisi berdasarkan usia pertama haid (normalnya 12-16 tahun)
- Siklus : dihitung berdasarkan awal haid (normalnya 21-35 hari)
- Lamanya : dihitung dari awal haid hingga akhir haid (normalnya 3-7 hari)
- Banyaknya : diisi berdasarkan ganti pembalut perhari
- Masalah : Diisi sesuai dengan keluhan ibu

## 6. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

No	Hamil		Persalinan					Anak			Nifas	
	Ke	Masalah	Th	Tempat	UK	Jenis	Penolong	JK	BB	PB	Laktasi	Masalah

## 7. Riwayat kehamilan sekarang

- Hamil anak ke : diisi berdasarkan jumlah kehamilan termasuk riwayat abortus
- Umur kehamilan : dihitung berdasarkan HPHT
- TP : +7 -3 +1 (tahun menyesuaikan, rumus Naegele)
- ANC : Minimal 4 kali (1 kali trimester I, 1 kali trimester II, dan 2 kali Trimester III)
- Tempat ANC : diisi berdasarkan tempat dilakukan pemeriksaan
- Imunisasi TT : 1-5 kali
- Fe selama hamil : jumlah tablet Fe yang dikonsumsi selama hamil (normalnya 90 butir)
- Penggunaan obat-obatan selama hamil : jenis obat-obatan yang digunakan selama kehamilan sekarang.
- Masalah selama kehamilan : diisi berdasarkan masalah yang dialami selama kehamilan sekarang.

Pemeriksaan penunjang saat kehamilan sekarang : - USG  
 - Cek Hb (pada TM I dan TM III)  
 - Pemeriksaan Urine  
 - Pemeriksaan HIV/AIDS, Hepatitis, Sifilis  
 - Golongan darah

#### TM I

Keluhan : diisi sesuai dengan keluhan pasien  
 HB :  $\geq 11 \text{ gr}\%$   
 USG : diisi sesuai dengan hasil pemeriksaan  
 Tes golongan darah : diisi sesuai dengan hasil pemeriksaan  
 Pemeriksaan darah : diisi sesuai dengan hasil pemeriksaan ( digunakan untuk mendeteksi penyakit HIV/AIDS, sifilis, rubella, hepatitis B)  
 Penggunaan obat-obatan : jenis obat-obatan yang digunakan selama kehamilan trimester I.

#### TM II

Keluhan : diisi sesuai dengan keluhan ibu  
 FE : ....butir  
 Protein urine : diisi sesuai dengan hasil pemeriksaan  
 Glukosa urine : diisi sesuai dengan hasil pemeriksaan  
 Penggunaan obat-obatan : jenis obat-obatan yang digunakan selama kehamilan trimester II.

#### TM III

Keluhan : diisi sesuai dengan keluhan pasien  
 FE : ...butir  
 USG : diisi sesuai dengan hasil pemeriksaan



HB	:	$\geq 11 \text{ gr}\%$
Penggunaan obat-obatan	:	jenis obat-obatan yang digunakan selama kehamilan trimester III
Skrining streptokokus grup B	:	diisi sesuai dengan hasil pemeriksaan
Pemeriksaan darah	:	diisi sesuai dengan hasil pemeriksaan (digunakan untuk mendeteksi penyakit kolestrol, diabetes, asam urat, dan rubella)
Protein urine	:	diisi sesuai dengan hasil pemeriksaan
Glukosa urine	:	diisi sesuai dengan hasil pemeriksaan

#### 8. Riwayat kontrasepsi

Jenis kontrasepsi	:	diisi berdasarkan jenis kontrasepsi yang digunakan (pil/suntik/implant/IUD/....)
Lama pemakaian	:	diisi berdasarkan lamanya pemakaian alat kontrasepsi (dalam bulan/tahun)
Masalah	:	diisi sesuai dengan keluhan ibu

#### 9. Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

##### a. Nutrisi

##### 1) Makan

Frekuensi	:	dihitung banyaknya makan dalam 24 jam terakhir
Jenis	:	fariasi konsumsi karbohidrat, protein, lemak dan buah dalam 24 jam terakhir
Porsi	:	diisi sesuai dengan porsi makan dalam 24 jam terakhir

Keluhan : diisi sesuai dengan keluhan yang ibu alami

2) Minum

Frekuensi : dihitung banyaknya minum dalam 24 jam terakhir

keluhan : diisi sesuai dengan keluhan yang ibu alami

b. Eliminasi

1) BAB

Frekuensi : dihitung banyaknya BAB dalam 24 jam terakhir

Konsistensi : diisi sesuai dengan konsistensi feses 24 jam terakhir

Warna : diisi sesuai dengan warna feses 24 jam terakhir

Bau : diisi sesuai dengan bau feses 24 jam terakhir

Keluhan : diisi sesuai dengan keluhan yang ibu alami

2) BAK

Frekuensi : dihitung banyaknya BAK dalam 24 jam terakhir

Warna : diisi sesuai dengan warna urin 24 jam terakhir

Bau : diisi sesuai dengan bau urin 24 jam terakhir

Keluhan : diisi sesuai dengan keluhan yang ibu alami

c. Istirahat dan tidur

Tidur siang : diisi sesuai dengan lamanya tidur siang 24 jam terakhir (normalnya 1-2 jam)

Tidur malam : diisi sesuai dengan lamanya tidur malam 24 jam terakhir (normalnya 8

- jam)
- Keluhan : diisi sesuai dengan keluhan yang ibu alami
- d. Personal hygiene
- Mandi : diisi sesuai dengan jumlah mandi 24 jam terakhir
- Cuci rambut : diisi sesuai dengan jumlah cuci rambut 24 jam terakhir
- Gosok gigi : diisi sesuai dengan jumlah gosok gigi 24 jam terakhir
- Ganti pakaian dalam : diisi sesuai dengan jumlah ganti pakaian dalam 24 jam terakhir
- e. Aktivitas
- Jenis kegiatan : diisi sesuai dengan jenis kegiatan 24 jam terakhir
- Keluhan : diisi sesuai dengan keluhan yang ibu alami

#### 10. Keadaan psikososial dan spiritual

- Hubungan suami istri : baik / tidak
- Hubungan istri dengan keluarga : baik / tidak
- Hubungan istri dengan tetangga : baik / tidak
- Penerimaan terhadap kehamilan : ya/tidak

#### B. Data Objektif

##### 1. Pemeriksaan umum

- Keadaan umum : baik
- Kesadaran : composmentis

## Tanda-tanda vital

## Tekanan Darah

Sistol : 100-130 mmHg

Diastol : 60-90 mmHg

Nadi : 60-90 x/menit

RR : 16-24 x/menit

Suhu : 36,5°C - 37,5°C

## Antropometri

BB sebelum hamil : untuk menentukan kategori IMT

BB saat ini : kenaikan BB sesuai dengan IMT

Tinggi badan :  $>145$  cmLILA :  $\geq 23,5$  cm

## 2. Pemeriksaan fisik

## a. Muka

Kebersihan : bersih / tidak

Warna : tidak pucat

Oedema : tidak ada

Nyeri tekan : tidak ada

## b. Mata

Konjungtiva : an anemis

Sclera : an ikhterik

## c. Mulut dan Gigi

Bibir	: tidak pucat
Stomatitis	: tidak ada
Caries gigi	: ada / tidak ada
Kebersihan	: bersih / tidak

## d. Leher

Pembesaran kelenjar tiroid	: tidak ada
Pembesaran kelenjar limfe	: tidak ada
Pembengkakan vena jugularis	: tidak ada

## e. Dada

Bentuk	: simetris
Puting	: menonjol
Areola	: hyperpigmentasi
Colostrum	: ada / tidak ada
Nyeri tekan	: tidak ada
Benjolan abnormal	: tidak ada

## f. Abdomen

## 1) Inspeksi

Kebersihan	: bersih / tidak
Pembesaran	: sesuai dengan usia kehamilan
Bekas operasi	: ada / tidak ada

## 2) Palpasi

- Leopold I : TFU 3 jari diatas pusat/pertengahan pusat px/setinggi px/3 jari dibawah px(27-38cm). Pada fundus teraba lunak setengah bulat dan tidak melenting.
- Leopold II : Disebelah kanan / kiri ibu teraba keras, memanjang dan sebelah kanan / kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin.
- Leopold III : Pada bagian terbawah perut ibu, teraba bagian keras bulat dan ada lentingan. Bagian terbawah janin masih bisa digoyangkan atau tidak bisa digoyangkan.
- Leopold IV : Bila kepala belum masuk PAP leopold IV tidak dilakukan (Konvergen)  
Bila kepala sudah masuk PAP leopold IV dilakukan (Divergen) dilanjutkan dengan Perlimaan :....

## 3) Auskultasi

- Punctum maksimum : 2 jari dibawah pusat sebelah kanan / kiri ibu
- DJJ : (+)
- Frekuensi : 120-160 x/menit
- Irama : teratur
- Kekuatan : kuat

## 4) TBJ

$(TFU - 12) \times 155 = \dots$  gram (kepala belum masuk PAP)

$(TFU - 11) \times 155 = \dots$  gram (kepala sudah masuk PAP)

## g. Ekstemitas

## 1) Atas

Bentuk : simetris / tidak

Oedema : tidak ada

Warna kuku : tidak pucat

Pergerakan : (+/+)

## 2) Bawah

Bentuk : simetris / tidak

Oedema : tidak ada

Varises : tidak ada

Pergerakan : (+/+)

Reflek patella kaki : (+/+)

## h. Genitalia

Kebersihan : bersih / tidak

Pengeluaran : ada / tidak ada

Varises : tidak ada

Oedema : tidak ada

Masalah : tidak ada

## 3. Pemeriksaan penunjang

## Pemeriksaan panggul luar

Distansa Spinarum :23-26 cm

Distansua Cristarum :26-29 cm

Lingkar Panggul	:80-90 cm
Hb	: $\geq 11$ gr%
Protein urine	: (-)
Glukosa urine	: (-)

## II. INTERPRETASI DATA

### A. Diagnosa

Ny “...” umur 20-35 tahun, G...P...A..., umur kehamilan 27-42 minggu, intrauterine, janin tunggal hidup, letak kepala, keadaan umum ibu dan janin baik, dengan trimester III fisiologis.

Data subjektif :

Ibu mengatakan

1. ingin memeriksakan kehamilannya
2. Ini adalah anak ke... dan pernah/tidak pernah keguguran
3. HPHT tanggal..
4. Merasakan ada gerakan janin
5. Usia kehamilannya 7-9 bulan
6. Keluhannya sering berkemih, konstipasi, gangguan tidur dan kram pada kaki.
7. Merasa senang dengan kehamilannya saat ini

Data objektif :

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis



Tanda- tanda vital :

Tekanan Darah

Sistol : 100-130 mmHg

Diastol : 60-90 mmHg

Nadi : 70-90 kali/menit

Suhu : 36,5 °C - 37,5 °C

RR : 16-24 kali/menit

Antropometri :

BB sebelum hamil : untuk menentukan kategori IMT

BB saat ini : kenaikan BB sesuai dengan IMT

Tinggi badan :  $\geq 145$  cm

LILA :  $\geq 23,5$  cm

Palpasi Abdomen

Leopold I : TFU 3 jari diatas pusat/pertengahan pusat px/setinggi px/3 jari dibawah px(27-38cm).  
Pada fundus teraba lunak setengah bulat dan tidak melenting.

Leopold II : Disebelah kanan / kiri ibu teraba keras, memanjang dan sebelah kanan / kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin.

Leopold III : Pada bagian terbawah perut ibu, teraba bagian keras bulat dan ada lentingan.  
Bagian terbawah janin masih bisa digoyangkan atau tidak bisa digoyangkan.

Leopold IV : Bila kepala belum masuk PAP leopold IV tidak dilakukan (Konvergen)  
 Bila kepala sudah masuk PAP leopold IV dilakukan (Divergen) dilanjutkan dengan Perlimaan :....

