

DAFTAR PUSTAKA

- Arlenti, L. (2021). *Manajemen Pelayanan Kebidanan*. Jakarta: EGC
- Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu. 2024. *Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2024*. Bengkulu: Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu
- Herliani, Y., dkk. 2016. Perbedaan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan dengan Kepatuhan Antenatal Care di Puskesmas Bahu Kota Manado. Manado: Universitas Sam Ratulangi.
- Himawati, S. dan Arifah, S. 2023. Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat LPPM Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*. Vol. 1, hlm. 438–448. Yogyakarta: LPPM Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Juita, K. E., Puspita, R., & Lestari, Y. 2024. Pengaruh Senam Hamil Dalam Mengurangi Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester Ketiga Di Puskesmas Sidorejo Lampung Timur. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*, 11(8), 1622-1630.
- Kasmiati, dkk 2021 “Modul Bahan Ajar Cetak Kebidanan Asuhan Kebidanan Kehamilan,”167–186. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020. *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu*. Edisi Ketiga. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI, 2023 *Profil Kesehatan Indonesia 2023*
- Nuhagraeni, I. W. (2021). Asuhan Keperawatan Pada Ny. S Dengan Kehamilan Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping II. *Karya*, 2016, 11–67.
- Oktavianingsih, T.F. 2023 “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny ‘N’ G2PIA0 UK 31 Minggu Dengan Kehamilan Normal,”
- Rahmawati Lisa. 2021. Pengalaman Ibu Hamil yang Tidak Mengalami Emesis Gravidarum di Puskesmas Wangi-Wangi Selatan Kabupaten Wakatobi. *Window of Midwifery Journal*, hlm. 1050–1059.
- Saifuddin, A. B., Rachimhadhi, T., & Wiknjosastro, G. H. (Ed.). 2018. *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Edisi ke-4. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Usman, F. R., Kundre, R. M., dan Onibala, F. 2017. Perbedaan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan dengan Kepatuhan Antenatal

Care di Puskesmas Bahu Kota Manado. *e-Journal Keperawatan (e-Kp)*, 5(1).

Wahyuni, A.T.L., Maimunah, S., & Amalia, S. 2021. Pengaruh Dukungan Suami terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan. *Insight: Jurnal Pemikiran dan Penelitian Psikologi*, 17(1), 112–130.

World Health Organization. 2023. *Trends in Maternal Mortality 2000–2023*. Geneva: World Health Organization.

Yulizawati, Iryani, D., Bustami, L. E., Insani, A. A., dan Andriani, F. 2017. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Padang: CV. Rumahkayu Pustaka Utama.



**L
A
M
P
I
R
A
N**

Lampiran 1 Surat Izin Pra Penelitian



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Bengkulu
Jalan Indragiri No.3 Padang Harapan
Bengkulu 38225
(0736) 341212
<https://www.poltekkesbengkulu.ac.id>

05 November 2025

Nomor : PP.06.02/F.XXIII.1/ 8235/2025
Perihal : Izin Pra Penelitian

Yth.
Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan penyusunan tugas akhir dalam bentuk Laporan Tugas Akhir (LTA) Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2025/2026, dengan ini mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data, Pra Penelitian pada mahasiswa dibawah ini :

Nama Mahasiswa : Rifda Al Hafiz
Nim : P01740123039
Tempat : Puskesmas Telaga Dewa
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III Normal
No Handphone : 081215330014

Demikianlah, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terimakasih.

Makil Direktur I Bidang Akademik

Septiyanti S. Kep. Ners, M.Pd



Lampiran 2 Surat Rekomendasi Izin Pengambilan Data



PEMERINTAH KOTA BENGKULU DINAS KESEHATAN

Jl. Letjen Basuki Rahmat No. 8 Kel. Belakang Pondok Kec. Ratu Samban
Kota Bengkulu Email dinkeskotabengkulu1@gmail.com / www.dinkes.bengkulkota.go.id
Kode Pos 34223

REKOMENDASI

Nomor : 000.9.2/2555 /D.Kes/2025

Dasar Surat Wakil Direktur I Bidang Akademik Poltekkes Bengkulu Nomor: PP.06.02/F.XXIII.1/8235/2025 Tanggal 05 November 2025 Perihal : Permohonan Izin Pengambilan data untuk penyusunan tugas akhir atas nama:

Nama : Rifda Al Hafiz
Nim : P01740123039
Program Studi : Kebidanan
Judul/Data : Asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III Normal
Tempat penelitian : 1.Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
2.Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu
Lama Kegiatan : 10 November 2025 s/d. 20 November 2025

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

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

Demikianlah Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, November 2025
Plt. Kepala Dinas Kesehatan
Kota Bengkulu



Tembusan :
1. Yth. Sdr.Ka.UPTD Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu
2. Yang Bersangkutan

Lampiran 3 Lembar Bimbingan Laporan Tugas Akhir

LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

Nama Pembimbing : Desi Widianti, SST., M.Keb
NIP : 198012172001122001
Nama Mahasiswa : Rifda Al Hafiz
NIM : P01740123039
Judul LTA : Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III

No	Hari/Tgl	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1	29 Oktober 2025	Pengajuan Judul LTA	ACC judul, lengkapi data jurnal dan mulai buat BAB I, II, III	
2	10 November 2025	Bimbingan BAB I, II, dan III	Perbaikan latar belakang	
3	19 Desember 2025	Bimbingan BAB I, II, dan III	Perbaikan BAB II	
4	21 Desember 2025	Bimbingan BAB I, II, dan III	Perbaikan BAB III	
5	02 Januari 2026	Bimbingan BAB I, II, dan III	Perbaikan daftar pustaka dan lengkapi jurnal	
6	06 Januari 2026	Bimbingan BAB I, II, III, ACC LTA Proposal	ACC Ujian Proposal	
7	05 Februari 2026	Ujian Proposal LTA	Perbaikan BAB I,II,III	
8	20 Februari 2026	Bimbingan revisi Proposal Laporan Tugas Akhir	Perbaikan BAB I,II,III	
9	11 Maret 2026	ACC revisi Proposan Laporan Tugas Akhir	Segera urus surat izin penelitian dan melakukan penelitian	

10	22 Juni 2026	Konsul BAB IV dan V	BAB IV dan V sesuaikan dengan pedoman	
11	23 Juni 2026	Konsul BAB IV dan V	Menambahkan asuhan dan dokumentasi asuhan	
12	24 Juni 2026	Konsul BAB IV dan V	ACC ujian Seminar Hasil	
13		Ujian Seminar Hasil	Revisi LTA	

Lampiran 4 Surat Pengantar Sebagai Responden

SURAT PENGANTAR SEBAGAI RESPONDEN

Kepada Yth,

Sdr. Responden

Di –

Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jurusan Kebidanan Program Studi Diploma Tiga Kebidanan akan melakukan penelitian mengenai “Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu Tahun 2026”

Nama: Rifda Al Hafiz

NIM : P01740123039

Tujuan penelitian ini adalah untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Diploma Tiga Kebidanan di Poltekkes Kemenkes Bengkulu dan untuk mengetahui “Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu Tahun 2026”. Kepada Saudara, saya mohon dapat menjawab pertanyaan dalam wawancara ini dengan sebenar-benarnya. Jawaban yang diberikan tidak akan disebarluaskan dan akan dijaga kerahasiannya. Atas kesediaannya saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya,

