

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Teori Kehamilan

1. Pengertian Kehamilan

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang secara alami terjadi pada perempuan. Meskipun demikian, kehamilan tetap memerlukan asuhan yang tepat serta pemantauan secara berkesinambungan untuk mengenali adanya komplikasi sejak dini. Apabila komplikasi tidak terdeteksi dan ditangani dengan segera, kondisi tersebut dapat berkembang menjadi masalah yang lebih serius dan berisiko meningkatkan morbiditas hingga kematian maternal. Kehamilan pada dasarnya terjadi ketika seorang perempuan memiliki sistem reproduksi yang berfungsi dengan baik, mengalami ovulasi dalam siklus menstruasi, serta melakukan hubungan seksual sehingga memungkinkan terjadinya fertilisasi dan proses kehamilan. (Putri dkk., 2022).

Kehamilan adalah rangkaian proses fisiologis yang berlangsung di dalam rahim perempuan selama kurang lebih 280 hari atau 40 minggu, yang dihitung mulai dari hari pertama menstruasi terakhir. Selama periode tersebut, tubuh ibu mengalami berbagai perubahan fisiologis yang berperan dalam menunjang pertumbuhan dan perkembangan janin. Kehamilan diawali dengan terjadinya fertilisasi atau penyatuan sel sperma dan ovum, kemudian dilanjutkan dengan proses implantasi hasil konsepsi pada dinding rahim.

Selanjutnya, hasil konsepsi mengalami pertumbuhan dan perkembangan secara bertahap hingga mencapai kondisi yang memungkinkan janin untuk bertahan hidup di luar rahim. (Wulandari dkk., 2021).

Pada kehamilan Trimester dibagi menjadi 3 periode yaitu:

a. Trimester pertama

Trimester pertama adalah tahap awal kehamilan ketika tubuh ibu mulai menyesuaikan diri dengan adanya proses pertumbuhan dan perkembangan hasil konsepsi. Pada masa ini terjadi berbagai perubahan fisiologis dan anatomis yang merupakan bagian dari proses adaptasi maternal. Selain itu, kebutuhan metabolisme ibu juga mengalami peningkatan guna mendukung pembentukan dan perkembangan embrio. Perubahan kadar hormon selama trimester pertama turut memengaruhi kondisi tubuh serta respons emosional dan psikologis ibu selama menjalani kehamilan. (Yuliana et al., 2024)

Trimester pertama merupakan periode yang sangat penting karena pada tahap ini berlangsung proses organogenesis, yaitu pembentukan organ-organ utama pada janin. Oleh karena itu, kondisi kesehatan ibu selama fase tersebut berperan dalam menunjang keberlangsungan kehamilan serta proses perkembangan janin pada tahap berikutnya. Berbagai keluhan juga dapat dialami ibu hamil, antara lain mual dan muntah, perubahan selera atau nafsu makan, serta peningkatan frekuensi buang air kecil yang berkaitan dengan perubahan hormonal dan

adaptasi tubuh terhadap kehamilan. Selain ketidaknyamanan tersebut, ibu perlu mewaspadaikan tanda-tanda bahaya pada awal kehamilan, seperti perdarahan dari vagina, nyeri perut yang hebat, muntah secara berlebihan, demam tinggi, pusing berat, atau kehilangan kesadaran. Keluhan tersebut dapat menjadi indikasi adanya komplikasi, termasuk keguguran atau kehamilan ektopik, sehingga memerlukan pemeriksaan dan penanganan tenaga kesehatan secara segera. (Yuliana dkk., 2024)

b. Trimester kedua

Trimester kedua merupakan periode pertengahan kehamilan yang menjadi kelanjutan dari fase awal kehamilan. Pada tahap ini, pertumbuhan dan perkembangan janin berlangsung semakin pesat sehingga tubuh ibu mengalami berbagai penyesuaian. Kebutuhan energi dan zat gizi juga meningkat untuk memenuhi kebutuhan pertumbuhan janin, menunjang perkembangan dan pembesaran rahim, serta mendukung perubahan metabolisme yang terjadi selama kehamilan. (Gestasional, 2023).

Kehamilan trimester II merupakan periode pertengahan kehamilan yang ditandai dengan kondisi ibu yang umumnya lebih stabil dibandingkan dengan trimester I. Pada periode ini, pertumbuhan dan perkembangan janin berlangsung semakin pesat, sementara organ-organ yang telah terbentuk mulai mengalami proses pematangan dan perkembangan fungsi. Oleh karena itu, trimester II menjadi salah satu

periode penting dalam pemantauan kesehatan ibu dan janin guna memastikan kehamilan serta pertumbuhan dan perkembangan janin berlangsung secara optimal. Tanda bahaya yang perlu diwaspadai pada trimester II meliputi perdarahan pervaginam, nyeri perut hebat atau kram yang menetap, keluarnya cairan dari vagina yang dicurigai sebagai tanda ketuban pecah sebelum waktunya, berkurangnya gerakan janin, demam tinggi disertai menggigil, serta pembengkakan yang terjadi secara tiba-tiba pada wajah, tangan, atau kaki. Apabila ditemukan tanda-tanda tersebut, ibu hamil perlu segera mendapatkan pemeriksaan dan penanganan oleh tenaga kesehatan. (Gestasional, 2023).

c. Trimester ketiga

Trimester ketiga merupakan tahap akhir kehamilan yang berlangsung mulai usia kehamilan 28 minggu hingga mendekati persalinan pada sekitar usia 40 minggu. Pada fase ini, pertumbuhan dan perkembangan janin semakin optimal sehingga ukuran tubuh janin semakin besar dan ruang geraknya di dalam uterus menjadi lebih terbatas. Pada periode tersebut juga terjadi peningkatan penyimpanan lemak pada tubuh janin, termasuk lemak coklat yang berperan dalam membantu mempertahankan suhu tubuh setelah lahir. Selain itu, transfer antibodi maternal melalui plasenta semakin berlangsung dan janin mulai meningkatkan cadangan berbagai mineral penting, seperti zat besi, kalsium, dan fosfor, sebagai persiapan untuk kehidupan setelah kelahiran.