#### Auskultasi

Punctum max : 2 jari dibawah pusat sebelah kanan / kiri ibu

DJJ : (+)

Irama : teratur

Frekuensi : 120-160 x/m

Intensitas : kuat

#### Tafsiran Berat Janin (TBJ)

$(TFU - 12) \times 155 = \dots$  gram (kepala belum masuk PAP)

$(TFU - 11) \times 155 = \dots$  gram (kepala sudah masuk PAP)

#### Pemeriksaan penunjang

##### Pemeriksaan panggul luar

Distansa Spinarum :23-26 cm

Distansua Cristarum :26-29 cm

Lingkar Panggul :80-90 cm

Hb :  $\geq 11$  gr%

Protein urine : (-)

Glukosa urine : (-)

## B. Masalah

1. Sering berkemih
2. Konstipasi
3. Gangguan tidur
4. Kram pada kaki
5. Nyeri punggung
6. Keputihan
7. Nyeri panggul
8. Cemas akan menghadapi persalinan

## C. Kebutuhan

1. Informasi tentang hasil pemeriksaan kehamilan
2. Informasi tentang ketidaknyamanan yang sering terjadi pada ibu hamil TM III
3. Konseling tentang nutrisi dan cairan
4. Konseling tentang tablet fe
5. Konseling tentang personal hygiene
6. Konseling tentang istirahat tidur
7. Konseling tentang persiapan persalinan
8. Konseling tentang tanda bahaya kehamilan TM III
9. Informasi tentang kunjungan ulang

### III. MASALAH POTENSIAL

Infeksi Saluran Kemih

### IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

### V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	<p>Tujuan :</p> <p>Kehamilan TM III berlangsung normal dan aman sampai aterm.</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. KU ibu baik</li> <li>2. TTV:               <ul style="list-style-type: none"> <li>Tekanan Darah</li> <li>Sistol :100-130 mmHg</li> <li>Diastol:60-90 mmHg</li> <li>N:70-90 x/m</li> <li>T: 36,5 - 37,5 °C</li> <li>RR:16-24 x/m</li> </ul> </li> <li>3. Kondisi ibu dan janin baik.</li> <li>4. TFU sesuai usia kehamilan.</li> <li>5. TBJ:2500-4000 gram</li> <li>6. DJJ:120-160 x/m</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan informed consent dengan ibu</li> <li>2. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga.</li> <li>3. Jelaskan ketidaknyamanan yang sering terjadi pada ibu hamil TM III seperti :           <ol style="list-style-type: none"> <li>a. sering berkemih, Sering berkemih ibu selama kehamilan akibat dari meningkatnya filtrasi glomerulus dan tertekannya</li> </ol> </li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informed consent adalah penyampaian informasi dari petugas kesehatan kepada pasien sebelum tindakan medis dilakukan yang bertujuan memenuhi hak pasien untuk mengetahui resiko dan manfaat dari tindakan yang akan dilakukan terhadap dirinya.</li> <li>2. Pemeriksaan kehamilan bertujuan untuk mengetahui ibu dan janin dalam keadaan baik</li> <li>3. Dijelaskannya ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III diharapkan ibu dapat mengerti dan dapat beradaptasi dengan hal-hal yang terjadi akibat dari perubahan anatomi fisiologi selama kehamilan.</li> </ol>

	7. HB:>11gr%	<p>kandung kemih oleh uterus yang semakin membesar, (Bayu Irianti,2015)</p> <p>b. konstipasi Konstipasi terjadi karena pengaruh hormon dan tekanan uterus menyebabkan vena-vena pada rektum mengalami tekanan yang lebih dari biasanya, (Bayu Irianti ,2015)</p> <p>c. gangguan tidur Gangguan tidur disebabkan oleh sering berkemih membuat ibu terbangun di malam hari serta pengaruh uterus yang membesar serta pergerakan janin akan mengganggu tidurnya, (Bayu Irianti,2015)</p> <p>d. kram pada kaki Terjadi kram karena adanya gangguan aliran atau sirkulasi darah pada daerah panggul yang disebabkan oleh tertekannya pembuluh darah oleh uterus dan karena meningkatnya kadar fosfat dan penurunan kadar kalsium dalam serum,(Bayu Irianti,2015)</p> <p>e. nyeri punggung Nyeri punggung</p>	
--	--------------	---	--

		<p>karena pertumbuhan uterus yang menyebabkan perubahan postur, penambahan berat badan, pengaruh hormon relaksin terhadap ligamen, riwayat nyeri punggung terdahulu, dan aktivitas, (Pudji Suryani,2018)</p> <p>f. keputihan Keputihan terjadi karena pengaruh peningkatan estrogen yang menyebabkan kadar air dalam mukus serviks dan meningkatkan produksi glikogen oleh sel-sel epitel mukosa sepefisial pada dinding vagina, sehingga sekret vagina bertambah banyak, (Via Dwi Wulandari,2020)</p> <p>g. nyeri panggul Nyeri panggul saat hamil terjadi karena terjadinya relaksasi sendi disekitar panggul dan punggung bawah akibat perubahan hormonal dan sejalan dengan bertambahnya berat badan (Kurniati Devi,2019)</p>	
--	--	---	--

		<p>4. Berikan penkes mengenai kebutuhan nutrisi dan cairan.</p> <p>5. Berikan penkes mengenai tablet fe</p> <p>6. Penkes tentang personal hygiene</p> <p>7. Anjurkan ibu untuk istirahat tidur dengan cukup Malam : 8 jam Siang :1-2 jam</p>	<p>4. Pemenuhan kebutuhan nutrisi sesuai dengan BMI berguna untuk mencegah terjadinya KEK dan obesitas serta pemenuhan kebutuhan cairan bertujuan untuk mencegah terjadinya dehidrasi (Natal Academy of medicine)</p> <p>5. Mengonsumsi tablet Fe bertujuan untuk memenuhi asupan zat besi ibu hamil yang menurun akibat proses hemodelusi akan membuat kadar Hb ibu hamil menurun yang mengakibatkan anemia defisiensi besi (Annisa Khoiriah,2020)</p> <p>6. Dijelaskannya personal hygiene agar ibu dapat menjaga kebersihan badan juga dapat untuk mendapatkan rasa nyaman bagi tubuh dan terhindar dari infeksi. (Nurrezki,2014)</p> <p>7. Kualitas tidur yang baik akan menjaga kesehatan ibu selama hamil serta memberikan cukup energi saat persalinan.(Maryam Ulfa,2017)</p>
--	--	--	--

		<p>8. Penkes tentang persiapan persalinan seperti :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>rencana tempat persalinan</li> <li>pengambil keputusan jika ada kegawatdaruratan</li> <li>persiapan transportasi</li> <li>persiapan barang-barang untuk persalinan</li> </ol> <p>9. Jelaskan tentang tanda bahaya kehamilan TM III antara lain adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Perdarahan pervaginam</li> <li>Sakit kepala hebat</li> <li>Bengkak pada tangan dan wajah</li> <li>Penglihatan kabur</li> <li>Gerakan janin tidak terasa</li> </ol> <p>10. Jadwalkan kunjungan ulang</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Usia kehamilan 28-32 minggu kunjungan ulang setelah 1 bulan</li> <li>Usia kehamilan setelah 36 minggu kunjungan ulang setelah 2 minggu</li> <li>Kunjungan ulang dapat dilakukan sebelum tanggal apabila ada keluhan</li> </ol>	<p>8. Persiapan persalinan yang matang akan mempermudah ibu, keluarga dan petugas dalam menghadapi persalinan nantinya</p> <p>9. Tanda bahaya juga merupakan suatu peringatan bahwa terjadi sesuatu yang salah dalam kehamilan sehingga ibu perlu penanganan segera (Afrina Mizawati,2016).</p> <p>10. Kunjungan ulang berguna untuk mendeteksi dini kelainan pada kehamilan dan menilai kesejahteraan janin.</p>
M1	Tujuan : Ibu dapat mengurangi rasa tidak nyaman yang	1. Jelaskan pada ibu tentang penyebab sering berkemih yang terjadi pada ibu adalah hal yang normal.	1. Frekuensi sering berkemih yang terjadi akibat desakan uterus mengandung kemih. Sehingga saluran kandung kemih



	<p>disebabkan oleh sering BAK</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Keadaan umum ibu baik</li> <li>TTV Tekanan Darah Sistol :100-130 mmHg Diastol:60-90 mmHg N:70-90 x/m T: 36,5 - 37,5 °C RR:16-24 x/m</li> <li>Kondisi ibu dan janin baik</li> <li>BAK :6-8 x/hari</li> <li>DJJ:120-160 x/m</li> <li>HB:&gt;11gr%</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Berikan penkes mengenai personal hygiene menyarankan ibu mengganti pakaian dalam setelah berkemih atau usahakan daerah genitalia tetap bersih dan kering</li> <li>Jelaskan kepada ibu tentang minuman yang dapat mengakibatkan aktivitas buang air kecil seperti minuman beralkohol, bersoda dan bekafein</li> </ol>	<p>tertekan oleh uterus yang membesar dan kepala yang sudah mulai turun. (Walyani,2015)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Menjaga kebersihan daerah genitalia diharuskan agar terhindar dari infeksi.(Ika Putri,2018)</li> <li>Kandungan minuman yang bersoda, beralkohol dan mengandung kafein bersifat mengiritasi kandung kemih dan membuat seseorang akan lebih sering berkemih.(Ika Putri,2018)</li> </ol>
M2	<p>Tujuan : Konstipasi dapat teratasi</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Keadaan umum ibu baik</li> <li>TTV Tekanan Darah Sistol :100-130 mmHg Diastol:60-90 mmHg N:70-90 x/m T: 36,5 - 37,5 °C RR:16-24</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Jelaskan pada ibu tentang penyebab konstipasi terjadi pada ibu adalah hal yang normal</li> <li>Anjurkan ibu mengonsumsi makanan yang tinggi serat seperti sayuran dan buah buahan serta memenuhi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Konstipasi terjadi karena peningkatan hormone progesterone yang menyebabkan otot-otot relaksasi termasuk otot pada saluran pencernaan sehingga akan menurunkan motilitas usus yang akan mnyebabkan konstipasi (sembiring,2015)</li> <li>Kandungan serat pada makanan berperan sebagai proteilitik yang berfungsi meningkatkan masa tinja dengan air.</li> </ol>

	<p>x/m 3.BAB :1 x/hari 4.Konsistensi: lunak 5.DJJ:120-160 x/m</p>	<p>kebutuhan cairan ibu.</p> <p>3. Anjurkan ibu untuk tidak menunda BAB</p>	<p>Sehingga tinja menjadi lunak dan mempermudah proses defekasi, (Busyra Hanim,2019)</p> <p>3.Menunda BAB akan membuat akumulasi feses yang lebih lama dalam anus sehingga penyerapan air meningkat yang mengakibatkan feses menjadi keras dan padat. (Busyra Hanim,2019)</p>
M3	<p>Tujuan : Diharapkan keluhan gangguan tidur ibu dapat berkurang</p> <p>Kriteria :</p> <p>1.Keadaan umum ibu dan janin baik 2.TTV Tekanan Darah Sistol :100-130 mmHg Diastol:60-90 mmHg N:70-90 x/m T: 36,5 - 37,5 °C RR:16-24 x/m 3. Pola istirahat tidur Siang:1-2 jam Malam : 8 jam 4. DJJ:120-160</p>	<p>1. Jelaskan pada ibu tentang penyebab gangguan tidur yang terjadi pada ibu adalah hal yang normal.</p> <p>2. Beritahu ibu pola istirahat tidur normal Malam :8 jam Siang :1-2 jam</p> <p>3. Anjurkan ibu untuk melakukan olahraga senam hamil sesuai dengan anjuran</p>	<p>1. Gangguan tidur disebabkan oleh sering berkemih membuat ibu terbangun dimalam hari serta pengaruh uterus yang membesar serta pergerakan janin akan mengganggu tidurnya. (Bayu Irianti,2015)</p> <p>2. Kualitas tidur yang baik akan menjaga kesehatan ibu selama hamil serta memberikan cukup energi saat persalinan.(Maryam Ulfa,2017)</p> <p>3. Latihan senam hamil dengan rutin dan benar akan menimbulkan efek relaksasi pada ibu yang melibatkan saraf parasimpatis dalam sistem saraf pusat. Dimana salah satu fungsi saraf parasimpatis adalah</p>

	x/m		menurunkan hormon adrenalin atau epineprin (hormon stres) dan meningkatkan sekresi hormon noradrenalin (hormon relaks) sehingga membuat ibu lebih relaks dan tenang. (Ina Handayani,2018)
M4	<p>Tujuan :</p> <p>Kram pada kaki ibu dapat berkurang</p> <p>Kriteria :</p> <p>1.Keadaan ibu dan janin baik</p> <p>2.TTV</p> <p>Tekanan Darah</p> <p>Sistol:100-130 mmHg</p> <p>Diastol:60-90 mmHg</p> <p>N:70-90 x/m</p> <p>T: 36,5 - 37,5 °C</p> <p>RR:16-24 x/m</p> <p>3.Ibu mengatakan kram pada kakinya berkurang</p> <p>4. ibu merasa lebih nyaman</p>	<p>1. Jelaskan pada ibu tentang penyebab kram pada kaki yang terjadi pada ibu adalah hal yang normal</p> <p>2. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang tinggi kalsium seperti susu, sayuran hijau, kentang, tahu serta tahu dan tempe dan tidak makan bersamaan dengan makanan yang mengandung fosfat seperti daging ayam, jeroan, biji bunga matahari, kedelai dan gandum</p> <p>3. Anjurkan ibu untuk tidak berdiri terlalu lama, melakukan peregangan otot, kaki tidak menggantung saat duduk, tidur dengan</p>	<p>1. Kram pada kaki terjadi karena adanya gangguan aliran atau sirkulasi darah pada daerah panggul yang disebabkan oleh tertekannya pembuluh darah oleh uterus. Kram juga dapat disebabkan oleh meningkatnya kadar fosfat dan penurunan kadar kalsium dalam serum. (Bayu Irianti,2015)</p> <p>2. Peningkatan kadar fosfat dan penurunan kalsium pada ibu hamil akan menyebabkan ketidak seimbangan dalam serum yang akan mengakibatkan kalsium akan sulit untuk diserap tubuh yang akan menyebabkan kram pada kaki.(Krisnawati,2012)</p> <p>3. Tindakan-tindakan ini akan dapat mengurangi keluhan kram kaki seperti tidur dengan posisi kaki lebih tinggi diharapkan sirkulasi</p>

		posisi kaki lebih tinggi dan pijat kaki bila terjadi kram	darah akan menjadi lebih lancar. (Bayu Irianti,2015)
M5	<p>Tujuan :</p> <p>Ibu dapat mengurangi rasa tidak nyaman yang disebabkan oleh nyeri punggung</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Keadaan umum ibu baik</li> <li>TTV <ul style="list-style-type: none"> <li>Tekanan Darah <ul style="list-style-type: none"> <li>Sistol :100-130 mmHg</li> <li>Diastol:60-90 mmHg</li> <li>N:70-90 x/m</li> <li>T: 36,5 - 37,5 °C</li> <li>RR:16-24 x/m</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>Kondisi ibu dan janin baik</li> <li>Nyeri punggung berkurang</li> <li>DJJ:120-160 x/m</li> <li>HB:&gt;11gr%</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Jelaskan pada ibu tentang penyebab nyeri punggung yang terjadi pada ibu adalah hal yang normal</li> <li>Anjurkan ibu untuk melakukan senam hamil sesuai dengan ketentuan.</li> <li>Anjurkan ibu untuk kopres hangat pada bagian yang nyeri.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Nyeri punggung pada ibu hamil terjadi karena pertumbuhan uterus yang menyebabkan perubahan postur, penambahan berat badan, pengaruh hormon relaksin terhadap ligamen, riwayat nyeri punggung terdahulu, dan aktivitas, (Pudji Suryani,2018)</li> <li>Senam hamil adalah suatu bentuk latihan guna memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, ligamen-ligamen, serta latihan ini berfungsi untuk memperkuat stabilitas inti tubuh yang akan membantu memelihara kesehatan tulang belakang,(Lina Fitriani,2018)</li> <li>Memberikan kompres air hangat pada bagian nyeri akan meningkatkan sirkulasi kearea nyeri karena terjadinya pelebaran pembuluh darah dan panas juga merangsang serat saraf yang menutup gerbang nyeri kemudian transmisi impuls nyeri kemedulla spinalis dan otak dapat</li> </ol>