Rifda Al Hafiz

Lampiran 5 SOP Pemeriksaan Fisik Ibu Hamil Trimester III

SOP PEMERIKSAAN GLUKOSA DARAH

- | | | |
|---|--------------------------|--|
| 1 | Pengertian | Pemeriksaan fisik ibu hamil adalah pemeriksaan tubuh pasien/ibu hamil secara keseluruhan atau hanya bagian tertentu yang dianggap perlu untuk memperoleh data yang sistematis dan komprehensif, membuktikan hasil anamnesa, menentukan masalah dan merencanakan tindakan |
| 2 | Tujuan | <ol style="list-style-type: none">1. Untuk mengumpulkan data dasar tentang kesehatan pasien2. Mengetahui Kesehatan ibu dan janin3. Untuk membuat keputusan klinik4. Menegakkan diagnosis kebidanan5. Mengembangkan rencana asuhan yang paling sesuai dengan kondisi ibu |
| 3 | Prosedur/Langkah-langkah | <div style="margin-left: 20px;"><p>A. Alat dan Bahan</p><ol style="list-style-type: none">1. Catatan kebidanan2. Alat untuk mencatat3. Stetoskop monoral/dopler4. Thermometer raksa5. Pita ukur (meteran)6. Stetoskop7. Spigmanometer8. Hammer reflex9. Alat personal hygiene: kom tutup berisi kapas lembab dalam tempatnya, bengkok, sarung tangan, perlak dan pengalas10. Timbangan badan dan pengukur tinggi badan11. Penlight12. Selimut13. Jam/stopwatch<p>B. Langkah-Langkah</p><ol style="list-style-type: none">1. Lakukan pemeriksaan keadaan umum dan kesadaran ibu. Apakah keadaan umum baik atau sakit, kesadaran compos mentis/penuh atau mengalami penurunan kesadaran.2. Periksa tanda-tanda vital (TTV) meliputi tekanan darah, respirasi, nadi dan suhu sertaukur berat badan ibu hamil dan tinggi badan ibu hamil.3. Pemeriksaan TTV tersebut menggunakan alat seperti spigmanometer, stetos-</div> |

kop. termometer, dan jam detik.

4. Kaji kesimetrisan kepala, rambut
Lihat apakah ada benjolan pada kepala ibu, apakah rambut ibu mudah dicabut.
5. Kaji konjungtiva, sklera
Lihat apakah konjungtiva ibu anemis (pucat) atau tidak, sklera apakah ikterik/kuning atau tidak
6. Kaji hidung, penciuman
Apakah hidung ibu ada massa, benjolan, apakah fungsi penciuman baik atau tidak
7. Kaji bibir, gigi
Apakah membran mukosa bibir lembap atau kering, gigi apakah utuh atau ada karies/Bolong
8. Kaji telinga, mastoid
Apakah ada massa pada telinga, tulang mastoid ditekan apakah mengalami nyeri tekan
9. Kaji adanya pembesaran KGB, thyroid
Apakah ibu hamil mengalami pembesaran Kelenjar Getah Bening (KGB) atau kelenjar thyroid
10. Auskultasi jantung paru.
Auskultasi jantung dengan menggunakan stetoskop pada Intracostae (ICS) II kanan, II kiri, IV kiri. Auskultasi suara paru dengan menggunakan stetoskop pada paru kiri dan kanan mulai ICS II kanan dan kiri, bandingkan apakah ada perbedaan suara antara paru kanan dan paru kiri
11. Inspeksi kesimetrisan payudara, areola mammae & penonjolan puting susu. Kaji apakah payudara kiri dan kanan simetris atau tidak, areola mammae apakah hitam atau tidak, apakah puting susu menonjol keluar atau tidak. Jika puting susu ibu hamil, menonjol ke dalam atau datar (inverted) maka anda dianjurkan untuk mengajarkan ibu teknik huffman yaitu teknik menekan areola mammae ke arah luar pada seluruh lingkaran puting susu. Hal ini dimaksudkan agar puting susu ibu hamil dapat keluar
12. Palpasi seluruh area mammae & kaji pengeluaran kolostrum.
Mengkaji, area mammae diraba dengan menekan seluruh kuadran/ sisi. Payudara kiri dan kanan harus dikaji. Kaji adanya pengeluaran ASI/ kolostrum. Namun sebelum anda mengkaji pengeluaran kolostrum ASI anda harus menan-

yakan pada klien apakah ibu pernah mengalami keguguran atau tidak, apakah ibu pernah mengalami persalinan prematur atau tidak. Jika ibu pernah mengalami keguguran atau persalinan prematur, maka anda tidak dianjurkan untuk banyak melakukan pemeriksaan pada puting susu ibu. Hal ini dapat menyebabkan ibu mengeluarkan hormon oksitosin sehingga dapat merangsang kontraksi uterus dan keguguran atau persalinan prematur.

13. Lakukan inspeksi abdomen

Lihat abdomen ibu hamil, lihat apakah terdapat linea nigra, striae gravidarum. Jika ibu hamil sudah masuk ke trimester II atau III, maka anda dapat melanjutkan pemeriksaan Leopold.

Lakukan manuver leopold I

Sebelum anda melakukan pemeriksaan Leopold, anjurkan ibu untuk BAK, agar ibu merasa nyaman saat dilakukan pemeriksaan. Kemudian posisikan ibu supine/terlentang dengan satu bantal di bawah kepala & dengan posisi lutut fleksi/menekuk.