Pada trimester III, ibu hamil dapat mengalami berbagai ketidaknyamanan sebagai akibat dari perubahan fisik dan fisiologis yang semakin meningkat. Keluhan yang sering dirasakan antara lain frekuensi buang air kecil yang bertambah, nyeri atau rasa tidak nyaman pada punggung, edema pada ekstremitas bawah, serta kesulitan tidur. Kontraksi Braxton Hicks juga dapat dirasakan lebih sering pada periode ini dan merupakan kontraksi latihan yang membantu mempersiapkan uterus serta serviks menjelang persalinan. Selain keluhan tersebut, ibu perlu mengenali tanda bahaya pada trimester III, di antaranya perdarahan pervaginam, nyeri perut yang hebat atau menetap, sakit kepala berat yang disertai gangguan penglihatan, penurunan atau tidak dirasakannya gerakan janin, keluarnya cairan yang diduga sebagai air ketuban sebelum waktunya, kejang, serta sesak napas berat. Apabila salah satu tanda tersebut terjadi, ibu hamil perlu segera memperoleh pemeriksaan dan penanganan dari tenaga kesehatan. (Rr. Catur Leny Wulandari, 2021).

2. Perubahan Fisik Dan Psikologis Selama Kehamilan

a. Perubahan Fisik

Pada awal masa kehamilan, ibu umumnya mulai lebih memperhatikan berbagai perubahan yang terjadi pada dirinya, baik dari aspek fisik maupun psikologis. Perubahan fisik yang muncul, seperti mual dan muntah, bertambahnya ukuran abdomen, mudah merasa lelah, serta perubahan pada payudara, dapat memberikan pengaruh terhadap

kondisi psikologis ibu selama menjalani kehamilan. Selain itu, beberapa ketidaknyamanan fisik yang cukup sering dialami ibu hamil meliputi peningkatan frekuensi buang air kecil, kesulitan buang air besar, serta rasa nyeri atau tidak nyaman pada daerah pinggang. Sementara itu, beberapa keluhan yang relatif lebih jarang ditemukan antara lain gangguan pada gigi dan gusi, sensasi kesemutan pada tungkai atau kaki, serta nyeri pada bagian punggung atas. (Salsabila dkk., 2023).

b. Perubahan Psikologi

Berdasarkan penelitian Keswamas, Walangadi, Ku'ndre, dan Silolonga (2020), ibu hamil pada trimester III dapat mengalami berbagai perubahan psikologis seiring dengan semakin dekatnya waktu persalinan. Kondisi tersebut dapat ditandai dengan munculnya rasa tidak nyaman terhadap perubahan tubuh dan menurunnya kepercayaan diri terhadap penampilan. Selain itu, ibu dapat merasakan kecemasan apabila persalinan belum terjadi sesuai waktu yang diperkirakan, serta munculnya kekhawatiran terhadap rasa nyeri dan kemungkinan risiko yang dapat terjadi selama proses persalinan. Ibu juga dapat merasa cemas mengenai kondisi bayi yang akan dilahirkan, termasuk kekhawatiran terhadap kemungkinan bayi mengalami gangguan kesehatan maupun keselamatan dirinya dan bayinya selama proses persalinan. (Salsabila dkk., 2023).

3. Tanda Bahaya Kehamilan

Tanda bahaya kehamilan merupakan kondisi yang perlu diwaspadai karena dapat menunjukkan adanya komplikasi. Beberapa tanda tersebut meliputi perdarahan pervaginam, pembengkakan pada wajah atau tangan, penglihatan kabur, nyeri perut hebat, keluarnya cairan dari vagina, kram, mual dan muntah terus-menerus, sakit kepala, nyeri saat berkemih, sakit punggung yang menetap, serta berkurangnya gerakan janin. (Rahayu dkk., n.d.).

a. Ketuban pecah dini

Ketuban pecah dini (KPD) merupakan salah satu komplikasi yang dapat terjadi selama kehamilan maupun persalinan. Kondisi ini dapat meningkatkan risiko infeksi pada ibu dan janin karena pecahnya selaput ketuban menyebabkan hilangnya perlindungan terhadap janin dari lingkungan luar rahim. (Puspitasari, 2025).

b. Preeklamsi

Preeklamsia merupakan salah satu komplikasi yang dapat terjadi selama kehamilan. Kondisi ini umumnya ditandai dengan peningkatan tekanan darah dan adanya protein dalam urine, serta biasanya muncul setelah usia kehamilan memasuki 20 minggu. Faktor usia ibu, terutama usia terlalu muda maupun terlalu tua, dapat meningkatkan risiko terjadinya preeklamsia. Apabila tidak dikenali dan ditangani dengan tepat, preeklamsia dapat berkembang menjadi kondisi yang lebih serius dan membahayakan ibu maupun janin. (Cathryne dkk., 2025).

c. Perdarahan pervaginaan

Perdarahan semacam ini berarti plasenta previa. Plasenta previa adalah keadaan dimana plasenta berimplantasi pada tempat yang abnormal yaitu segmen bawah rahim sehingga menutupi sebagian atau seluruh ostium uteri interna.

d. Sakit kepala yang hebat

Sakit kepala merupakan keluhan yang cukup sering dialami selama kehamilan dan umumnya termasuk ketidaknyamanan yang normal. Namun, sakit kepala yang terasa berat, menetap, dan tidak membaik setelah beristirahat perlu diwaspadai karena dapat menjadi tanda adanya komplikasi, salah satunya preeklamsia.