		4. Lakukan massase pada punggung ibu	<p>dihambat,(Nurasih, 2016).</p> <p>4. Massase berguna untuk meredakan nyeri, mengasilkan relaksasi, memperbaiki sirkulasi dan akan merangsang produksi hormon endorpin yang menghilangkan sakit secara alamiah, (Nurasih,2016)</p>
M6	<p>Tujuan :</p> <p>Ibu dapat mengurangi rasa tidak nyaman yang disebabkan oleh keputihan</p> <p>Kriteria :</p> <p>1. Keadaan umum ibu baik</p> <p>2. TTV</p> <p>Tekanan Darah Sistol :100-130 mmHg Diastol:60-90 mmHg N:70-90 x/m T: 36,5 - 37,5 °C RR:16-24x/m</p> <p>3. Kondisi ibu dan janin baik</p> <p>4. keluhan keputihan dapat berkurang</p> <p>5. DJJ:120-160 x/m</p>	<p>1. Jelaskan pada ibu tentang penyebab keputihan yang terjadi pada ibu adalah hal yang normal</p> <p>2. Berikan penkes mengenai personal hygiene menyarankan ibu mengganti pakaian dalam minimal 2 kali sehari, usahakan daerah genitalia tetap bersih dan kering</p>	<p>1. Keputihan pada wanita hamil terjadi karena pengaruh peningkatan estrogen yang menyebabkan kadar air dalam mukus serviks dan meningkatkan produksi glikogen oleh sel-sel epitel mukosa sepefisial pada dinding vagina, sehingga sekret vagina bertambah banyak, (Via Dwi Wulandari,2020)</p> <p>2. Menjaga kebersihan daerah genitalia diharuskan agar terhindar dari infeksi.(Ika Putri,2018)</p>

M7	<p>Tujuan :</p> <p>Ibu dapat mengurangi rasa tidak nyaman yang disebabkan oleh nyeri panggul</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum ibu baik</li> <li>2. TTV <ul style="list-style-type: none"> <li>Tekanan Darah</li> <li>Sistol :100-130 mmHg</li> <li>Diastol:60-90 mmHg</li> <li>N:70-90 x/m</li> <li>T: 36,5 - 37,5 °C</li> <li>RR:16-24 x/m</li> </ul> </li> <li>3. Kondisi ibu dan janin baik</li> <li>4. nyeri panggul dapat berkurang</li> <li>5. DJJ:120-160 x/m</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan pada ibu tentang penyebab nyeri panggul yang terjadi pada ibu adalah hal yang normal</li> <li>2. Anjurkan ibu untuk melakukan senam hamil sesuai dengan ketentuan.</li> <li>3. Anjurkan ibu untuk kopres hangat pada bagian yang nyeri.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nyeri panggul saat hamil terjadi karena terjadinya relaksasi sendi disekitar panggul dan punggung bawah akibat perubahan hormonal dan sejalan dengan bertambahnya berat badan dan redistribusi pemusatan terhadap pengaruh hormonal pada struktur otot yang terjadi selama kehamilan, (Kurniati Devi,2019)</li> <li>2. Senam hamil adalah suatu bentuk latihan guna memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, ligamen-ligamen, serta latihan ini berfungsi untuk memperkuat stabilitas inti tubuh yang akan membantu memelihara kesehatan tulang (Lina Fitriani,2018)</li> <li>3. Memberikan kompres air hangat pada bagian nyeri akan meningkatkan sirkulasi kearea nyeri karena terjadinya pelebaran pembuluh darah dan panas juga merangsang serat saraf yang menutup gerbang nyeri kemudian transmisi impuls nyeri kemedulla spinalis dan otak dapat dihambat,(Nurasih, 2016).</li> </ol>
----	---	---	--

		4. Lakukan massase pada panggul ibu	4. Massase berguna untuk meredakan nyeri, mengasilkan relaksasi, memperbaiki sirkulasi dan akan merangsang produksi hormon endorpin yang menghilangkan sakit secara alamiah, (Nurasih,2016)
M8	<p>Tujuan :</p> <p>Ibu tidak cemas dengan keadaanya dan janinnya</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum ibu baik</li> <li>2. TTV <ul style="list-style-type: none"> <li>Tekanan Darah</li> <li>Sistol :100-130 mmHg</li> <li>Diastol:60-90 mmHg</li> <li>N:70-90 x/m</li> <li>T: 36,5 - 37,5 °C</li> <li>RR:16-24 x/m</li> </ul> </li> <li>3. Kondisi ibu dan janin baik</li> <li>4. cemas ibu berkurang</li> <li>5. ibu bersemangat menjalani kehamilan dan menanti</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan kepada suami dan keluarga untuk memberikan dukungan psikologi kepada ibu seperti menemani ibu, berdoa, memegang tangan dan memberikan kasih sayang kepada ibu</li> <li>2. Sebagai pertugas kesehatan bidan dapat menjadi memberikan dukungan psikologi dan sebagai pusat informasi tempat ibu untuk bertanya</li> <li>3. Anjurkan ibu untuk melakukan latihan <i>hypnobirthing</i></li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dukungan rasa kasih sayang dan diperhatikan dari orang terdekat terutama suami sangat membantu dalam mengatasi kecemasan yang dialami ibu karena perubahan-perubahan baik fisik maupun psikologi selama kehamilan, (Lisa Elvina,2018)</li> <li>2. Bidan sebagai tempat informasi akan menjawab semua pertanyaan-pertanyaan dari ibu dengan cukupnya mendapatkan informasi pasien akan tenang dan siap untuk kehamilan dan persalinanya nanti, (Lisa Elvina,2018)</li> <li>3. <i>Hypnobirthing</i> adalah kombinasi pernafasan, relaksasi yang mendalam dan teknik visualisasi yang digunakan bersama pemikiran dan bahasa yang positif sehingga</li> </ol>

	kelahiran anaknya 5. DJJ:120-160 x/m		meningkatkan ketenangan dan kedamaian ibu sehingga kecemasan ibu dapat berkurang, (Luluk Fajriah, 2020)
MP	<p>Tujuan : Infeksi pada saluran kemih tidak terjadi</p> <p>Kriteria:</p> <p>1.Keadaan ibu dan janin baik 2.TTV Tekanan Darah Sistol :100-130 mmHg Diastol:60-90 mmHg N:70-90 x/m T: 36,5 - 37,5 °C RR:16-24 x/m 3.Ibu tidak mengeluh nyeri saat berkemih 4.Tidak ada nyeri pada perut bagian bawah 5.Urine berwarna jernih</p>	<p>1. Berikan penkes tentang personal hygiene untuk mencegah terjadinya infeksi saluran kemih.</p> <p>2. Observasi keadaan umum ibu dan TTV ibu.</p> <p>3. Kolaborasi untuk pemeriksaan urin kelaboratorium.</p>	<p>1. Menjaga kebersihan daerah genitalia diharuskan agar terhindar dari infeksi. (Ika Putri,2018)</p> <p>2. Keadaan umum dan TTV ibu dapat mencerminkan keadaan ibu dalam keadaan baik atau tidak.</p> <p>3. Kolaborasi pemeriksaan laboratorium untuk memastikan diagnosa pada pasien sehingga dapat melakukan tindakan sesuai dengan keadaan pasien.</p>

#### VI. IMPLEMENTASI

Dilakukan Sesuai Intervensi

#### VII. EVALUASI

Sesuai Implementasi



### E. Kerangka Konseptual

INPUT → PROSES → OUTPUT

<p>Ibu hamil fisiologis trimester III</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. TTV           <ul style="list-style-type: none"> <li>Tekanan darah</li> <li>Sistol:110-130 mmHg</li> <li>Diastole:70-90 mmHg</li> <li>P:60-100x/m</li> <li>T:36,5-37,5°C</li> <li>RR:16-20x/m</li> </ul> </li> <li>2. Lakukan pemeriksaan Leopold I, II, III ,dan IV</li> <li>3. TBJ : 2500-4000 gr</li> <li>4. DJJ: 120-160 x/m</li> <li>5. HB : &gt;11gr%</li> <li>6. Protein urine : (-)</li> <li>7. Glukosa urine : (-)</li> <li>8. LILA : &gt;23,5 cm</li> <li>9. Kaji keluhan yang ada pada ibu</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>A. Manajemen asuhan kebidanan varney           <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengkajian               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Anamnesa (subjektif)</li> <li>b. Pemeriksaan fisik (onjektif)</li> <li>c. Pemeriksaan penunjang</li> </ol> </li> <li>2. Interpretasi data               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Diagnose</li> <li>b. Masalah</li> <li>c. Kebutuhan</li> </ol> </li> <li>3. Masalah potensial</li> <li>4. Kebutuhan segera</li> <li>5. Intervensi</li> <li>6. Implementasi</li> <li>7. Evaluasi</li> </ol> </li> <li>B. Catatan perkembangan dan dokumentasi : SOAP           <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Subjektif</li> <li>2. Objektif</li> <li>3. Analisa</li> <li>4. Penatalaksanaan</li> </ol> </li> </ol>	<p>Kehamilan ibu dapat berlangsung normal sampai aterm dan janin dalam keadaan baik tidak terjadi komplikasi apapun.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. TTV:           <ul style="list-style-type: none"> <li>Tekanan darah</li> <li>Sistol:110-130 mmHg</li> <li>Diastole:70-90 mmHg</li> <li>P:60-100x/m</li> <li>T:36,5-37,5°C</li> <li>RR:16-20x/m</li> </ul> </li> <li>2. Pemeriksaan leopold ,TBJ, dan DJJ dalam keadaan normal</li> <li>3. Pemeriksaan penunjang : protein urine dan glukosa urine negatif serta Hb : &gt;11 gr%</li> <li>4. Status gizi ibu baik</li> <li>5. Keluhan ibu teratasi</li> </ol>
--	---	---

## **BAB III**

### **METODE STUDI KASUS**

#### **A. Desain**

Metode yang digunakan dalam asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III fisiologis ini adalah metode penelitian *deskriptif observasional* dan jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah dengan pendekatan studi kasus. Studi kasus ini menggunakan cara-cara yang sistematis dalam pengamatan, pengumpulan data, analisis data, informasi dan pelaporan hasilnya.

Hasil laporan tugas akhir ini akan menunjukkan secara cermat suatu program, peristiwa atau aktivitas dan asuhan terbaru pada ibu hamil trimester III di PMB Kabupaten Rejang Lebong Provinsi Bengkulu tahun 2021.

#### **B. Tempat Dan Waktu**

##### **1. Tempat Penelitian**

Penelitian ini telah dilakukan di PMB “NS” Kelurahan Sukaraja Kecamatan Curup Timur Kabupaten Rejang Lebong Provinsi Bengkulu tahun 2021

##### **2. Waktu Penelitian**

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Februari - Juni 2021

### C. Subjek

Subjek penelitian adalah sebagian dari populasi yang mewakili suatu populasi. Pada Laporan Tugas Akhir ini subjeknya adalah satu orang ibu hamil trimester III fisiologis dengan kriteria :

#### 1. Inklusi

- a. Responden bersedia menjadi subjek
- b. Kehamilan multi
- c. Usia kehamilan 28-42 minggu
- d. Usia ibu 21-35 tahun
- e. LILA  $\geq 23,5$  cm
- f. TB  $\geq 145$  cm
- g. TTV normal
- h. Lingkar panggul luar normal
- i. Tidak ada penyakit seperti jantung, HIV/AIDS, TBC, hipertensi, asma, diabetes, PMS
- j. Tidak mengonsumsi obat-obatan
- k. Tidak merokok dan tidak mengonsumsi alkohol

#### 2. Ekslusi

- a. Responden tidak bersedia menjadi subjek
- b. Kehamilan dengan komplikasi
- c. Pindah tempat tinggal dan tidak bisa didatangi

#### **D. Instrumen Pengumpulan Data**

Instrumen yang digunakan dalam Laporan Tugas Akhir ini merupakan hal-hal yang menunjang laporan yang diperoleh dari hasil pengamatan rekam medis, *informed consent* (kesediaan sebagai responden penelitian), dan format asuhan kebidanan (pendokumentasian secara komprehensif), buku KIA.