Tempatkan gulungan handuk kecil di bawah pinggang kanan atau kiri klien untuk meminimalkan uterus jauh dari pembuluh darah mayor (untuk mencegah terjadinya sindrom hipotensi akibat supine terlentang). Jika menggunakan tangan kanan, berdiri di sebelah kanan klien, lihat wajah klien.

Lakukan maneuver leopold 2

Bertujuan untuk mengetahui bagian janin yang terdapat pada bagian kanan dan kiri uterus ibu hamil. Jika pada saat palpasi merasakan bulat, keras, mudah digerakkan, maka bagian itu adalah kepala janin. Jika merasakan lembut, agak melenting, maka itu adalah bagian bokong janin. Jika bagian kanan dan kiri uterus ibu teraba memanjang dan keras maka itu adalah bagian punggung janin. Jika bagian kanan atau kiri ibu teraba bagian kecil-kecil, maka itu adalah bagian ekstremitas janin.

Lakukan maneuver leopold 3

Bertujuan untuk mengetahui bagian terendah janin yang terdapat pada bagian presentasi/bawah uterus ibu hamil. Jika pada saat memalpasi merasakan bulat, keras, mudah digerakkan, maka bagian itu adalah kepala janin. Jika merasakan lembut, agak melenting, maka itu bagian bokong janin. Jika bagian kanan atau kiri uterus itu teraba memanjang dan keras maka bagian itu adalah punggung janin. Jika bagian kanan atau kiri itu teraba bagian-bagian kecil, maka bagian itu adalah extremitas janin. Jika saat anda palpasi hasilnya adalah kepala, maka goyangkan bagian kepala janin tersebut. apakah kepala masih goyang atau terfiksasi. Jika kepala masih dapat digoyangkan dengan tangan anda maka anda tidak perlu melakukan pemeriksaan Leopold IV. Namun jika saat melakukan palpasi anda merasakan bahwa kepala tidak dapat digoyangkan maka anda lanjutkan pemeriksaan ke Leopold IV.

Lakukan maneuver leopold 4

Leopold 4 bertujuan untuk mengetahui sejauh mana kepala masuk ke dalam pintu atas panggul (PAP). Cara pemeriksaannya adalah, tempatkan jari-jari tangan dengan tertutup disebelah kiri dan kanan pada segmen bawah Rahim kemudian tentukan letak dari bagian presentasi tersebut (konvergen/divergen)

14. Tentukan TFU

Untuk mengetahui Tinggi Fundus Uteri (TFU), harus pastikan apakah ibu sudah memasuki trimester III atau belum. Jika sudah masuk trimester III maka anda harus menentukan TFU dengan cara mengumpulkan rahim/ uterus ibu kemudian tentukan fundus uterus. Lalu gunakan meteran/ metline dan lakukan pengukuran dengan cara mengukur fundus uterus ibu hamil sampai simfisis pubis ibu. Lihat berapa cm TFU ibu hamil.

15. Auskultasi DJJ

Anda dapat menggunakan dopler atau monoaural

untuk mengauskultasi denyut Jantung Janin (DJJ). Jika anda menggunakan monoaural maka pastikan bagian yang menempel telinga anda adalah bagian yang datar, dan yang menempel pada bagian perut ibu adalah yang berlubang. Jika anda menggunakan dopler, maka anda harus mengoleskan jelli pada permukaan area yang akan di auskultasi.

Cara menentukan punctum maksimum (pusat terdengarnya DJJ) maka pastikan dimana posisi punggung dan kepala janin. Tentukan pusat/ pusat ibu. Jika punggung janin berada pada uterus kiri ibu dan kepala janin berada di fundus maka tarik garis lurus dari pusat ke arah ketiak kiri ibu, hitung 3 jari dari arah pusat ke arah ketiak kiri, kemudian tempelkan monoaural atau dopler. Hitung DJJ selama 1 menit penuh.

Jika punggung janin berada pada uterus kanan ibu dan kepala janin berada di fundus maka tarik garis lurus dari pusat ke arah ketiak kanan ibu, hitung 3 jari dari arah pusat ke arah ketiak kanan, kemudian tempelkan monoaural atau dopler.