e. Penglihatan kabur

Pandangan kabur atau berbayang selama kehamilan perlu diperhatikan, terutama apabila disertai sakit kepala hebat. Keluhan tersebut dapat berkaitan dengan gangguan pada sistem saraf pusat dan menjadi salah satu tanda yang perlu diwaspadai pada preeklamsia. Perubahan penglihatan, seperti pandangan kabur, sebaiknya segera diperiksakan kepada tenaga kesehatan.

f. Bengkak di muka atau tangan

Pembengkakan pada kaki cukup sering terjadi selama kehamilan dan umumnya muncul pada sore hari serta berkurang setelah beristirahat atau mengangkat kaki. Namun, pembengkakan yang terjadi pada wajah

dan tangan, tidak membaik setelah beristirahat, serta disertai keluhan lainnya perlu diwaspadai karena dapat menjadi tanda preeklamsia.

g. Janin kurang bergerak seperti biasa

Gerakan janin umumnya mulai dirasakan oleh ibu pada usia kehamilan sekitar 5–6 bulan. Berkurangnya atau tidak adanya gerakan janin perlu diwaspadai, terutama apabila gerakan yang dirasakan jauh lebih sedikit dari biasanya. (Afriyani dkk., 2025).

4. Kebutuhan Ibu Selama Kehamilan

a. Kebutuhan Gizi

1) Nutrisi

Selama kehamilan, ibu membutuhkan asupan nutrisi yang cukup dan seimbang untuk mendukung kesehatan dirinya serta pertumbuhan dan perkembangan janin. Pemenuhan gizi tidak harus berasal dari makanan yang mahal, tetapi dari makanan yang memiliki kandungan zat gizi yang baik. Kebutuhan energi selama kehamilan juga meningkat, disertai kebutuhan protein, zat besi, dan cairan yang perlu dipenuhi secara optimal.

2) Kalori

Ibu hamil membutuhkan tambahan energi untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan janin serta memenuhi kebutuhan energi tubuh ibu. Energi dapat diperoleh terutama dari karbohidrat dan lemak, yang banyak terdapat pada bahan pangan seperti beras,

jagung, ubi, singkong, dan sagu. Selain sebagai sumber energi, kelompok padi-padian juga mengandung protein, zat besi, fosfor, dan vitamin. Pada trimester III, pertumbuhan janin berlangsung semakin cepat sehingga kebutuhan energi ibu turut meningkat. Adapun tambahan kebutuhan energi pada trimester I sekitar 180 kkal per hari, sedangkan pada trimester II sekitar 300 kkal per hari.

3) Protein

Protein berperan penting dalam pembentukan dan pertumbuhan jaringan tubuh ibu serta janin. Selama kehamilan, kebutuhan protein meningkat seiring dengan perkembangan janin dan perubahan jaringan payudara sebagai persiapan menyusui. Asupan protein yang tidak mencukupi dapat meningkatkan risiko bayi lahir dengan berat badan rendah dan berpotensi memengaruhi proses menyusui. Oleh karena itu, ibu hamil membutuhkan tambahan protein sekitar 17 gram per hari yang sebaiknya diperoleh dari sumber pangan dengan kandungan gizi yang baik.

4) Mineral

Kebutuhan mineral selama kehamilan pada umumnya dapat dipenuhi melalui konsumsi makanan bergizi, seperti buah-buahan, sayuran, dan susu. Salah satu mineral penting adalah kalsium yang berperan dalam pembentukan serta pemeliharaan tulang dan gigi ibu

maupun janin. Kebutuhan kalsium selama kehamilan perlu dipenuhi secara cukup untuk mendukung pertumbuhan janin.

5) Vitamin

Kebutuhan vitamin selama kehamilan dapat dipenuhi melalui konsumsi sayuran dan buah-buahan yang beragam. Namun, pada kondisi tertentu ibu hamil dapat memerlukan tambahan vitamin sesuai anjuran tenaga kesehatan. Asam folat merupakan salah satu zat gizi penting selama kehamilan karena berperan dalam mendukung perkembangan janin dan membantu menurunkan risiko terjadinya cacat tabung saraf.

b. Kebutuhan Oksigen

Selama kehamilan terjadi perubahan pada sistem pernapasan yang terutama dipengaruhi oleh pembesaran uterus, peningkatan kebutuhan oksigen tubuh, serta pengaruh hormon progesteron terhadap pusat pernapasan. Seiring bertambahnya usia kehamilan, pembesaran uterus mendorong diafragma ke arah atas sehingga memengaruhi volume paru-paru dan menyebabkan penurunan kapasitas residu fungsional. Kebutuhan oksigen tubuh juga meningkat sekitar 15–20% selama kehamilan. Peningkatan tersebut terutama berkaitan dengan kebutuhan metabolisme uterus dan janin, serta peningkatan kerja organ tubuh seperti jantung dan ginjal.

c. Kebutuhan Personal Hygiene

Menjaga kebersihan diri selama kehamilan penting dilakukan untuk membantu mencegah terjadinya infeksi dan menjaga kenyamanan ibu. Peningkatan metabolisme tubuh selama kehamilan dapat menyebabkan produksi keringat menjadi lebih banyak. Oleh karena itu, ibu hamil dianjurkan menjaga kebersihan tubuh secara teratur agar tetap bersih, sehat, dan nyaman.

1) Mandi.

Ibu hamil dapat menjaga kebersihan tubuh dengan mandi menggunakan gayung, pancuran, maupun berendam. Namun, pada trimester III sebaiknya menghindari mandi berendam karena ukuran perut yang semakin besar dapat menyulitkan ibu saat keluar dari bak.

Kebersihan pada area lipatan tubuh juga perlu diperhatikan dengan cara membersihkannya dan memastikan tetap kering. Saat mandi, ibu dianjurkan berhati-hati agar tidak terpeleset serta menggunakan air dengan suhu yang nyaman, tidak terlalu panas maupun terlalu dingin.