#### **E. Teknik Pengumpulan Data**

Pengumpulan data pada Laporan Tugas Akhir ini menggunakan data primer yang berupa data subjektif dan data objektif serta data penunjang. Pengumpulan data dilakukan dengan cara: Anamnesa, pengukuran TTV, antropometri, pemeriksaan Fisik dan pemeriksaan penunjang (Hb, Urin protein, Glukosa urin)

#### **F. Alat Dan Bahan**

Alat dan bahan yang digunakan dalam Laporan Tugas Akhir antara lain:

1. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik: tensimeter, stetoskop, dopler, timbangan berat badan, termometer, jam, handscoon, pita ukur, pita lila, HB meter, tabung reaksi, penjepit tabung, spiritus, asam asetat, urine, korek api, benedik, bengkok, rak pemeriksaan, pipet

2. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara: Format pengkajian data subjektif dan objektif dan pendokumentasian asuhan kebidanan
3. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi: buku KIA.

### **G. Etika Penelitian**

Dalam penelitian ini, peneliti mendapatkan rekomendasi dari institusi tempat penelitian. Penelitian menggunakan etika sebagai berikut:

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Peneliti mempertimbangkan hak-hak subyek untuk mendapatkan informasi yang terbuka berkaitan dengan jalannya penelitian serta memiliki kebebasan menentukan pilihan dan bebas dari paksaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian (*autonomy*). Beberapa tindakan yang terkait dengan prinsip menghormati harkat dan martabat manusia, adalah: peneliti mempersiapkan formulir persetujuan subyek (*informed consent*).

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subyek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*)

Pada dasarnya penelitian akan memberikan akibat terbukanya informasi individu termasuk informasi yang bersifat pribadi, sehingga peneliti memperhatikan hak-hak dasar individu tersebut.

3. Keadilan dan inklusivitas (*respect for justice and inclusiveness*)

Penelitian dilakukan secara jujur, hati-hati, profesional, berperikemanusiaan, dan memperhatikan faktor-faktor ketepatan, keseksamaan, kecermatan, intimitas, psikologis serta perasaan religius subyek penelitian. Menekankan kebijakan penelitian, membagikan keuntungan dan beban secara merata atau menurut kebutuhan, kemampuan, kontribusi dan pilihan bebas masyarakat.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*)

Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian guna mendapatkan hasil yang bennanfaat semaksimal mungkin bagi subyek penelitian dan dapat digeneralisasikan di tingkat populasi (*beneficence*). Peneliti meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subyek (*nonmaleficence*)

## **H. Jadwal Kegiatan**

Jadwal kegiatan penelitian untuk Laporan Tugas Akhir ini dilakukan sesuai dengan jadwal PKK III di PMB daerah Rejang Lebong Provinsi Bengkulu pada bulan Februari - Juni 2021.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian ini dilakukan di PMB “NS” kelurahan sukaraja kecamatan Curup Timur Kabupaten Rejang Lebong Provinsi Bengkulu. PMB “NS” merupakan bidan praktek swasta yang berada di wilayah kerja Puskesmas Prumnas. Lokasi penelitian ini berbatasan dengan beberapa kelurahan pada bagian utara berbatasan dengan Kelurahan Sidorejo, bagian barat berbatasan dengan Kelurahan Air Meles Bawah, bagian timur berbatasan dengan Kelurahan Kampung Jawa dan bagian selatan berbatasan dengan Kelurahan Kesambe Lama.

Luas wilayah kerja PMB “NS” Di Kecamatan Curup Timur seluas 812 hektar dengan mayoritas masyarakat bermata pencarian wiraswasta. Fasilitas yang tersedia di PMB “NS” antara lain yaitu 1 ruang bersalin, 1 ruang bernifas, 1 ruang pemeriksaan ibu hamil dan 1 ruang tunggu.

Pelayanan yang ada di PMB “NS” berupa pelayanan ANC, senam hamil, pertolongan persalinan normal dengan melayani pasien BPJS dan umum, pelayanan masa nifas berupa kunjungan nifas yang dilakukan selama 8 minggu, pelayanan bayi baru lahir dengan kunjungan selama 28 hari, imunisasi, pijat bayi, serta pelayanan keluarga berencana. PMB “NS” juga memberikan pelayanan umum untuk pasien yang ingin berobat seperti flu, demam, diare dan lainnya.

Data dari Praktik Bidan Mandiri “N” Kelurahan Sukaraja Kecamatan Curup Timur Kabupaten Rejang Lebong Provinsi Bengkulu, jumlah ibu hamil trimester III pada tahun 2020 ada 70 orang. Kunjungan ANC di Praktik Bidan Mandiri “N” Kelurahan Sukaraja Kecamatan Curup Timur tahun 2020 cakupan kunjungan K4 sebesar 100 %.

## B. Hasil Asuhan Kebidanan

Hari/tanggal pengkajian : Selasa, 27 April 2021  
 Jam pengkajian : 10.30 WIB  
 Tempat pengkajian : PMB NOVA  
 Pengkaji : Yana Oktavia

### I. PENGKAJIAN

#### A. Data Subjektif

##### 1. Identitas

Nama pasien	: Ny.R	Nama suami	: Tn.A
Umur	: 33 tahun	Umur	: 34 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/bangsa	: Rejang	Suku/bangsa	: Jawa
Pendidikan	: S1	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Air meles Bawah	Alamat	: Air meles bawah



## 2. Keluhan utama

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, usia kehamilan 9 bulan dan ibu mengeluh sering berkemih

## 3. Riwayat kesehatan

### a. Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit HIV/AIDS, TBC, Hepatitis, Hipertensi, Diabetes, Jantung, Asma dan PMS

### b. Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit HIV/AIDS, TBC, Hepatitis, Hipertensi, Diabetes, Jantung, Asma dan PMS

### c. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan keluarganya tidak ada yang menderita penyakit HIV/AIDS, TBC, Hepatitis, Hipertensi, Diabetes, Jantung, Asma dan PMS

## 4. Riwayat Pernikahan

Menikah ke : 1(satu)  
Lamanya pernikahan : 4 tahun  
Usia saat menikah : 28 tahun  
Status pernikahan : Sah

## 5. Riwayat menstruasi

Menarche : 14 tahun  
Siklus : Tidak teratur  
Lamanya : 7 hari

Banyaknya : 3x ganti pembalut  
 Masalah : Disminore kadang-kadang

#### 6. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Hamil		Persalinan					Anak			Nifas	
Ke	Masalah	Th	Tempat	UK	Jenis	Penolong	JK	BB	PB	Laktasi	Masalah
1	Tidak ada	2018	PMB	41	sponsan	Bidan	PR	3,2	50	Iya	Tidak ada

#### 7. Riwayat kehamilan sekarang

Hamil anak ke : 2 (dua)  
 Umur kehamilan : 39 minggu  
 TP : 3 april 2021  
 ANC : 8 kali  
 Tempat ANC : PMB  
 Status TT : T5  
 Fe selama hamil : Sudah 80 butir  
 Penggunaan obat-obatan selama hamil : Tidak ada  
 Masalah selama kehamilan : Lemas, mual, sesak, sering BAK  
 Pemeriksaan penunjang saat kehamilan sekarang :  
 - USG  
 - Cek Hb (pada TM I dan TM III)  
 - Pemeriksaan HIV/AIDS, Hepatitis, Sifilis  
 - Golongan darah

TM I

Keluhan : Lemas mual  
 HB : 11 gr%  
 Tes golongan darah : O  
 Pemeriksaan darah :

HIV/AIDS : Negatif (-)  
 hepatitis B : Negatif (-)  
 Sifilis : Negatif (-)  
 Penggunaan obat-obatan : Tidak ada

#### TM II

Keluhan : Sesak  
 FE : 40 butir  
 USG : BPD : 3,04 cm, FL : 1,73 cm,  
 AC : 9,3 cm, EFW : 126 gram,  
 berat janin : 98 gram  
 Penggunaan obat-obatan : Kalk

#### TM III

Keluhan : Sering BAK  
 FE : 40 butir  
 USG : Berat janin : 2750 gram, ketuban  
 : 1100 ml, jernih, tidak ada  
 lilitan tali pusat, presentasi  
 kepala, JK : Perempuan , TP : 30  
 april 2021  
 HB : 11,4 gr%  
 Penggunaan obat-obatan : Kalk  
 Protein urine : Negatif (-)  
 Glukosa urine : Negatif (-)

#### 8. Riwayat kontrasepsi

Jenis kontrasepsi yang pernah digunakan : Suntik 1 bulan  
 Lama pemakaian : 2 bulan  
 Masalah : Tidak ada

## 9. Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

## a. Nutrisi

## 1) Makan

Frekuensi : 1-2 kali sehari

Jenis : Nasi, lauk pauk, sayuran

Porsi : 1 piring

keluhan : Tidak ada

## 2) Minum

Frekuensi : &gt;10 gelas

keluhan : Tidak ada

## b. Eliminasi

## 1) BAB

Frekuensi : 2 hari sekali

Konsistensi : Lunak

Warna : Kekuningan

Bau : Amonia

Keluhan : Tidak ada

## 3) BAK

Frekuensi : &gt;7 kali

Warna : Kuning jernih

Bau : Amonia

Keluhan : Sering berkemih

## c. Istirahat dan tidur

Tidur siang : Jarang

Tidur malam : 7-8 jam

Keluhan : Tidak ada

## d. Personal hygiene

Mandi : 2 kali sehari

Cuci rambut : 1 kali sehari

Gosok gigi : 2 kali sehari

Ganti pakaian : 2 kali sehari  
dalam

e. Aktivitas

Jenis kegiatan : Melakukan pekerjaan rumah tangga

Keluhan : Tidak ada

10. Keadaan psikososial dan spiritual

Hubungan suami istri : baik

Hubungan istri dengan keluarga : baik

Hubungan istri dengan tetangga : baik

Penerimaan terhadap kehamilan : ya

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah

Sistol : 120 mmHg

Diastol : 80 mmHg

Nadi : 82 x/menit

RR : 21 x/menit

Suhu : 36,6°C

Antropometri

BB sebelum hamil : 36 kg

BB saat ini : 54 kg  
Tinggi badan : 154 cm  
LILA : 24,5 cm

## 2. Pemeriksaan fisik

### a. Muka

Kebersihan : bersih  
Warna : tidak pucat  
Oedema : tidak ada  
Nyeri tekan : tidak ada

### b. Mata

Konjungtiva : an anemis  
Sclera : an ikhterik

### c. Mulut dan Gigi

Bibir : tidak pucat  
Stomatitis : tidak ada  
Caries gigi : tidak ada  
Kebersihan : bersih

### d. Leher

Pembesaran kelenjar tiroid : tidak ada  
Pembesaran kelenjar limfe : tidak ada  
Pembengkakan vena jugularis : tidak ada

### e. Dada

Bentuk	: simetris
Puting	: menonjol
Areola	: hyperpigmentasi
Colostrum	: (+)
Nyeri tekan	: tidak ada
Benjolan abnormal	: tidak ada

f. Abdomen

1) Inspeksi

Kebersihan	: bersih
Pembesaran	: sesuai dengan usia kehamilan
Bekas operasi	: tidak ada

2) Palpasi

Leopold I	: TFU 3 jari dibawah px (28cm). Pada fundus teraba lunak setengah bulat dan tidak melenting.
Leopold II	: Disebelah kanan ibu teraba keras, memanjang Sebelah kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin.
Leopold III	: Pada bagian terbawah perut ibu, teraba bagian keras bulat dan ada lentingan. Bagian terbawah janin tidak bisa digoyangkan.
Leopold IV	: (Divergen) Perlindungan : 4/5

3) Auskultasi

Punctum maksimum : 2 jari dibawah pusat  
sebelah kanan

DJJ : (+)

Frekuensi : 134 x/menit

Irama : teratur

Kekuatan : kuat

4) TBJ

$$(28 - 11) \times 155 = 2.635 \text{ gram}$$

g. Ekstemitas

1) Atas

Bentuk : simetris

Oedema : tidak ada

Warna kuku : tidak pucat

Pergerakan : (+/+)

2) Bawah

Bentuk : simetris

Oedema : tidak ada

Varises : tidak ada

Pergerakan : (+/+)

Reflek patella kaki : (+/+)

h. Genitalia

Kebersihan : bersih

Pengeluaran : tidak ada



Varises : tidak ada

Oedema : tidak ada

Masalah : tidak ada

### 3. Pemeriksaan penunjang

Hb : 11,4 gr%

Protein urine : (-)

Glukosa urine : (-)

## II. INTERPRETASI DATA

### A. Diagnosa

Ny.R umur 33 tahun, G2P1A0 umur kehamilan 39 minggu, intrauterine, janin tunggal hidup, letak kepala, keadaan umum ibu dan janin baik, dengan trimester III fisiologis.

Data subjektif :

Ibu mengatakan

1. Ingin memeriksakan kehamilannya
2. Ini adalah anak ke dua dan tidak pernah keguguran
3. Menstruasi terakhirnya tanggal 27 juli 2020
4. Merasakan ada gerakan janin
5. Usia kehamilannya 9 bulan
6. Keluhannya sering berkemih
7. Merasa senang dengan kehamilannya saat ini

Data objektif :

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda- tanda vital :

Tekanan Darah

Sistol : 120 mmHg

Diastol : 80 mmHg

Nadi : 82 kali/menit

Suhu : 36,6 °C

RR : 21 kali/menit

Antropometri :

BB sebelum hamil : 36 kg

BB saat ini : 54 kg

Tinggi badan : 154 cm

LILA : 24,5 cm

Palpasi Abdomen

Leopold I : TFU 3 jari dibawah px (28cm).