Jika punggung janin berada pada uterus kanan ibu dan kepala janin berada di simfisispubis maka tarik garis lurus dari pusat ke arah selangkangan/SIAS (Supra Iliaka Anterior Posterior) kanan ibu, hitung 3 jari dari arah pusat ke arah selangkangan/ SIAS(Supra Iliaka Anterior Posterior) kanan, kemudian tempelkan monoaural atau dopler.

Anda kaji berapakah frekuensi DJJ, keteraturan, kekuatan, detak jantung janin

16. Kaji kebersihan perineum
Anjurkan ibu untuk membuka pakaian bawah dan pakaian dalamnya.
17. Kaji adanya perdarahan pengeluaran pervaginam, hemoroid, varises, leukorhea, lukaparut, massa, cairan. Anda harus mengkaji apakah ibu mengalami perdarahan pervaginam, apakah ada hemoroid, apakah ada varises pada vagina/

vulva, apakah ada keputihan/ leukorhea/apakah ada luka/jaringan parut, apakah ada massa di vulva.

18. Kaji ada tidaknya edema

Anda kaji apakah ada edema pada kedua tungkai/ kaki ibu hamil dengan cara menekan area di atas mata kaki/ maleolus. Lihat apakah saat ditekan ada cekungan atau tidak pada permukaan yang ditekan. Jika terdapat cekungan maka ibu mengalami edema

19. Kaji adanya varises

Anda kaji apakah ada varises di daerah kaki atau belakang lutut ibu.

20. Lakukan reflex patella.

Lakukan pemeriksaan reflex patella pada kedua lutut ibu

Lakukan evaluasi: Evaluasi respon klien setelah dilakukan pemeriksaan, Rencanakan tindakan yang akan datang. Kontrak waktu yang akan datang

22. Lakukan dokumentasi hasil pemeriksaan dengan mencatat semua tindakan dan respon klien, Mencatat jelas, ditandatangani dan nama jelas, Tuliskan salah, dicoret, kemudian diparaf, Catatan dibuat dengan ballpoint/ tinta.

Lampiran 6 Media Edukasi Buku KIA

 **Kemenkes**



BUKU KIA

Kesehatan Ibu dan Anak

Panduan lengkap untuk mewujudkan ibu dan anak sehat

Bawa buku ini setiap kali mengunjungi Posyandu, fasilitas kesehatan, kelas ibu, BKB dan PAUD. Gunakan dari masa kehamilan sampai anak berumur 6 tahun.

Nama Ibu

Dikeluarkan oleh Fasilitas Kesehatan	Kab./Kota
Tanggal dikeluarkannya Buku	Provinsi

Lampiran 7 Media Edukasi Poster Tanda Bahaya Kehamilan

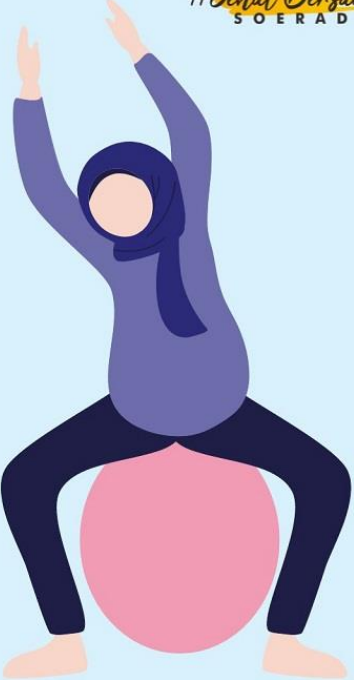


Lampiran 8 Media Edukasi Flipchart



#Sehat Bersama
SOERADJI

Manfaat Senam Hamil dan Tips Aman Saat Senam Hamil



 [Rsup Soeradji Tirtonegoro](#)  [rsupsoeradji](#)  [rsupsoeradji](#)  [rsupsoeradji.id](#)  [Humas RSST](#)

Lampiran 9 Organisasi Penelitian

ORGANISASI PENELITIAN

A. Pembimbing

Nama : Desi Widiyanti, SST,M.Keb
NIP : 198012172001122001
Pekerjaan : Dosen Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jurusan Kebidanan
Jabatan : Pembimbing