2) Perawatan vulva dan vagina

Ibu hamil perlu menjaga kebersihan area genital dengan membersihkan vulva dari arah depan ke belakang setelah mandi, buang air kecil, maupun buang air besar. Setelah dibersihkan, area

tersebut sebaiknya dikeringkan menggunakan handuk atau kain yang bersih. Penggunaan pakaian dalam berbahan katun dapat membantu menjaga area genital tetap kering dan nyaman. Selama kehamilan, pembersihan bagian dalam vagina atau douching sebaiknya dihindari dan cukup membersihkan bagian luar atau vulva.

3) Perawatan gigi

Saat hamil sering terjadi karies akibat kurangnya asupan kalsium, emesis/hiperemesis gravidarum, serta hipersaliva yang menyebabkan penumpukan kalsium di gigi. Pemeriksaan dan perawatan gigi selama kehamilan penting untuk mencegah infeksi dan menjaga fungsi pencernaan, sehingga diperlukan perawatan gigi yang baik agar gigi tetap sehat seperti berikut:

- a) Periksa ke dokter gigi minimal satu kali selamahamil.
- b) Makan makanan yang mengandung cukup kalsium (susu, ikan) kalau perlu minum suplemen tablet kalsium.
- c. Sikat gigi setiap selesai makan dengan sikat gigi yang lembut.

4) Perawatan kuku

Kebersihan kuku perlu diperhatikan dengan menjaga panjang kuku tetap pendek dan melakukan pemotongan secara rutin. Pada kuku kaki, ibu hamil dapat meminta bantuan orang lain apabila mengalami kesulitan. Setelah dipotong, kuku sebaiknya dirapikan agar bagian yang tajam tidak melukai kulit dan menyebabkan luka

atau infeksi.

5) Perawatan rambut

Selama kehamilan, peningkatan produksi keringat dapat menyebabkan rambut dan kulit kepala lebih mudah berminyak sehingga kebersihannya perlu dijaga. Ibu hamil dianjurkan mencuci rambut secara rutin, sekitar 2–3 kali dalam seminggu, dengan menggunakan sampo yang lembut dan air hangat agar tetap nyaman.

6) Pakaian

Selama kehamilan, ibu dianjurkan memilih pakaian yang longgar dan nyaman agar tidak menghambat pergerakan maupun sirkulasi darah. Hindari penggunaan pakaian atau aksesoris yang terlalu ketat, terutama pada bagian perut dan pergelangan tangan. Pakaian dalam sebaiknya memiliki ukuran yang sesuai, mampu menyangga payudara yang semakin membesar, serta dilengkapi tali bahu yang cukup lebar untuk mengurangi rasa tidak nyaman pada bahu.

d. Eliminasi (BAB dan BAK)

1) Buang Air Besar (BAB)

Pada ibu hamil sering terjadi obstipasi. Obstipasi ini kemungkinan terjadi disebabkan oleh :

a) Kurang gerak badan

- b) Hamil muda sering terjadi muntah dan kurang makan Peristaltik usus kurang karena pengaruh hormon
- c) Tekanan pada rektum oleh kepala

Konstipasi selama kehamilan dapat menyebabkan penumpukan feses di dalam rektum. Kondisi tersebut, ditambah dengan pembesaran uterus, dapat meningkatkan tekanan pada area panggul sehingga berisiko menimbulkan wasir. Untuk membantu mencegahnya, ibu hamil dianjurkan mencukupi kebutuhan cairan, melakukan aktivitas fisik secara teratur sesuai kondisi, serta meningkatkan konsumsi makanan berserat seperti sayuran dan buah-buahan.

2) Buang Air Kecil (BAK)

Selama kehamilan, frekuensi buang air kecil dapat meningkat akibat tekanan uterus yang semakin membesar terhadap kandung kemih. Perubahan hormonal juga dapat meningkatkan kelembapan pada area genital sehingga memicu pertumbuhan jamur dan menimbulkan keluhan seperti gatal atau keputihan. Untuk membantu mencegah infeksi, ibu hamil dianjurkan mencukupi kebutuhan cairan serta menjaga kebersihan area genital dengan baik.

e. Istirahat dan Posisi Tidur:

Istirahat dan tidur yang cukup selama kehamilan diperlukan untuk menjaga kesehatan ibu serta mendukung pertumbuhan dan perkembangan

janin. Ibu hamil dianjurkan memiliki waktu tidur yang cukup pada malam hari dan beristirahat pada siang hari. Jika memungkinkan, ibu dapat berbaring dengan posisi kaki sedikit ditinggikan serta menghindari duduk atau berdiri dalam waktu yang terlalu lama. (Tyastuti dkk., 2016).

f. Kesehatan Mental dan Dukungan Emosional

Kesehatan mental menjadi salah satu bagian penting yang perlu diperhatikan selama kehamilan. Perubahan fisik dan munculnya peran serta tanggung jawab baru dapat membuat ibu hamil mengalami kecemasan atau stres. Oleh karena itu, kondisi psikologis ibu perlu mendapat perhatian agar ibu dapat menjalani kehamilan dengan lebih nyaman dan baik. (Prastika dkk., 2023).

Dukungan dari pasangan dan keluarga berperan dalam membantu mengurangi stres serta kecemasan yang dialami ibu selama kehamilan. Dukungan tersebut dapat memberikan rasa aman dan membantu meningkatkan kesejahteraan psikologis ibu (Damayanti dkk., 2022). Oleh karena itu, perhatian terhadap kondisi emosional dan kekhawatiran ibu hamil penting dilakukan karena kondisi psikologis dapat memengaruhi kesehatan ibu dan proses perkembangan janin. (Prastika dkk., 2023).

Perubahan kadar hormon selama kehamilan dapat memengaruhi kondisi emosional ibu sehingga suasana hati dapat berubah. Dukungan yang diberikan oleh pasangan, keluarga, dan lingkungan sekitar dapat membantu ibu dalam menjaga kesejahteraan psikologis selama kehamilan.