Pada fundus teraba lunak setengah bulat dan tidak melenting.

Leopold II : Disebelah kanan ibu teraba keras, memanjang

Sebelah kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin.

Leopold III : Pada bagian terbawah perut ibu, teraba bagian keras bulat dan ada lentingan.

Bagian terbawah janin tidak bisa digoyangkan.

Leopold IV : (Divergen)

Perlimaan : 4/5

#### Auskultasi

Punctum max : 2 jari dibawah pusat sebelah kanan

DJJ : (+)

Irama : teratur

Frekuensi : 134 x/m

Intensitas : kuat

#### Tafsiran Berat Janin (TBJ)

$(28 - 11) \times 155 = 2.635$  gram

#### Pemeriksaan penunjang

Hb : 11,4 gr%

Protein urine : (-)

Glukosa urine : (-)

#### B. Masalah

Sering BAK

#### C. Kebutuhan

1. Informasi tentang hasil pemeriksaan kehamilan
2. Informasi tentang ketidaknyamanan yang sering terjadi pada ibu hamil TM III

3. Konseling tentang nutrisi dan cairan
4. Konseling tentang tablet zat besi (Fe)
5. Konseling tentang personal hygiene
6. Konseling tentang istirahat tidur
7. Konseling tentang persiapan persalinan
8. Konseling tentang tanda bahaya kehamilan TM III
9. Informasi tentang kunjungan ulang

### III. MASALAH POTENSIAL

Infeksi Saluran Kemih

### IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

### V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	<p>Tujuan :</p> <p>Kehamilan TM III berlangsung normal dan aman sampai aterm.</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. KU ibu baik</li> <li>2. TTV:               <ul style="list-style-type: none"> <li>Tekanan Darah</li> <li>Sistol :100-130 mmHg</li> <li>Diastol:60-90 mmHg</li> </ul> </li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan informed consent dengan ibu</li> <li>2. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informed consent adalah penyampaian informasi dari petugas kesehatan kepada pasien sebelum tindakan medis dilakukan yang bertujuan memenuhi hak pasien untuk mengetahui resiko dan manfaat dari tindakan yang akan dilakukan terhadap dirinya.</li> <li>2. Pemeriksaan kehamilan bertujuan untuk mengetahui ibu</li> </ol>

	<p>N:70-90 x/m  T: 36,5 - 37,5 °C  RR:16-24 x/m</p> <p>3. Kondisi ibu dan janin baik.</p> <p>4. TFU sesuai usia kehamilan.</p> <p>5. TBJ:2500-4000 gram</p> <p>6. DJJ:120-160 x/m</p> <p>7. HB:&gt;11gr%</p>	<p>3. Jelaskan ketidaknyamanan yang sering terjadi pada ibu hamil TM III seperti :</p> <p>a. sering berkemih, Sering berkemih ibu selama kehamilan akibat dari meningkatnya filtrasi glomerulus dan tertekannya kandung kemih oleh uterus yang semakin membesar, (Bayu Irianti,2015)</p> <p>b. konstipasi Konstipasi terjadi karena pengaruh hormon dan tekanan uterus menyebabkan vena-vena pada rektum mengalami tekanan yang lebih dari biasanya, (Bayu Irianti ,2015)</p> <p>c. gangguan tidur Gangguan tidur disebabkan oleh sering berkemih membuat ibu terbangun dimalam hari serta pengaruh uterus yang membesar serta pergerakan janin akan mengganggu tidurnya, (Bayu Irianti,2015)</p> <p>d. kram pada kaki Terjadi kram karena adanya gangguan aliran atau sirkulasi darah pada daerah</p>	<p>dan janin dalam keadaan baik</p> <p>3. Dijelaskannya ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III diharapkan ibu dapat mengerti dan dapat beradaptasi dengan hal-hal yang terjadi akibat dari perubahan anatomi fisiologi selama kehamilan.</p>
--	--	--	--

		<p>panggul yang disebabkan oleh tertekannya pembuluh darah oleh uterus dan karena meningkatnya kadar fosfat dan penurunan kadar kalsium dalam serum,(Bayu Irianti,2015)</p> <p>e. nyeri punggung Nyeri punggung karena pertumbuhan uterus yang menyebabkan perubahan postur, penambahan berat badan, pengaruh hormon relaksin terhadap ligamen, riwayat nyeri punggung terdahulu, dan aktivitas, (Pudji Suryani,2018)</p> <p>f. keputihan Keputihan terjadi karena pengaruh peningkatan estrogen yang menyebabkan kadar air dalam mukus serviks dan meningkatkan produksi glikogen oleh sel-sel epitel mukosa sepefisial pada dinding vagina, sehingga sekret vagina bertambah banyak, (Via Dwi Wulandari,2020)</p> <p>g. nyeri panggul</p>	
--	--	---	--

		<p>Nyeri panggul saat hamil terjadi karena terjadinya relaksasi sendi disekitar panggul dan punggung bawah akibat perubahan hormonal dan sejalan dengan bertambahnya berat badan (Kurniati Devi,2019)</p> <p>4. Berikan penkes mengenai kebutuhan nutrisi dan cairan.</p> <p>5. Berikan penkes mengenai tablet fe</p> <p>6. Penkes tentang personal hygiene</p>	<p>4. Pemenuhan kebutuhan nutrisi sesuai dengan BMI berguna untuk mencegah terjadinya KEK dan obesitas serta pemenuhan kebutuhan cairan bertujuan untuk mencegah terjadinya dehidrasi (Natal Academy of medicine)</p> <p>5. Mengonsumsi tablet Fe bertujuan untuk memenuhi asupan zat besi ibu hamil yang menurun akibat proses hemodelusi akan membuat kadar Hb ibu hamil menurun yang mengakibatkan anemia defisiensi besi (Annisa Khoiriah,2020)</p> <p>6. Dijelaskannya personal hygiene agar ibu dapat menjaga kebersihan badan juga dapat untuk mendapatkan rasa nyaman bagi tubuh</p>
--	--	---	--

		<p>dan terhindar dari infeksi. (Nurrezki,2014)</p> <p>7. Anjurkan ibu untuk istirahat tidur dengan cukup Malam : 8 jam Siang :1-2 jam</p> <p>8. Penkes tentang persiapan persalinan seperti : e. rencana tempat persalinan f. pengambil keputusan jika ada kegawatdaruratan g. persiapan transportasi h. persiapan barang barang untuk persalinan</p> <p>9. Jelaskan tentang tanda bahaya kehamilan TM III antara lain adalah : a. Perdarahan pervaginam b. Sakit kepala hebat c. Bengkak pada tangan dan wajah d. Penglihatan kabur e. Gerakan janin tidak terasa</p> <p>10. Jadwalkan kunjungan ulang a. Usia kehamilan 28-32 minggu kunjungan ulang setelah 1 bulan b. Usia kehamilan</p>	<p>7. Kualitas tidur yang baik akan menjaga kesehatan ibu selama hamil serta memberikan cukup energi saat persalinan.(Maryam Ulfa,2017)</p> <p>8. Persiapan persalinan yang matang akan mempermudah ibu, keluarga dan petugas dalam menghadapi persalinan nantinya</p> <p>9. Tanda bahaya juga merupakan suatu peringatan bahwa terjadi sesuatu yang salah dalam kehamilan sehingga ibu perlu penanganan segera (Afrina Mizawati,2016).</p> <p>10. Kunjungan ulang berguna untuk mendeteksi dini kelainan pada kehamilan dan menilai kesejahteraan janin.</p>
--	--	--	---



		<p>setelah 36 minggu kunjungan ulang setelah 2 minggu</p> <p>c. Kunjungan ulang dapat dilakukan sebelum tanggal apabila ada keluhan</p>	
M1	<p>Tujuan :</p> <p>Ibu dapat mengurangi rasa tidak nyaman yang disebabkan oleh sering BAK</p> <p>Kriteria :</p> <p>7. Keadaan umum ibu baik</p> <p>8. TTV</p> <p>Tekanan Darah</p> <p>Sistol :100-130 mmHg</p> <p>Diastol:60-90 mmHg</p> <p>N:70-90 x/m</p> <p>T: 36,5 - 37,5 °C</p> <p>RR:16-24 x/m</p> <p>9.Kondisi ibu dan janin baik</p> <p>10. BAK :6-8 x/hari</p> <p>11. DJJ:1 20-160 x/m</p> <p>12. HB:&gt; 11gr%</p>	<p>1. Jelaskan pada ibu tentang penyebab sering berkemih yang terjadi pada ibu adalah hal yang normal.</p> <p>2. Berikan penkes mengenai personal hygiene menyarankan ibu mengganti pakaian dalam setelah berkemih atau usahakan daerah genitalia tetap bersih dan kering</p> <p>3. Jelaskan kepada ibu tentang minuman yang dapat mengakibatkan aktivitas buang air kecil seperti minuman beralkohol, bersoda dan bekafein</p>	<p>1. Frekuensi sering berkemih yang terjadi akibat desakan uterus kandung kemih. Sehingga saluran kandung kemih tertekan oleh uterus yang membesar dan kepala yang sudah mulai turun. (Walyani,2015)</p> <p>2. Menjaga kebersihan daerah genitalia diharuskan agar terhindar dari infeksi.(Ika Putri,2018)</p> <p>3. Kandungan minuman yang bersoda, beralkohol dan mengandung kafein bersifat mengiritasi kandung kemih dan membuat seseorang akan lebih sering berkemih.(Ika Putri,2018)</p>
MP	<p>Tujuan :</p> <p>Infeksi pada saluran kemih</p>	<p>1. Berikan penkes tentang personal hygiene untuk mencegah terjadinya infeksi saluran kemih.</p>	<p>1. Menjaga kebersihan daerah genitalia diharuskan agar terhindar dari infeksi.</p>

	<p>tidak terjadi</p> <p>Kriteria:</p> <p>6.Keadaan ibu dan janin baik</p> <p>7.TTV Tekanan Darah Sistol :100-130 mmHg Diastol:60-90 mmHg N:70-90 x/m T: 36,5 - 37,5 °C RR:16-24 x/m</p> <p>8.Ibu tidak mengeluh nyeri saat berkemih</p> <p>9.Tidak ada nyeri pada perut bagian bawah</p> <p>10. Urine berwarna jernih</p>	<p>2. Observasi keadaan umum ibu dan TTV ibu.</p> <p>3. Kolaborasi pemeriksaan urin kelaboratorium bila terjadi ISK</p>	<p>(Ika Putri,2018)</p> <p>2. Keadaan umum dan TTV ibu dapat mencerminkan keadaan ibu dalam keadaan baik atau tidak.</p> <p>3. Kolaborasi pemeriksaan laboratorium untuk memastikan diagnosa pada pasien sehingga dapat melakukan tindakan sesuai dengan keadaan pasien.</p>
--	---	---	--

## VI. IMPLEMENTASI

Hari/Tanggal	Implementasi	Repons	Paraf
<p>Selasa, 27 April 2021 10.30 WIB</p>	<p>1. Melakukan informed consent dengan ibu</p> <p>2. menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu dan janin dalam batas normal</p> <p>3. Menjelaskan ketidaknyamanan yang</p>	<p>1. Ibu mengerti dan setuju dengan tindakan yang akan dilakukan pada dirinya</p> <p>2. Ibu terlihat senang mengetahui dia dan anaknya dalam keadaan normal</p> <p>3. Ibu mengatakan mengerti dan cukup</p>	

11.00 WIB	<p>sering terjadi pada ibu hamil TM III seperti :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Sering berkemih</li> <li>b. Konstipasi</li> <li>c. Gangguan tidur</li> <li>d. Kram pada kaki</li> </ol> <p>4. Mengajarkan ibu senam hamil dengan gerakan-gerakan sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Rotasi Bahu, Gerakan ini dilakukan dengan meletakkan ujung jari di bahu, lalu putar sendi seolah sedang membentuk gambar lingkaran menggunakan siku, searah jarum jam. Lakukan gerakan ini sebanyak lima kali, lalu lakukan di sisi satunya.</li> <li>b. Menekuk Pergelangan Kaki, Dimulai dengan kaki kanan, tekuk dan letakkan kaki di lutut kiri. Lalu, pegang jari-jari kaki dengan tangan kiri dan pangkal pergelangan kaki dengan tangan kanan, dan putar pergelangan dengan lembut sebanyak mungkin. Ulangi pada kaki yang satunya</li> <li>c. Pose Kupu-Kupu, Duduklah dengan kaki terbuka dan tekuk keduanya hingga telapak kaki saling bersentuhan, dekat dengan tubuh.</li> </ol>	<p>paham dengan penjelasan yang disampaikan petugas</p> <p>4. Ibu mengikuti setiap gerakan yang diajarkan</p>	
-----------	--	---	--

	<p>Lalu, rilekskan paha, pegang kaki dengan kedua tangan, dan gerakkan lutut naik-turun, seperti sedang menirukan gerakan sayap kupu-kupu</p> <p>d. Berbaring di Satu Sisi, Seperti namanya, berbaringlah di atas alas yang nyaman di sisi kiri tubuh, dengan lengan terentang ke atas, gunakan sebagai bantal. Lalu, tempatkan bantal di antara kaki dan sandarkan lutut kanan serta tulang kering di atasnya, sambil ditekuk. Biarkan lengan kanan bertumpu pada perut, selama setidaknya 5-8 menit.</p> <p>e. Pose Kucing, Gerakan ini dilakukan dengan berlutut, tarik napas, lalu lengkungkan punggung dan tekuk dagu ke arah perut. Kemudian, buang napas dengan melengkungkan punggung ke depan ketika mengangkat kepala dan memiringkannya sebanyak mungkin</p> <p>f. Pose Garland/Malasana, Gerakan ini dilakukan dengan</p>		
--	---	--	--