B. Peneliti

Nama : Rifda Al Hafiz
NIM : P01740123039
Pekerjaan : Mahasiswi Diploma III Kebidanan Poltekkes Kemenkes
Bengkulu

Lampiran 10 Surat Izin Penelitian



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan

Politeknik Kesehatan Bengkulu

Jalan Indragiri No.3 Padang Harapan
Bengkulu 38225

(0736) 341212

<https://www.poltekkesbengkulu.ac.id>

13 April 2026

Nomor : PP. 01.01/F.XXIII.1/ 303/2026
Perihal : Izin Penelitian

Yth,
Kepala Badan Kesbangpol Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah(KTI) Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2025/2026 , dengan ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data untuk penelitian kepada:

Nama : Rifda Al Hafiz
NIM : P01740123039
Tempat Penelitian : Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa
Waktu Penelitian : 14 hari
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III
No Handphone : 081215330014

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

a.n. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Wakil Direktur I Bidang Akademik

Septiyanti, S.Kep, Ners, M.Pd



Lampiran 11 Surat Rekomendasi Penelitian KesBangPol



PEMERINTAH KOTA BENGKULU BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Alamat : Jl. Melur No.1 Kelurahan Nusa Indah
Email : bkesbangpolkotabengkulu@gmail.com

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 000.9.2/970/KESBANGPOL-REK/2026

- Dasar : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
- Memperhatikan : Surat dari Wakil Direktur I Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : PP.01.01/F.XXIII.1/3028/2026 Tanggal 13 April 2026 perihal Izin Penelitian

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama : Rifda Al Hafiz
NIM : P01740123039
Pekerjaan : Mahasiswa/i
Prodi/ Fakultas : DIII Kebidanan / Kesehatan
Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Tahun 2026
Tempat Penelitian : Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 22 April 2026 s.d 30 Juni 2026
Penanggung Jawab : Wakil Direktur I Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu

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

Demikianlah Rekomendasi Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 22 April 2026

a.n. WALI KOTA BENGKULU

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu,



Salpul, S.Sos
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 197207091992021001

Lampiran 12 Surat Rekomendasi Penelitian Dinas Kesehatan



PEMERINTAH KOTA BENGKULU DINAS KESEHATAN

Jl. Letjen Basuki Rahmat No. 8 Kel. Belakang Pondok Kec. Ratu Samban Kota Bengkulu
Email dinkeskotabengkulu1@gmail.com / www.dinkes.bengkulkota.go.id
Kode Pos 34223

REKOMENDASI

Nomor : 000.9.2 / 1478 / D.Kes/2026

Dasar Surat : 1. Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor: PP.01.01/F.XXIII.1/3472/2026 Tanggal 27 April 2026.
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu Nomor : 000.9.2/970/KESBANGPOL-REK/2026 Tanggal 24 April 2026. Perihal : Izin Penelitian, atas nama :

Nama : Rifda Al Hafiz
NIM : P01740123039
Pekerjaan : Mahasiswa
Program Studi : D-III / Kebidanan
Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III
Tempat Penelitian : Puskesmas Telaga Dewa Bengkulu
Lama Kegiatan : 22 April 2026 s/d 30 Juni 2026
No.HP / Email : 0812-1533-0014

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

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

Demikianlah Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, April 2026
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Bengkulu

Nelli Hartati, SKM, MM

Pembina - IV/a
NIP.19720419 199101 2 001

Tembusan :

- Yth.Sdr. Ka. UPTD Puskesmas Telaga Dewa Bengkulu
- Yang Bersangkutan

Lampiran 13 Informed Consent

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : AFREZA MENI ARIANI

Umur : 22 tahun

Alamat : Pekan Sabtu

Menyatakan bersedia menjadi responden pada studi kasus yang berjudul Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Tegala Dewa Kota Bengkulu Tahun 2026. Setelah diberi penjelasan saya menyetujui dan bersedia mengikuti semua kegiatan yang dilaksanakan dengan sistematika dan prosedur yang dilakukan serta menerima hasil yang diberikan.

Demikian surat ini dibuat sebenar-benarnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun dan dapat dipergunakan sebagaimana semestinya.