Selain itu, relaksasi dan latihan pernapasan dapat dilakukan untuk membantu mengurangi stres serta memberikan rasa tenang. (Romaulasipayung, R. 2024).

g. Aktivitas fisik

Aktivitas fisik yang sesuai merupakan salah satu kebutuhan penting selama kehamilan. Olahraga ringan, seperti yoga dan senam hamil, dapat membantu menjaga kebugaran fisik sekaligus mendukung kondisi psikologis ibu. Senam hamil juga dapat membantu mengurangi berbagai ketidaknyamanan selama kehamilan serta mempersiapkan tubuh menghadapi persalinan (Damanik & Zuiatna, 2024). Sebelum melakukan aktivitas olahraga, ibu dianjurkan berkonsultasi dengan tenaga kesehatan untuk memastikan jenis dan intensitas latihan sesuai dengan kondisi kehamilannya (Husain dkk., 2019).

Aktivitas fisik ringan, seperti berjalan kaki dan prenatal yoga, dapat membantu menjaga kebugaran tubuh selama kehamilan. Kegiatan tersebut juga dapat membantu mengurangi ketegangan otot dan mendukung kelancaran sirkulasi darah. Selain itu, aktivitas fisik yang dilakukan secara tepat dapat membantu menurunkan risiko terjadinya beberapa komplikasi kehamilan, termasuk diabetes gestasional dan preeklamsia. (Amin, S., 2022).

h. Perawatan Prenatal

Pelayanan antenatal secara rutin merupakan bagian penting dalam

menjaga kesehatan ibu dan janin selama kehamilan. Kunjungan secara berkala ke bidan atau dokter memungkinkan pemantauan kondisi ibu serta pertumbuhan dan perkembangan janin. Pemeriksaan antenatal juga membantu mendeteksi berbagai masalah kesehatan sejak dini, seperti hipertensi dalam kehamilan dan diabetes gestasional, serta memastikan kebutuhan nutrisi ibu terpenuhi dengan baik. (Prastika dkk., 2023; Prima & Isngadi, 2024).

Pemeriksaan kehamilan secara berkala dilakukan untuk memantau kesehatan ibu dan perkembangan janin serta mendeteksi adanya komplikasi sejak dini. Pemeriksaan tersebut dapat mencakup pengukuran tekanan darah dan berat badan ibu serta pemeriksaan ultrasonografi (USG) sesuai indikasi dan kebutuhan kehamilan. (Moore, K. L., 2020).

i. Edukasi Kesehatan

Edukasi mengenai kehamilan dan persalinan merupakan bagian penting dalam asuhan ibu hamil. Informasi yang diberikan mengenai perubahan selama kehamilan serta cara menghadapi berbagai keluhan dapat membantu meningkatkan kesiapan ibu dan mengurangi kecemasan (Darmojo & Hartono, 2023). Dengan pemahaman yang memadai, ibu dapat lebih tepat dalam menentukan tindakan untuk menjaga kesehatan dirinya dan mendukung kesejahteraan janin.

5. Ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III

a. Konstipasi

Konstipasi merupakan kondisi ketika frekuensi buang air besar menurun dan disertai kesulitan dalam mengeluarkan feses, rasa tidak tuntas setelah BAB, serta konsistensi feses yang keras atau kering. Pada ibu hamil, konstipasi umumnya berkaitan dengan perubahan fisiologis selama kehamilan. Pembesaran uterus seiring pertumbuhan janin dapat memberikan tekanan pada usus sehingga proses pengeluaran feses menjadi lebih lambat. Semakin bertambah usia kehamilan, tekanan terhadap usus dapat semakin meningkat dan memicu terjadinya konstipasi. Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasinya antara lain:

1) Meningkatkan konsumsi serat

Ibu hamil dianjurkan meningkatkan konsumsi makanan yang kaya serat, seperti sayuran, buah-buahan, kacang-kacangan, dan biji-bijian. Asupan serat dapat membantu meningkatkan volume feses dan mendukung pergerakan usus sehingga proses buang air besar menjadi lebih mudah. Rendahnya konsumsi serat diketahui dapat meningkatkan risiko terjadinya konstipasi, terutama pada ibu hamil trimester III. (Sangi & Davidson, 2022).

2) Memenuhi kebutuhan cairan

Ibu hamil dianjurkan meningkatkan konsumsi makanan yang kaya serat, seperti sayuran, buah-buahan, kacang-kacangan, dan biji-bijian. Asupan serat dapat membantu meningkatkan volume feses dan mendukung pergerakan usus sehingga proses buang air besar menjadi

lebih mudah. Rendahnya konsumsi serat diketahui dapat meningkatkan risiko terjadinya konstipasi, terutama pada ibu hamil trimester III. (Salari dkk., 2024)

3) Melakukan aktivitas fisik secara teratur

Aktivitas fisik ringan hingga sedang, seperti berjalan kaki, senam hamil, dan melakukan peregangan, dapat membantu mendukung pergerakan usus. Kurangnya aktivitas fisik selama kehamilan dapat meningkatkan risiko terjadinya konstipasi. Oleh karena itu, melakukan aktivitas fisik secara rutin dan sesuai kondisi ibu dapat membantu mencegah serta mengurangi keluhan sembelit. (Mudlikah dkk., 2021)

4) Membiasakan pola buang air besar yang teratur

Ibu hamil sebaiknya segera buang air besar ketika muncul dorongan dan tidak membiasakan diri menahannya. Menunda BAB dapat membuat feses menjadi lebih keras sehingga sulit dikeluarkan. Membentuk kebiasaan BAB secara teratur juga dapat membantu menjaga fungsi usus tetap baik. (Sangi & Davidson, 2022)