	<p>berdiri, buka lutut selebar bahu, lalu berjongkok perlahan sambil mempertahankan postur. Geser kaki senyaman mungkin dalam menopang berat tubuh. Setelah berjongkok, satukan tangan di depan dada dan jaga tubuh tetap lurus, lalu tarik napas dalam-dalam.</p>		
11.30 WIB	5. Menjadwalkan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau segera datang apabila ada keluhan	5. Ibu mengatakan akan datang untuk kunjungan ulang dan bila ada keluhan	
Jum'at, 30 april 2021 09.00 WIB	6. Memberikan penkes mengenai kebutuhan nutrisi berupa omega 3 dan kolin untuk perkembangan otak dan sistem saraf yang dapat diperoleh dari ikan tuna, sarden serta telur, kalsium untuk pertumbuhan janin yang dapat diperoleh dari sayuran hijau, ikan teri, kacang kedelai serta susu, zat besi yang dapat diperoleh dari bayam, kerang, jeroan dan lainnya, seng untuk mencegah bayi lahir premature yang dapat diperoleh dari bayam, brokoli, dan kacang-kacangan serta kbutuhan vitamin yang didapat dari sayuran dan buah-	6. Ibu mengatakan akan memenuhi kebutuhan makan dan minumnya	

09.10 WIB	<p>buah dan cairan yang dibutuhkan lebih dari 2 liter perhari</p> <p>7. Memberikan penkes mengenai tablet fe dan menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi tablet fe sebelum tidur</p> <p>8. Memberikan penkes tentang personal hygiene dengan menjaga kebersihan diri terutama daerah genitalia dengan menganjurkan ibu untuk mengganti pakaian dalam setelah berkemih atau usahakan daerah genitalia tetap bersih dan kering</p>	<p>7. Ibu mengatakan selalu minum vitamin yang diberikan bidan setiap sebelum tidur</p> <p>8. Ibu mengerti dan mengatakan selalu menjaga kebersihan dirinya dengan mandi, keramas, gosok gigi dan ganti pakaian dan juga menjaga kebersihan genitalia</p>	
09.25 WIB	<p>9. Menganjurkan ibu untuk istirahat tidur dengan cukup Malam : 8 jam Siang :1-2 jam</p> <p>10. Memberikan penkes tentang persiapan persalinan seperti :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>rencana tempat persalinan</li> <li>pengambil keputusan jika ada kegawatdaruratan</li> <li>persiapan transportasi</li> <li>persiapan barang-barang untuk persalinan</li> </ol>	<p>9. Ibu mengatakan akan mengikuti anjuran petugas untuk tidur dengan cukup</p> <p>10. Ibu mengatakan persiapannya sudah cukup matang karena sudah belajar dari kehamilan sebelumnya</p>	

	<p>11. menjelaskan tentang tanda bahaya kehamilan TM III antara lain adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Perdarahan pervaginam</li> <li>Sakit kepala hebat</li> <li>Bengkak pada tangan dan wajah</li> <li>Penglihatan kabur</li> <li>Gerakan janin tidak terasa</li> </ol>	<p>11. Ibu mengerti dengan penjelasan petugas dan mengatakan akan segera datang ke pelayanan kesehatan bila terdapat tanda-tanda yang dijelaskan tadi</p>	
09.35 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>Menjelaskan pada ibu tentang penyebab sering berkemih yang terjadi pada ibu adalah hal yang normal.</li> <li>Memberikan penkes mengenai personal hygiene menyarankan ibu mengganti pakaian dalam setelah berkemih atau usahakan daerah genitalia tetap bersih dan kering</li> <li>Menjelaskan kepada ibu tentang minuman yang dapat mengakibatkan aktivitas buang air kecil seperti minuman beralkohol, bersoda dan bekafein</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Ibu mengerti dengan penjelasan petugas dan mengatakan mernerima keadaannya tersebut</li> <li>Ibu mengatakan akan mengikuti anjuran petugas</li> <li>Ibu mengerti dan akan mengatakan tidak akan meminum minuman yang akan merangsangnya untuk lebih sering berkemih</li> </ol>	

## VII. EVALUASI

Hari/Tanggal	Evaluasi	Paraf
Selasa, 30 April 2021	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>ibu mengatakan senang mengetahui keadaannya dan janin dalam batas normal</li> <li>ibu mengatakan sangat menantikan kehadiran anaknya</li> </ol>	

	<p>3. ibu mengatakan cukup mengerti dengan penjelasan petugas</p> <p>4. ibu mengatakan akan mengikuti anjuran petugas</p> <p>O :</p> <p>Keadaan umum : baik</p> <p>Kesadaran : composmentis</p> <p>TTV :</p> <p style="padding-left: 20px;">TD : 120/80 mmHg</p> <p style="padding-left: 20px;">N : 82 x/m</p> <p style="padding-left: 20px;">P : 21 x/m</p> <p style="padding-left: 20px;">S : 36,6 ° C</p> <p>TFU : 28 cm</p> <p>Leopold :</p> <p style="padding-left: 20px;">Leopold I : TFU 28 cm</p> <p style="padding-left: 20px;">Leopold II : Puka</p> <p style="padding-left: 20px;">Leopold III : Presentasi terbawah kepala</p> <p style="padding-left: 20px;">Leopold IV : Divergen (perlimaan : 4/5)</p> <p>DJJ : 134 x/m</p> <p>TBJ : 2.635 gram</p> <p>A :</p> <p>Ny.R umur 33 tahun, G2P1A0 umur kehamilan 39 minggu, intrauterine, janin tunggal hidup, letak kepala, keadaan umum ibu dan janin baik, dengan trimester III fisiologis.</p> <p>P :</p> <p>Intervensi dilanjutkan pada kunjungan berikutnya</p>	
--	---	--

## Catatan Perkembangan

Hari/Tanggal	Catatan Perkembangan	Paraf
Selasa , 27	S :	



April 2021	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu mengatakan senang mengetahui hasil pemeriksaannya dalam batas normal</li> <li>2. Ibu mengatakan sangat menantikan kehadiran anaknya</li> <li>3. Ibu mengatakan akan melakukan senam hamil dirumah</li> <li>4. Ibu mengatakan keluhannya sering berkemih</li> </ol> <p>O :</p> <p>Keadaan umum : baik</p> <p>Kesadaran : composmentis</p> <p>TTV :</p> <p>TD : 120/80 mmHg</p> <p>N : 78 x/m</p> <p>P : 21 x/m</p> <p>S : 36,5 ° C</p> <p>DJJ : 134 x/m</p> <p>A :</p> <p>Ny.R umur 33 tahun, G2P1A0 umur kehamilan 39 minggu, intrauterine, janin tunggal hidup, letak kepala, keadaan umum ibu dan janin baik, dengan trimester III fisiologis.</p> <p>Masalah : sering BAK</p> <p>Kebutuhan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informed consent</li> <li>2. Beritahu hasil pemeriksaan</li> <li>3. Jelaskan ketidaknyamanan yang sering terjadi pada ibu hamil trimester III</li> <li>4. Ajarkan ibu senam hamil</li> <li>5. Jadwalkan kunjungan ulang</li> </ol> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan informed consent R/ ibu mengerti dan menyetujui tindakan yang akan dilakukan</li> <li>2. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu dan janin dalam batas normal R/ ibu terlihat senang dia dan janinnya dalam</li> </ol>	
------------	---	--

	<p>keadaan normal</p> <p>3. Menjelaskan ketidaknyamanan yang sering terjadi pada ibu hamil trimester III seperti sering berkemih, konstipasi, gangguan tidur, kram pada kaki R/ ibu mengatakan mengerti dan cukup paham dengan penjelasan yang disampaikan petugas</p> <p>4. Mengajarkan ibu senam hamil dengan gerakan-gerakan seperti rotasi bahu, menekuk pergelangan kaki, gerakan kupu-kupu, berbaring disatu sisi, gerakan kucing, gerakan garland R/ ibu mengikuti setiap gerakan yang diajarkan</p> <p>5. Menjadwalkan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau segera datang apabila ada keluhan R/ ibu mengatakan akan datang untuk kunjungan ulang dan akan datang segera bila ada keluhan</p>	
--	---	--

## Catatan Perkembangan

Hari/Tanggal	Catatan Perkembangan	Paraf
Jum'at , 30 April 2021	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Ibu mengatakan sudah mencoba gerakan senam hamil yang diajarkan dirumah</li> <li>Ibu mengatakan masih sering berkemih</li> <li>Ibu mengatakan keadaannya baik tidak ada keluhan yang berarti</li> </ol> <p>O :</p> <p>Keadaan umum : baik</p> <p>Kesadaran : composmentis</p> <p>TTV :</p> <p>TD : 110/70 mmHg</p> <p>N : 78 x/m</p> <p>P : 20 x/m</p> <p>S : 36,5 ° C</p> <p>DJJ : 145 x/m</p>	

	<p>A :</p> <p>Ny.R umur 33 tahun, G2P1A0 umur kehamilan 39 minggu, intrauterine, janin tunggal hidup, letak kepala, keadaan umum ibu dan janin baik, dengan trimester III fisiologis.</p> <p>Masalah : Sering BAK</p> <p>Kebutuhan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informed consent</li> <li>2. Penkes nutrisi dan cairan</li> <li>3. Penkes tablet Fe</li> <li>4. Penkes personal hygiene</li> <li>5. Penkes kebutuhan tidur</li> <li>6. Persiapan persalinan</li> <li>7. Penkes tanda bahaya kehamilan trimester III</li> <li>8. Penkes tentang keluhan sering BAK</li> <li>9. Penkes tentang minuman yang mengakibatkan frekuensi BAK meningkat</li> </ol> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan informed consent R/ ibu menyetujui tindakan yang akan dilakukan</li> <li>2. Memberikan penkes mengenai kebutuhan nutrisi berupa omega 3, kolin, kalsium, zat besi, seng, vitamin, serta kebutuhan cairan lebih dari 2 liter perhari R/ ibu mengatakan akan memenuhi kebutuhan makan dan minumannya</li> <li>3. Memberikan penkes mengenai tablet Fe dan menganjurkan untuk dikonsumsi sebelum tidur R/ ibu mengatakan selalu minum tablet tambah darah sebelum tidur</li> <li>4. Memberikan penkes tentang personal hygiene dengan menjaga kebersihan diri terutama daetah genitalia dengan menganjurkan ibu untuk mengganti pakaian dalam setelah berkemih atau usahakan daerah genitalia tetap bersih dan kering R/ ibu mengerti dan mengatakan selalu menjaga kebersihan dirinya dengan mandi, keramasa, gosok gigi, ganti pakaian, dan menjaga kebersihan</li> </ol>	
--	---	--

	<p>genitalia</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk istirahat tidur dengan cukup , malam 8 jam dan siang 1-2 jam R/ ibu mengatakan akan mengikuti anjuran petugas untuk tidur dengan cukup</p> <p>6. Memberikan penkes tentang persiapan persalinan seperti tempat persalinan, pengambil keputusan bila ada gawatdarurat, transportasi, dan persiapan barang R/ ibu mengabarkan persiapannya sudah cukup matang karena sudah belajar dari kehamilan sebelumnya</p> <p>7. Menjelaskan tentang tanda bahaya kehamilan trimester III seperti perdarahan pervaginam, sakit kepala hebat, bengkak pada tangan dan wajah, penglihatan kabur, gerakan janin tidak terasa R/ ibu mengerti dengan penjelasan petugas dan mengatakan akan segera datang ke pelayanan kesehatan bila terdapat tanda-tanda yang dijelaskan</p> <p>8. Menjelaskan pada ibu tentang penyebab sering berkemih pada ibu adalah suatu hal yang normal R/ ibu mengerti dan mengatakan menerima keadaan yang terjadi pada dirinya</p> <p>9. Menjelaskan pada ibu tentang minuman yang dapat mengakibatkan aktivitas buang air kecil meningkat seperti minuman bersoda, beralkohol, dan berkafein R/ ibu mengerti dan mengatakan tidak akan meminum minuman yang merangsang untuk lebih sering berkemih</p>	
--	---	--

## Catatan Perkembangan

Hari/Tanggal	Catatan Perkembangan	Paraf
Minggu, 2 Mei 2021	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu mengatakan senang mengetahui keadaannya dan janinnya dalam batas normal</li> <li>2. Ibu mengatakan sudah dapat beradaptasi dengan keluhan sering berkemih</li> <li>3. Ibu mengatakan mengetahui bahwa keluhan yang terjadi adalah hal normal yang terjadi pada ibu hamil trimester III</li> <li>4. Ibu mengatakan sudah mengikuti anjuran petugas seperti pola makan, minum, istirahat, dan lainnya</li> <li>5. Ibu mengatakan sangat menantikan kelahiran anaknya</li> <li>6. Ibu mengatakan gerak janin aktif</li> <li>7. Ibu mengatakan sering melakukan aktivitas olahraga kecil seperti berjalan-jalan disekitar rumah, menyuci dengan menjongkok, dan mengepel</li> </ol> <p>O :</p> <p>Keadaan umum : baik</p> <p>Kesadaran : composmentis</p> <p>TTV :</p> <p>TD : 110/70 mmHg</p> <p>N : 78 x/m</p> <p>P : 20 x/m</p> <p>S : 36,5 ° C</p> <p>DJJ : 145 x/m</p> <p>A :</p> <p>Ny.R umur 33 tahun, G2P1A0 umur kehamilan 39 minggu, intrauterine, janin tunggal hidup, letak kepala, keadaan umum ibu dan janin baik, dengan trimester III fisiologis.</p> <p>Masalah : Tidak ada</p> <p>P : Intervensi dihentikan</p>	

## C. Pembahasan

Dalam pembahasan penulis akan membahas mengenai apakah terdapat kesenjangan atau tidak antara teori dan kasus dalam “Asuhan Kebidanan Pada Ny.R Umur 33 Tahun G2P1A0 Umur Kehamilan 39 Minggu Hamil Trimester III Fisiologis Di PMB “NS” Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2021”. Penulis akan menguraikan pembahasan berdasarkan data subjektif, objektif, analisa dan atau masalah serta penatalaksanaan.