Peneliti



Rifda Al Hafiz

Bengkulu,

Pasien



Afreza meni ariani

Lampiran 14 Surat Keterangan Selesai Penelitian



PRAKTEKMANDIRI BIDAN

Bd.OKTANOPIsia,S.Tr.Keb

NoSIPB:500.16.7.2/27081671255/SIPB/DPMPTSP/2024

JL.PadatKarya1,RT/RW002/004,SumurDewa,Selebar,KotaBengkulu Email :

oktanopisia27@gmail.comWA:082177600730



SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN SIPB:500.16.7.2/27081671255/SIPB/DPMPTSP/2024

Yang bertanda tangan dibawah ini Bidan Okta Nopisia, S.Tr.Keb Kota Bengkulu,

Menerangkan bahwa :

Nama : Rifda Al Hafiz

NIM : P01740123039

Jurusan : DIII Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Benar yang bersangkutan telah melaksanakan penelitian di Praktek Mandiri Bidan Okta Nopisia, S.Tr.Keb Kota Bengkulu, dari tanggal 5 Juni sd 11 Juni dalam rangka penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) yang berjudul "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu Tahun 2026". Demikian surat ini dibuat dengan sebenarnya dan dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, Juni 2026



Bd. Okta Nopisia, S.Tr.Keb

Lampiran 15 Dokumentasi Asuhan

DOKUMENTASI

Pengkajian Hari Pertama

Tanggal : 09 Juni 2026

Foto Kegiatan



Keterangan

Melakukan anamnesa pada ibu hamil trimester II yang meliputi identitas, riwayat kehamilan, riwayat kesehatan, serta keluhan yang dirasakan ibu. Ibu mengeluhkan sering buang air kecil (BAK) dan nyeri perut bagian bawah, serta kehamilan saat ini merupakan kehamilan yang diinginkan.



Melakukan penimbangan berat badan ibu. Hasil pemeriksaan menunjukkan berat badan ibu sebesar 49 kg. Berat badan ibu tergolong rendah sehingga perlu perhatian dalam pengaturan pola makan untuk mencegah risiko komplikasi selama kehamilan.

Foto Kegiatan



Keterangan

Melakukan pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA). Hasil pemeriksaan menunjukkan LILA ibu sebesar 23,5 cm, termasuk dalam kategori status gizi baik ($\geq 23,5$ cm).

Melakukan pemeriksaan panggul dengan hasil distansia spinarum 24 cm, distansia cristarum 27 cm, konjugata eksterna 19 cm, dan lingkar panggul 84 cm. Hasil tersebut menunjukkan ukuran panggul dalam batas normal dan tidak terdapat tanda kesempitan panggul.

Melakukan pemeriksaan tekanan darah dengan hasil 112/72 mmHg. Nilai tersebut berada dalam rentang normal (sistolik 90–120 mmHg dan diastolik 60–80 mmHg).

Foto Kegiatan



Keterangan

Melakukan pemeriksaan kepala. Hasil menunjukkan bentuk kepala simetris, tidak terdapat benjolan, dan ibu tidak mengeluhkan nyeri kepala.

Melakukan pemeriksaan wajah dan mata. Hasil menunjukkan wajah tidak pucat, tidak terdapat edema, konjungtiva berwarna merah muda yang menandakan tidak terdapat tanda anemia dan sclera an ikterik.

Melakukan pemeriksaan telinga. Hasil menunjukkan telinga bersih, tidak terdapat serumen berlebih, dan tidak ada gangguan pendengaran.

Melakukan pemeriksaan hidung dan mulut. Hasil menunjukkan hidung bersih tanpa sekret, mukosa mulut lembab, tidak terdapat sariawan, dan kondisi rongga mulut baik.

Foto Kegiatan



Keterangan

Melakukan pemeriksaan leher, payudara, dan abdomen. Hasil pemeriksaan leher menunjukkan tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid maupun kelenjar limfe. Pemeriksaan payudara menunjukkan bentuk simetris, tidak terdapat benjolan, puting menonjol, dan tidak ada nyeri tekan. Pemeriksaan abdomen dengan metode inspeksi dan palpasi menunjukkan: Leopold I tinggi fundus uteri (TFU) 2 jari di bawah PX (Mc Donald 27 cm) sesuai usia kehamilan. Hasil palpasi Leopold II menunjukkan bagian fundus teraba bokong, sisi kiri teraba punggung, sisi kanan teraba ekstremitas, Leopold III bagian bawah teraba kepala, dengan presentasi kepala dan kepala sudah masuk PAP dan Leopold IV Kedua ujung jari tangan pemeriksa saling menjauh (divergen), menunjukkan kepala janin telah masuk lebih dalam ke pintu atas panggul. Kepala janin teraba 2/5 bagian di atas simfisis pubis.