5) Mengonsumsi makanan yang mendukung kesehatan pencernaan

Konsumsi makanan yang mengandung probiotik, seperti yogurt, dapat membantu menjaga keseimbangan mikroorganisme dalam saluran pencernaan. Asupan probiotik juga berpotensi membantu meningkatkan frekuensi buang air besar sehingga dapat mengurangi keluhan konstipasi pada ibu hamil, khususnya pada trimester III. (Evayanti, 2024)

6) Konseling dan edukasi antenatal

Ibu hamil perlu mendapatkan edukasi mengenai pola makan bergizi, aktivitas fisik yang sesuai, pemenuhan kebutuhan cairan, serta cara mengonsumsi tablet Fe dengan tepat. Edukasi tersebut penting sebagai upaya untuk mencegah dan membantu mengatasi keluhan konstipasi selama kehamilan. (Langkat, 2022)

b. Sering BAK

Peningkatan frekuensi buang air kecil selama kehamilan dapat disebabkan oleh pembesaran uterus yang memberikan tekanan pada kandung kemih serta adanya perubahan fisiologis pada fungsi ginjal. Untuk mengurangi keluhan tersebut, ibu dianjurkan tidak menahan keinginan berkemih, mencukupi kebutuhan cairan terutama pada siang hari, serta mengurangi asupan minuman yang bersifat diuretik seperti teh, kopi, dan minuman berkafein. Pada malam hari, asupan cairan dapat disesuaikan agar tidak terlalu mengganggu waktu tidur. Saat beristirahat, posisi miring ke kiri dengan kaki sedikit ditinggikan dapat membantu memberikan kenyamanan. (Tusi Eka Redowati1 dkk., 2025)

c. Insomnia

Gangguan tidur atau insomnia pada kehamilan dapat dipengaruhi oleh pembesaran uterus, kecemasan atau kekhawatiran menjelang persalinan, serta meningkatnya frekuensi buang air kecil pada malam hari. Untuk membantu mengatasinya, ibu dapat mandi air hangat sebelum tidur,

menghindari aktivitas yang terlalu merangsang, tidak mengonsumsi makanan dalam jumlah banyak menjelang tidur, serta menciptakan suasana kamar yang tenang dan nyaman. Posisi tidur yang rileks juga dapat membantu meningkatkan kualitas istirahat. (Dan & Mengatasinya, 2022).

d. Keputihan

Keputihan selama kehamilan dapat terjadi akibat peningkatan kadar hormon. Untuk menjaga kebersihan area genital, ibu dianjurkan membersihkannya secara rutin dengan arah dari depan ke belakang, kemudian mengeringkannya setelah buang air kecil atau buang air besar. Pakaian dalam yang terasa lembap sebaiknya segera diganti dan dianjurkan menggunakan bahan katun agar area genital tetap kering dan nyaman. (Prasad dkk., 2021).

e. Keringat berlebih

Keringat berlebih selama kehamilan dapat dipengaruhi oleh bertambahnya usia kehamilan, perubahan hormonal, serta peningkatan berat badan. Untuk mengurangi keluhan tersebut, ibu dianjurkan mandi secara teratur, menggunakan pakaian yang longgar dan berbahan katun, serta mencukupi kebutuhan cairan dengan minum air putih. (Dan & Mengatasinya, 2022).

f. Kram pada kaki

Kram pada kaki selama kehamilan dapat dipengaruhi oleh rendahnya kadar kalsium, pembesaran uterus yang menekan pembuluh

darah di sekitar panggul, kelelahan, serta kurang optimalnya sirkulasi darah ke tungkai. Untuk mengurangi keluhan, ibu dianjurkan memenuhi kebutuhan kalsium melalui makanan seperti susu dan sayuran hijau, melakukan senam hamil, menjaga kaki tetap hangat, serta mandi atau merendam kaki dengan air hangat. Peregangan kaki, memijat bagian otot yang mengalami kram, dan meluruskan kaki saat duduk juga dapat membantu meredakan keluhan. (Dan & Mengatasinya, 2022)

g. Heartburn

Heartburn selama kehamilan dapat terjadi akibat perubahan hormonal dan pergeseran posisi lambung karena pembesaran uterus. Untuk mengurangi keluhan, ibu dianjurkan menghindari makanan berlemak atau berbumbu kuat, makan dalam porsi kecil tetapi lebih sering, serta menghindari kopi dan rokok. Kebutuhan cairan juga perlu dipenuhi dengan cukup, dan mengunyah permen karet dapat membantu meredakan keluhan. (Veri dkk., 2023)

B. Konsep Dasar Teori Konstipasi

1. Pengertian Konstipasi

Konstipasi adalah masalah umum yang ditemui pada kehamilan trimester akhir. Seiring bertambahnya usia kehamilan, ukuran janin dapat menyebabkan obstruksi yang akan menghambat pengeluaran feses. Akibatnya ibu hamil sering mengalami hemoroid permanen karena sering mengejan saat defekasi (Evayanti dkk., 2024). Konstipasi adalah suatu

kondisi ketika individu mengalami perubahan pola defekasi normal yang ditandai dengan menurunnya frekuensi buang air besar atau pengeluaran feses yang keras dan kering. Konstipasi adalah penurunan frekuensi buang air besar yang disertai dengan perubahan karakteristik feses yang menjadi keras sehingga sulit untuk dibuang atau dikeluarkan dan dapat menyebabkan kesakitan yang hebat pada penderitanya (Kotarumalos & Herwawan, 2021).