### 1. Pengkajian

Bedasarkan pengkajian yang dilakukan pada Ny.R umur 33 tahun G2P1A0 didapat data subjektif ibu mengatakan namanya Ny.R umur 33 tahun hamil anak kedua dan tidak pernah keguguran usia kehamilan ibu saat berkemih sehingga ibu merasa tidak nyaman untuk menjalani kehamilannya.

Keluhan ketidaknyamanan yang dialami oleh ibu tersebut sesuai dengan teori Bayu Irianti,2015 dimana pada ibu hamil trimester III biasanya terdapat keluhan salah satunya yaitu sering BAK yang terjadi akibat selama kehamilan akibat dari meningkatnya filtrasi glomerulus dan tertekannya kandung kemih oleh uterus yang semakin membesar tertekan. Dari hasil pengkajian data subjektif yang didapatkan maka penulis dapat menyimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus

Pada pemeriksaan umum, fisik dan penunjang tidak ditemukan suatu masalah maupun kelainan dari hasil pemeriksaan umum pada keadaan umum dan kesadaran tidak dapat masalah begitu pula dengan

hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal. Hal ini dikarenakan Ibu mau bekerja sama sehingga data yang diinginkan penelitian dapat diperoleh.

Pemeriksaan fisik dan laboratorium Hb, protein urine dan glukosa urine dilakukan dalam pengkajian ini. Sesuai dengan pendapat Aprillia F. Lantu (2016) pada masa kehamilan ibu hamil mengalami penambahan volume plasma dan sel darah merah meningkat sehingga terjadi penurunan konsentrasi hemoglobin akibat hemodilusi maka diperlukan Pemeriksaan Hb untuk menetapkan prevalensi anemia. Selain itu, pemeriksaan urine protein dan glukosa urine bertujuan untuk mengidentifikasi apakah ibu mengidap preeklamsi dan diabetes melitus.

Setelah dilakukan pengkajian dan pemeriksaan pada ibu maka penulis dapat menyimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus pada data objektif. Dalam pengkajian semua dapat diperoleh sesuai dengan data yang sudah direncanakan karena pasien sangat kooperatif dalam pengkajian.

## 2. Interpretasi Data

Diagnosa yang ditegakkan pada kasus ini sesuai dengan data subjektif dan data objektif yang didapat dari Ny.R diagnosanya ialah Ny.R umur 33 tahun, G2P1A0 umur kehamilan 39 minggu, intrauterine, janin tunggal hidup, letak kepala, keadaan umum ibu dan janin baik, dengan trimester III fisiologis.

Masalah yang ditemukan pada Ny.R adalah keluhan sering berkemih. Masalah yang dialami tersebut merupakan hal yang sering normal dirasakan oleh ibu hamil pada trimester III kehamilan sesuai dengan teori Bayu Irianti,2015, maka kebutuhan yang diberikan pada Ny.R disesuaikan dengan masalah yang dihadapi seperti konseling untuk menjaga *personal hygiene* dan menjelaskan kepada ibu tentang minuman yang dapat mengakibatkan aktivitas buang air kecil seperti minuman beralkohol, bersoda dan bekafein sehingga kebutuhan yang diberikan diharapkan dapat mengurangi ataupun mengatasi masalah yang dialami oleh ibu tersebut.

### 3. Masalah Potensial

Masalah potensial yang mungkin terjadi pada Ny.R ialah infeksi saluran kemih. Hal ini berdasarkan data yang didapatkan bahwa Nyonya mengeluh sering berkemih tersebut sesuai dengan teori Kusmiati,2012 yang menyebutkan bahwa ibu hamil yang memiliki keluhan sering akan mengalami resiko lebih besar terhadap terjadinya infeksi saluran kemih karena peningkatan aktivitas dan vaskularisasi kandung kemih yang membuat mukosa kandung kemih menjadi lebih mudah luka dan berdarah serta bakteri dalam air kencing lebih besar dari biasanya, setelah diberikan asuhan kehidupan padanya Ny.R masalah potensial tidak terjadi.

### 4. Kebutuhan Segera

Kebutuhan segera dibuat bila ada terjadi keadaan yang membahayakan jiwa ibu dan janin pada kasus ini tidak ditemukan keadaan



yang membahayakan ibu dan janin sehingga tidak ada tindakan kebutuhan segera.

#### 5. Intervensi

Rencana asuhan yang diberikan pada Ny.R sesuai dengan diagnosa, masalah, kebutuhan serta konsep teori yang ada. Dalam rencana asuhan yang diberikan penulis sesuai dengan pendapat Hanni Umami, 2014 yang menyatakan dalam menyusun rencana asuhan harus disesuaikan dengan hasil temuan pengkajian data akan tetapi secara umum yang dilakukan pada ibu hamil adalah : jelaskan kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan, ketidaknyamanan yang terjadi pada ibu hamil trimester III yang bertujuan untuk menambah pemahaman ibu hamil apabila ketidaknyamanan terjadi pada dirinya ibu tidak akan cemas karena hal ini normal pada ibu hamil, kebutuhan nutrisi dan cairan, penkes tentang tablet Fe, personal hygiene, kebutuhan istirahat tidur, persiapan persalinan, tanda bahaya pada kehamilan trimester III bertujuan agar ibu dapat mengetahui dan dapat segera memeriksakan diri apabila terdapat salah satu tanda bahaya yang dijelaskan sesuai dengan teori Afrina Mizawati(2016), ajarkan ibu untuk senam hamil dengan ketentuan tertentu serta beritahu ibu untuk datang kunjungan ulang.

Masalah sering BAK menurut Bayu Irianti(2016) terjadi akibat akibat dari meningkatnya filtrasi glomerulus dan tertekannya kandung kemih oleh uterus yang semakin membesar. Maka petugas mengajurkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene khususnya daerah genitalia

diharuskan agar terhindar dari infeksi sehingga masalah potensial yaitu infeksi saluran kencing tidak terjadi.

Menurut Ika Putri, 2018 ada beberapa minuman yang dapat mengakibatkan aktivitas buang air kecil seperti minuman beralkohol, bersoda dan bekafein karena minuman ini memiliki kandungan yang bersifat mengiritasi kandung kemih dan membuat seseorang akan lebih sering berkemih. Maka, ibu diberikan penkes untuk tidak minum-minuman yang merangsang untuk berkemih.

#### 6. Implementasi

Pelaksanaan asuhan ada kasus Ny.R dapat dilakukan dengan baik, implementasi yang dilakukan sudah sesuai dengan rencana tindakan atau dengan konsep teori yang yang disesuaikan dengan kebutuhan yang diperlukan ibu. Implementasi yang diberikan sesuai dengan perencanaan tetapi karena keluhan ibu hanya sering berkemih maka implementasi yang diberikan disesuaikan dengan perencanaan untuk mengatasi atau meringankan keluhan yang ibu alami tersebut. Pada kasus ini juga masalah potensial tidak terjadi seperti infeksi saluran kencing hal ini didukung dengan telah diberikannya asuhan yang semaksimal mungkin pada ibu.

Hal yang mendukung dari pelaksanaan asuhan pada Ny.R adalah karena adanya kerjasama yang baik antara penulis dengan klien serta keluarga yang juga tampak memberikan dukungan terhadap pelaksanaan implementasi yang dilakukan oleh penulis.

## 7. Evaluasi

Hasil evaluasi asuhan kebidanan pada Ny.R didapatkan konsidi ibu dengan keluhan sering BAK. Catatan perkembangan I ibu mengatakan mengetahui ketidaknyaman yang terjadi pada ibu hamil trimester III dan akan mencoba senam hamil yang diajarkan dirumah. Setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan pemeriksaan KU baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal. Asuhan telah diberikan dan ibu telah mengerti dengan anjuran petugas.

Catatan perkembangan II ibu mengatakan keluhannya masih sama yaitu sering BAK , ibu mengatakan sudah mencoba senam hamil yang diajarkan petugas. Setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan pemeriksaan KU baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal. Asuhan yang diberikan penkes mengenai hal yang menyebabkan terjadinya keluhan sering BAK pada ibu, lalu penkes nutrisi, cairan, istirahat tidur, tablet Fe, personal hygiene, tanda bahaya trimester III, persiapan persalinan. Setelah diberikan asuhan ibu mengerti dengan penjelasan dan akan mengikuti anjuran yang diberikan petugas.

Catatan perkembangan III ibu mengatakan sudah menerima dapat beradaptasi dengan keluhan sering BAK dan mengetahui apabila keluhan yang dialaminya adalah hal yang normal terjadi pada ibu hamil trimester III. Ibu juga mengatakan bahwa ia sudah mengikuti anjuran petugas seperti pola makan, minum, istirahat serta masi tetap melakukan senam hamil yang diajarkan. Setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan KU baik,

kesadaran composmentis, dan TTV dalam batas normal. Keadaan kehamilan ibu sekarang dalam keadaan normal ibu sudah dapat menerima ketidaknyamanan yang terjadi pada dirinya makan intervensi dihentikan.

#### **D. Keterbatasan Laporan Tugas Akhir**

Berdasarkan proses penelitian ini ada beberapa keterbatasan yang dialami oleh peneliti dan dapat diperhatikan oleh peneliti yang akan datang dalam menyempurnakan penelitiannya karena penelitian ini sendiri tentu memiliki kekurangan yang perlu terus diperbaiki dalam penelitian kedepannya.

1. Jumlah responden yang dikaji hanya 1 orang sedangkan kebutuhan ibu hamil satu dengan yang lain akan berbeda atau bersifat subjektif
2. Kemampuan menggali permasalahan yang masih kurang saat pengkajian data
3. Dalam menyampaikan intervensi masih perlu banyak belajar dan mencari referensi-referensi dari berbagai sumber untuk lebih menguasai materi.
4. Dalam melaksanakan implementasi penulis masih kurang dalam pengetahuannya tentang *evidence based* terkini sehingga perlu lebih banyak belajar sehingga asuhan yang diberikan menjadi lebih maksimal
5. Implementasi senam hamil kurang maksimal hasilnya karena tidak ada media seperti leaflet yang dapat digunakan pasien dirumah sebagai pengingat dan tidak ada pengamatan lebih lanjut terhadap pasien. Evaluasi hanya berdasar pernyataan pasien saja

6. Kemampuan dalam mengevaluasi masih kurang dan hanya berdasarkan data subjektif serta pemeriksaan ANC.
7. Evaluasi kurang maksimal karena data yang yang diperoleh hanya berdasarkan pernyataan pasien saja bukan hasil dari pengamatan langsung seharusnya evaluasi harus dilakukan dengan praktik sehingga dapat diukur dan amati.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Penulis sudah melakukan Asuhan Kebidanan Pada Ny.R Umur 33 Tahun G2P1A0 Umur Kehamilan 39 Minggu Hamil Trimester III Fisiologis Di PMB “NS” Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2021 sesuai dengan manajemen 7 langkah carney dan hasil asuhan kebidanan yang dilakukan didapat hasil kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengkajian data yang telah diberikan pada Ny.R umur 33 tahun dari hasil pengkajian data subjektif didapat ibu hamil yang mempunyai keluhan sering berkemih sedangkan dari data objektif yang dilakukan tidak ditemukan adanya masalah atau komplikasi yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan janin, pelaksanaan pengkajian dapat berjalan dengan baik karena ada partisipasi dari ibu, suami dan keluarga.
2. Interpretasi data sudah dilakukan dan didapatkan diagnosa Ny.R umur 33 tahun, G2P1A0 umur kehamilan 39 minggu, intrauterine, janin tunggal hidup, letak kepala, keadaan umum ibu dan janin baik, dengan trimester III fisiologis. Masalah yang ditemukan adalah sering berkemih serta kebutuhan yang diberikan disesuaikan dengan masalah ibu dan masalah teratasi.
3. Identifikasi masalah potensial telah dilakukan dan didapatkan masalah potensial yang mungkin terjadi adalah infeksi saluran kencing. Setelah diberikan asuhan masalah potensial tidak terjadi.

4. Penanganan tindakan segera tidak dilakukan pada ibu karena tidak ada hal yang mengancam kesehatan ibu dan janin
5. Intervensi yang telah diberikan Ny.R sesuai dengan diagnosa, masalah dan kebutuhan ibu tersebut serta berdasarkan teori yang mendukung.
6. Implementasi sudah diberikan pada Ny.R sesuai dengan intervensi yang telah dibuat dan pelaksanaan implementasi dapat dilakukan dengan baik karena ibu dan keluarga ikut serta dalam pemberian asuhan yang sudah direncanakan.
7. Evaluasi didapatkan kondisi ibu dalam keadaan baik, TTV dalam batas normal, ibu mengatakan sudah dapat beradaptasi dengan keluhan sering berkemih, ibu mengatakan mengetahui bahwa keluhan yang terjadi adalah hal normal yang terjadi pada ibu hamil trimester III serta ibu mengatakan sudah mengikuti anjuran petugas.