Melakukan pemeriksaan denyut jantung janin (DJJ). Hasil menunjukkan DJJ 137 x/menit, berada dalam rentang normal (120–160 x/menit) dengan irama teratur, menandakan kondisi janin baik.

Foto Kegiatan



Keterangan

Melakukan pemeriksaan ekstremitas dan genetalia. Hasil menunjukkan tidak terdapat edema pada ekstremitas, tidak ditemukan varises, dan pergerakan ekstremitas baik. Pemeriksaan genetalia menunjukkan tidak terdapat kelainan, tidak ada tanda infeksi, dan kondisi dalam batas normal.

Melakukan pemeriksaan kadar hemoglobin (Hb) untuk menilai status anemia pada ibu hamil.

Hasil pemeriksaan hemoglobin (Hb) ibu yaitu 14,0 gr/dL. Nilai tersebut berada dalam kategori normal pada ibu hamil (≥ 11 gr/dL), sehingga tidak menunjukkan tanda anemia.

Melakukan pemeriksaan gula darah sewaktu (GDS) menggunakan alat glucometer sebagai deteksi dini risiko Diabetes Melitus Gestasional.

Foto Kegiatan



Keterangan

Hasil pemeriksaan gula darah sewaktu (GDS) ibu yaitu 98 mg/dL. Nilai tersebut berada dalam batas normal (<140 mg/dL).

Melakukan pemeriksaan protein urine. Hasil menunjukkan protein urine negatif, yang menandakan tidak terdapat protein dalam urine dan tidak mengarah pada preeklamsia dan Melakukan pemeriksaan glukosa urine. Hasil menunjukkan glukosa urine negatif, yang menandakan tidak terdapat kandungan gula dalam urine.

Memberikan KIE kepada ibu dan keluarga mengenai kondisi kehamilan aterm (40 minggu), ketidaknyamanan trimester III dan penatalaksanaannya, penyebab belum munculnya tanda-tanda persalinan pada ibu, tanda-tanda persalinan dan tanda bahaya kehamilan, serta perencanaan persalinan dan tindak lanjut apabila persalinan belum terjadi.

Kunjungan ulang ke-2
Tanggal : 13 Juni 2026

Melakukan evaluasi pemahaman ibu terhadap KIE yang telah diberikan melalui kunjungan tatap muka. Ibu mengatakan telah mengerti tentang pentingnya melakukan aktivitas fisik ringan dan senam hamil selama kehamilan, menjaga kebersihan diri, mengonsumsi tablet Fe secara teratur, manfaat imunisasi TT, serta menghindari paparan rokok dan penggunaan obat-obatan tanpa resep atau anjuran tenaga kesehatan. Ibu dapat menjelaskan kembali sebagian materi yang telah diberikan. Keluarga, terutama suami, juga bersedia mendukung ibu dalam menerapkan anjuran tersebut selama masa kehamilan.



Kunjungan ulang ke-3
Tanggal : 15 Juni 2026

Ibu mengatakan gerakan janin masih dirasakan aktif. Ibu belum merasakan tanda-tanda persalinan seperti kontraksi uterus yang teratur, keluarnya lendir bercampur darah, maupun pecahnya ketuban. Keluhan sering buang air kecil masih dirasakan, namun masih dapat ditoleransi dan diatasi dengan mengikuti anjuran yang telah diberikan. Keluhan nyeri ringan pada perut bagian bawah juga masih ada, tetapi tidak mengganggu aktivitas sehari-hari dan masih dapat ditangani oleh ibu. Ibu juga menyampaikan bahwa kecemasan yang sebelumnya dirasakan karena belum muncul tanda-tanda persalinan pada usia kehamilan 40 minggu telah

berkurang setelah memperoleh dukungan emosional, motivasi, dan semangat dari keluarga dalam menghadapi proses persalinan.