Konstipasi kehamilan adalah kondisi dimana ibu hamil mengalami kesulitan buang faeses (kurang dari tiga kali dalam seminggu). Gejala konstipasi yang dirasakan ibu hamil seperti: perut kembung, nyeri perut bawah dan kesulitan buang faeses. Absorpsi cairan berlebihan menurunkan pergerakan usus halus menyebabkan lambatnya feses sehingga terkumpul pada colon desenden dengan jumlah banyak dan kering (Mudlikah dkk., 2021). Konstipasi pada ibu hamil tergolong konstipasi fungsional dan disebabkan oleh faktor hormonal, perubahan pola makan, pertumbuhan janin, penurunan aktivitas fisik, dan posisi buang air besar (Rosdewati, 2022). Konstipasi dalam kehamilan merupakan ketidaknyamanan yang dialami oleh ibu hamil. Ketidaknyamanan ini terjadi karena perubahan hormon progesteron dan menurunnya motilitas usus. Konstipasi ini juga dihubungkan dengan kurangnya konsumsi serat, konsumsi air putih dan aktivitas fisik pada masa kehamilan. Seiring bertambahnya usia kehamilan dan ukuran janin dapat menyebabkan obstruksi yang akan menghambat pengeluaran feses (Rahmasari, 2025)

2. Penyebab Konstipasi

a. Perubahan hormon progesteron

peningkatan produksi progesteron yang menyebabkan tonus otot polos menurun termasuk pada sistem pencernaan, sehingga sistem pencernaan menjadi lambat. Motilitas otot yang polos menurun dapat menyebabkan absorpsi air di usus besar meningkat sehingga feses menjadi keras. Selain itu, konstipasi terjadi akibat aktivitas ibu yang kurang, asupan cairan dan serat yang rendah juga dapat menjadi faktor terjadinya konstipasi (Putri dkk., 2022)

b. Tekanan uterus (rahim yang semakin besar)

Pada trimester akhir, **ukuran janin dan rahim semakin besar** sehingga memberikan **tekanan mekanik pada usus besar dan rektum**.

Tekanan ini mengganggu pergerakan feses menuju anus, sehingga BAB menjadi lebih sulit. Hal ini juga diidentifikasi dalam studi-studi yang termasuk dalam meta-analisis tersebut sebagai bagian dari perubahan fisiologis yang memengaruhi sistem pencernaan ibu hamil (Evayanti & Ediyono, 2024)

c. Faktor nutrisi dan gaya hidup

Seperti kurang serat, kurang cairan, dan menurunnya aktivitas fisik juga berkontribusi terhadap konstipasi pada trimester akhir (Sangi & Davidson, 2022)

3. **Patofisiologi Konstipasi Pada Masa Kehamilan Trimester III**

Konstipasi terjadi apabila frekuensi BAB kurang dari 3 kali dalam seminggu disertai konsistensi feses yang keras, kesulitan mengeluarkan feses (akibat ukuran feses besar-besar maupun akibat terjadinya gangguan refleks defekasi), serta mengalami perasaan tidak puas pada saat buang air besar. Frekuensi defekasi yang kurang dari normal belum tentu dapat dikatakan menderita konstipasi apabila ukuran ataupun konsistensi feses tersebut masih normal (Fransisca Retno Asih, 2022).

Wanita yang sebelumnya tidak mengalami konstipasi dapat memiliki masalah ini pada trimester kedua atau ketiga (Hayati, 2020). Konstipasi diduga terjadi akibat penurunan peristaltik yang disebabkan relaksasi otot polos pada usus besar ketika terjadi peningkatan jumlah progesterone. Progesteron dan tekanan pada usus akibat pembesaran uterus atau bagian presentasi juga dapat menurunkan motilitas pada saluran gastrointestinal sehingga menyebabkan konstipasi. Efek dehidrasi selama kehamilan dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin, penurunan volume cairan ketuban, infeksi saluran kemih, dan Susah buang air besar sering dialami oleh ibu hamil konstipasi (Rosdewati, 2022).

Perubahan hormon akibat kehamilan atau pola hidup dapat memicu

timbulnya gangguan ini. Awalnya sembelit hanya menyebabkan ketidaknyamanan selama buang air besar dan perut menjadi sakit atau kembung, tetapi jika ini berlangsung lama akan mengganggu metabolisme tubuh dan menimbulkan gangguan tubuh lainnya. Pembesaran uterus menimbulkan sejumlah ketidaknyamanan normal pada kehamilan salah satunya konstipasi. Adapun dampak konstipasi yaitu dapat meningkatkan rasa tidak nyaman pada ibu hamil akibat gangguan dalam proses eliminasi. Hamil diantaranya karena asupan cairan yang tidak adekuat, suplemen zat besi, peningkatan hormone progesteron, kebiasaan defekasi yang buruk, diet serat tidak cukup dan jarang berolahraga (Asih, 2022).

4. Tanda dan Gejala Konstipasi

tanda dan gejala konstipasi adalah :

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

5. Faktor Yang Memengaruhi Konstipasi

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

- a. Konsumsi Tablet Fe pada ibu hamil

Efek konsumsi tablet Fe berupa perubahan warna pada feses dan

urine. Pemberian suplemen besi dan kalsium selama kehamilan merupakan factor resiko terjadinya konstipasi.

b. Pola makan beresiko

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

c. Posisi BAB pada ibu hamil

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

d. Aktivitas fisik dan olahraga

Aktivitas fisik yang dilakukan secara rutin dapat merangsang peristaltik usus untuk bekerja normal sehingga memperpendek masa

feses di saluran pencernaan dan membantu pengeluaran tinja. Sehingga sangat disarankan agar ibu hamil melakukan olahraga ringan secara rutin seperti jalan pagi dan senam hamil.

e. Kebiasaan menunda BAB

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

f. Pertumbuhan janin

Menurut Sembiring (2023), uterus yang semakin membesar seiring dengan perkembangan janin pada wanita hamil akan memberikan tekanan pada usus besar dengan akibat evakuasi tinja terhambat. Semakin besar kehamilan maka semakin besar tekanan pada usus besar sehingga semakin mudah terjadinya konstipasi.

g. Factor hormonal

Menurut Sembiring (2023), pada wanita hamil terjadi perubahan hormonal yang drastis yakni peningkatan progesteron selama kehamilan. Progesteron akan menyebabkan otot-otot relaksasi untuk memberi tempat janin berkembang. Relaksasi otot ini juga mengenai otot usus sehingga akan menurunkan motilitas usus yang pada akhirnya