## **B. Saran**

1. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan bagi institusi pendidikan untuk terus meningkatkan mutu pendidikan dan pengajaran. Sehingga ilmu-ilmu yang baru terutama asuhan kebidanan pada ibu hamil TM III fisiologis dapat terus diberikan sesuai dengan perkembangan ilmu yang ada dan perlu adanya sumber-sumber terbaru dari perpustakaan, sehingga mahasiswa dapat belajar dan langsung melakukan pemberian asuhan kebidanan pada ibu hamil TM III fisiologis sesuai dengan program kementerian kesehatan yang telah

ditetapkan kunjungan ibu hamil TM III fisiologis minimal sebanyak 4 kali selama kehamilan.

2. Bagi tenaga kesehatan

Diharapkan bagi tenaga kesehatan khususnya bidan agar lebih meningkatkan asuhan kebidanan ibu hamil khususnya asuhan kebidanan ibu hamil TM III, karena masih banyak masalah yang ditemukan dan pentingnya keterlibatan petugas kesehatan dalam melakukan kunjungan ibu hamil yang sesuai dengan program kebijakan masa hamil serta lebih meningkatkan pelayanan dalam penanganan klien agar lebih cepat tanggap dalam mencegah terjadinya masalah selama hamil.

3. Bagi mahasiswa

Penulis mengharapkan dengan adanya pengalaman mempelajari teori yang ada tentang hamil fisiologis, hendaknya mampu mengembangkan pengetahuan dan menerapkan pengetahuannya pada saat praktik maupun bekerja khususnya mengenai hamil fisiologis dan memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil TM III fisiologis dengan menerapkan teori yang didapat yang lebih baik lagi dikemudian hari dengan melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif sesuai standar, dan penulis juga mengharapkan agar dapat menjadi inspirasi bagi mahasiswa kebidanan dalam membuat Laporan Tugas Akhir.

4. Bagi masyarakat

Diharapkan kepada masyarakat dan keluarga untuk tanggap apa yang terjadi pada ibu selama hamil dan pentingnya memberikan dukungan



dan perhatian yang baik pada ibu hamil selama menjalani proses penyesuaian diri terhadap perubahan fisiologis yang dapat membuat ibu lebih percaya diri sehingga dapat menjaga kondisi kesehatan ibu dan janin.

## DAFTAR PUSTAKA

- Damayanti, I (2018) Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Ketidaknyamanan Sering BAK, STIKES Huang Tuah Pekanbaru, 2018
- Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2020, *Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2019*. Padang Harapan, Bengkulu : Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu.
- Elvina, L. Dkk ( 2018) Faktor Yang Berhubungan Dengan Kesiapan Psikologis Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan, *Journal Of Healthcare Technology And Medicine*, Vol.4, No.2, Oktober 2018
- Fajriah, L. Dkk (2020) *Hypnobirthing* Sebagai Upaya Menurunkan Kecemasan Pada Ibu Hamil, *GASTER*, Vol.18, No.1, Februari 2020
- Fenny Dan Desvira, N (2020) Efektivitas Pemberian *Virgin Coconut Oil (VCO)* Terhadap Pencegahan Striae Gravidarum Pada Kehamilan Di RS PMC, *Journal Of Midwifery Sciences*, Vol.9, No.1, Tahun 2020
- Fitriani, L (2018) Efektivitas Senam Hamil Dan Yoga Hamil Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Pekkabata, *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Vol.4, No.2, November 2018
- Hanum, B (2019) Analisa Penyebab Konstipasi Pada Ibu Hamil Diwilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru, *Healthcare : Jurnal Kesehatan*, Vol.8, No.1, Juni 2019
- Irianti, B , Dkk (2014), *Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti*. Jakarta : Sagung Seto, Hal: 134-143
- Kementerian Kesehatan RI, 2020, *Profil Kesehatan Indonesia 2019*. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI 2020.
- Khoiriah, A Dan Latifah (2020) Pemberian Tablet FE Pada Ibu Hamil Diposyandu Mawar Berduri RT 05 Kelurahan Tuan Kentang Kecamatan Jakabaring Palembang, *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan*, Vol.2, No.1, 2020

- Krisnawati, Dkk (2017) Hubungan Konsumsi Kalsium Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Kejadian Kram Kaki, *Jurnal Keperawatan*, Vol. 5, No.1, April 2017
- Mizawati, A (2016) Asuhan Kebidanan Kehamilan, Bengkulu, Bengkulu : *Citrabooks* Indonesia
- Nanny, V Dan Sunarsih, T (2012), *Asuhan Kehamilan Untuk Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika, Hal : 90-111
- Nugroho, T , Dkk (2014), *Buku Ajar Askeb 1 Kehamilan*. Jakarta : Nuha Medika, Hal : 21-25 dan 83-105
- Nurasih Dan Nurkholifah (2016) Intensitas Nyeri Antara Pemberian Kompres Air Hangat Dengan Masase Punggung Bagian Bawah Dalam Proses Persalinan Kala I Fase Aktif, *Journal Care*, Vol.4, No.5, Tahun 2016
- Prameswari, Y Dan Ulfa , Z (2019), Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Dipuskesmas Batu Aji Kota Batam Tahun 2018, *Journal PSYCHE* 165 Fakultas Psikologi, Vol 12, No. 1 , Januari 2019.
- Program Studi Kebidanan, STIK Bina Husuda Palembang (2018), Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Perubahan Psikologi Masa Kehamilan, *Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, Vol.9, No.2, Desember 2018
- Purnamasari, Kv (2019) Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester II Dan Trimester III, *Midwifery Journal Of Galuh University*, Vol.1, No.1, Mei 2019
- Setyawati, NK. Dkk (2019) Insiden Dan Melasma Dirumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar Periode Januari 2014 Sampai Desember 2014, *E-Jurnal Medika*, Vol.8, No. 2, Februari 2020
- Suryani, P Dan Handayani, I (2018), Senam Hamil Dan Ketidaknyaman Ibu Hamil Trimester Ketiga, *Jurnal Bidan "Midwife Journal"* Vol. 5 No. 1, Jan. 2018 Hal. 33.

Tyastuti, S Dan Puji, H (2016) Asuhan Kebidanan Kehamilan, Jakarta :  
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Hal.24-33

Ulfa, M (2017) Hubungan Gangguan Ketidaknyamanan Fisik Dan Penyakit  
Dengan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III, *The Journal Indonesian  
Of Public Health*, Vol. 12, No.1, Juli 2017

## **BIODATA**

Nama : Yana Oktavia

Tempat dan Tanggal Lahir : Batu Panco, 11 Oktober 1999

Agama : Islam

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Batu Dewa

Riwayat Pendidikan :

1. SDN 63 REJANG LEBONG
2. SMPN 01 CURUP UTARA
3. SMA 01 CURUP TIMUR
4. Poltekkes Kemenkes Bengkulu DIII Kebidanan  
Curup 2018-2021



**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



26 April 2021

Norma : : DM. 01.04/1236/12/2021  
Lampiran : -  
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,  
**Novarita Simbolon, STr.Keb**  
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 : Yana oktavia  
NIM : P00340218047  
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga  
No Handphone : 083170027813  
Tempat Penelitian : PMB Novarita Simbolon Kabupaten Rejang Lebong  
Waktu Penelitian : januari - juni  
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III Fisiologis di Kabupaten Rejang Lebong Provinsi Bengkulu

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

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
Subbag Akademik



**Yana Nursuwatun, S.Sos, M.Si**  
NIP.197007091997032001

Tembusan disampaikan kepada:



**Pemerintah Kabupaten Rejang Lebong**  
**Praktik Mandiri Bidan**  
Kelurahan Talang Rimbo Baru Kecamatan Curup Timur,  
Kabupaten Rejang Lebong



---

**SURAT IZIN MELAKUKAN PENELITIAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Novarita Simbolon, STr. Keb

NIP : 197411112006042012

Jabatan : Bidan

Menyatakan bahwa

Nama : Yana Oktavia

NIM : P00340218047

Jabatan : Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu Prodi DIII Kebidanan  
Curup

Telah melaksanakan tugas penelitian Laporan Tugas Akhir dengan judul  
"Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III Fisiologis Di PMB "N"  
Kabupaten Rejang Provinsi Bengkulu Tahun 2021".

Curup,

2021



Novarita Simbolon, STr. Keb  
NIP. 197411112006042012

## **PERNYATAAN INFORMED CONCENT**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Yana Oktavia

NIM : P0 0340218047

Mahasiswa :Tingkat III Prodi DIII Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes  
Bengkulu

Akan melaksanakan penelitian dalam bentuk studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III Fisiologis di PMB “NS” Kabupaten Rejang Lebong Provinsi Bengkulu Tahun 2021” yang akan dilaksanakan oleh tim peneliti. Tujuan dari asuhan ini adalah untuk memberikan asuhan kebidanan dengan menggunakan 7 langkah varney.

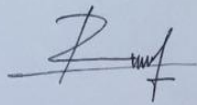
Partisipasi responden dalam penelitian ini adalah sukarela tanpa paksaan. Anda berhak menolak keikutsertaan dan mengundurkan diri dari penelitian ini, meskipun anda telah bersedia dalam penelitian ini.

Prosedur penelitian ini adalah dengan melakukan pemeriksaan ibu hamil trimester III, senam hamil dan konseling sesuai dengan keadaan pasien. Kerahasiaan data yang diberikan hanya digunakan dalam laporan studi kasus ini, jika anda memiliki pertanyaan atau apapun yang terkait dengan prosedur penelitian hubungi Yana Oktavia (0895-2211-4610), jika anda bersedia untuk berpartisipasi maka anda akan mendapatkan satu salinan dari lembar informasi dan kesediaan anda.



Tanda tangan pada lembar ini menunjukkan kesediaan anda untuk menjadi responden dalam penelitian ini.

Tanggal.....



(Refika Anggraini)

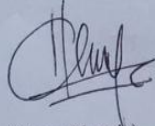
Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Refika Anggraini

Umur : 33 tahun

Alamat : Air Meles Bawah









Yang menyampaikan informasi








(Yana Oktavia)

### LEMBAR BIMBINGAN

Nama Pembimbing : Ns. Yusniarita, S.Kep, M.Kes  
 Nama Mahasiswa : Yana Oktavia  
 NIM : P00340218047  
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III  
 Fisiologis

No	Hari/tanggal	Topik	Saran	Paraf
1	Senin, 1 februari 2021	BAB I	1. Membuat cover 2. Revisi latar belakang	
2	Kamis, 11 februari 2021	BAB I revisi	1. Kurangi angka kematian 2. Setiap paragraf memiliki sumber 3. Data tidak boleh dipotong	
3	Senin, 15 februari 2021	BAB II	1. Buku dan jurnal disatukan dalam penulisan 2. Intervensi harus berdasarkan jurnal	
4	Rabu, 3 maret 2021	BAB I-II	1. Perbaiki sesuai saran	
5	Rabu, 17 maret 2021	BAB II-III	1. Perbaiki intervensi 2. Tambahkan tabel jadwal rencana kegiatan	
6	Senin, 26 maret 2021	BAB II-III	1. Perbaiki sesuai dengan saran	
7	Jum'at, 26 maret 2021	BAB I-III	1. ACC ujian profosal	
8	Jum'at, 23 april 2021	BAB I-III	1. ACC laporan perbaikan profosal 2. Boleh melakukan pengkajian terhadap pasien	
9	Selasa, 27 april 2021	Pengkajian dan intervensi	1. Membimbing dalam pengkajian ibu hamil 2. Membimbing dalam memberikan intervensi	

10	Jumat, 30 april 2021	Intervensi dan evaluasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membimbing dalam memberikan intervensi</li> <li>2. Membimbing dalam proses evaluasi</li> </ol>	
11	minggu, 2 mei 2021	Evaluasi(Catatan Perkembangan)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membimbing dalam proses evaluasi</li> </ol>	
12	Senin, 24 mei 2021	BAB IV	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perbaiki riwayat kesehatan</li> <li>2. Perbaiki catatan perkembangan</li> <li>3. Perbaiki intervensi data</li> <li>4. Perbaiki keterbatasan dan pembahasan</li> </ol>	
13	Rabu, 2 juni 2021	BAB IV-V	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tambahkan pembahasan dari jurnal</li> <li>2. Perbaiki keterbatasan</li> <li>3. Lengkapi semuanya</li> </ol>	
14	Rabu,9 juni 2021	BAB I-V	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lengkapi power point</li> <li>2. ACC ujian hasil</li> </ol>	

### Jadwal Rencana Kegiatan

No	Kegiatan	Feb				Maret				April				Mei				Juni			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Konsul judul																				
2.	Kansul BAB I																				
3.	Konsul BAB II dan revisi BAB 1																				
4.	Konsul BAB III dan revisi BAB II																				
5.	Revisi BAB III dan BAB II																				
6.	Ujian profosal																				
7.	Revisi profosal																				
8.	Pengambilan kasus																				
9.	Konsul BAB IV																				
10.	Revisi BAB IV																				
11.	Konsul BAB V																				
12.	Ujian akhir																				
13.	Perbaikan hasil ujian																				