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

6. Dampak Konstipasi

Dampak dari konstipasi yaitu konstipasi pada kehamilan berdampak pada kesehatan fisik, psikologis, dan sosial yaitu menyebabkan rasa tidak nyaman, persepsi citra tubuh yang negatif, gangguan psikologis seperti rasa frustrasi dan suasana hati yang buruk, menurunkan kualitas hidup, dan bahkan meningkatkan risiko terjadinya hemoroid pecahnya pembuluh darah vena di anus, adanya fistula (luka pada anus akibat kotoran yang keras, infeksi, pada proses persalinan dapat mengganggu penurunan kepala janin. Selain itu, ibu hamil dengan konstipasi berisiko lebih tinggi mengalami persalinan secara seksio sesarea, defekasi pertama setelah melahirkan yang

mengalami konstipasi (Asih, 2022)

7. Penatalaksanaan Konstipasi

Penatalaksanaan konstipasi dengan metode farmakologi dan non farmakologi terdiri dari.

a. Metode Farmakologi

Penatalaksanaan farmakologi terdiri dari laksatif pembentuk massa (bulk-forming), laksatif osmotik, laksatif stimulan (irritan), ketiganya dapat menurunkan konsistensi feses keras. Namun, ketiganya dapat

menimbulkan efek obstruksi usus jika kurang minum air, dehidrasi lebih tinggi, ketergantungan usus.

b. Metode nonfarmakologi

1) Konsumsi buah pepaya

Buah pepaya mengandung banyak khasiat herbal salah satunya adalah serat buah pepaya mampu melancarkan buang air besar. Buah pepaya kaya akan enzim papain dan chymopapain. Papain adalah enzim proteolitik yang berfungsi meningkatkan masa tinja dengan air. Tinja menjadi lebih lunak sehingga melancarkan buang air besar. Pepaya juga mengandung karpaina, yaitu suatu alkaloid yang berfungsi untuk melancarkan saluran pencernaan dan mencegah konstipasi. Sebaiknya ibu hamil pada trimester III ini lebih sering mengonsumsi buah pepaya

porsi kecil sudah cukup efektif untuk memberikan efek ringan melancarkan BAB tanpa menyebabkan diare (Yanti dkk., 2022). Setelah diberikan asuhan selama 7 hari berturut turut melalui intervensi non farmakologis seperti buah pepaya didapatkan hasil bahwa ibu sudah bisa buang air besar, terasa lancar tanpa penyulit (Amaliyah dkk., 2025)

2) Senam hamil

Senam hamil dapat melancarkan metabolisme tubuh sedangkan aktivitas yang kurang dapat menghambat proses metabolisme yang dapat menyebabkan konstipasi pada ibu hamil. Diperlukan suatu upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil yang kurang mengetahui tentang pentingnya senam hamil, sehingga dengan pengetahuan yang baik tentang senam hamil ibu hamil secara teratur melaksanakan senam hamil (Tengah, 2019)

C. Konsep Dasar Teori Asuhan Kebidanan

1. Konsep pendokumentasian manajemen kebidanan

Konsep teori asuhan kebidanan dibuat dengan pendekatan Manajemen Varney sesuai dengan data fokus. Konsep teori askeb dibuat terdiri dari:

a. Langkah I: Pengkajian

Langkah pertama bidan mengumpulkan semua informasi yang akurat, relevan dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien.

- 1) Data tepat, akurat dan lengkap.
- 2) Terdiri dari Data Subyektif (hasil Anamnesa; biodata, keluhan utama, riwayat obstetri, riwayat kesehatan dan latar belakang sosial budaya).
- 3) Data Obyektif (hasil Pemeriksaan fisik, psikologis dan pemeriksaan penunjang).

b. Langkah II: Interpretasi data (diagnosa, masalah dan kebutuhan)

Bidan menganalisa data yang diperoleh pada pengkajian, menginterpretasikan secara akurat dan logis untuk menegakkan diagnosa dan masalah kebidanan yang tepat.

- 1) Diagnosa sesuai dengan nomenklatur kebidanan.
- 2) Masalah dirumuskan sesuai dengan kondisi klien.
- 3) Dapat diselesaikan dengan Asuhan Kebidanan secara mandiri, kolaborasi dan rujukan.

c. Langkah III: Antisipasi diagnosa atau masalah potensial

Bidan merencanakan asuhan kebidanan berdasarkan diagnosa dan masalah yang ditegakkan.

- 1) Rencana tindakan disusun berdasarkan prioritas masalah dan kondisi klien, tindakan segera, tindakan antisipasi dan asuhan secara komprehensif.
- 2) Melibatkan klien/pasien dan atau keluarga.
- 3) Mempertimbangkan kondisi psikologi, sosial budaya klien/keluarga.
- 4) Memilih tindakan yang aman sesuai kondisi dan kebutuhan klien berdasarkan evidence based dan memastikan bahwa asuhan yang diberikan bermanfaat untuk klien.
- 5) Mempertimbangkan kebijakan dan peraturan yang berlaku, sumber daya serta fasilitas yang ada.

d. Langkah IV: Identifikasi kebutuhan segera

Beberapa data menunjukkan situasi emergensi di mana bidan harus

segera bertindak demi keselamatan ibu dan bayi, sementara yang lain menunjukkan situasi yang memerlukan tindakan sementara menunggu instruksi dokter. Mungkin juga diperlukan untuk berkonsultasi dengan tim medis lainnya. Bidan memilih perawatan terbaik untuk setiap pasien dengan menilai keadaan mereka. Langkah ini menunjukkan garis besar dari proses manajemen kebidanan.

e. Langkah V: Rencana Tindakan

Bidan melaksanakan rencana asuhan kebidanan secara komprehensif, efektif, efisien dan aman berdasarkan evidence based kepada klien/pasien, dalam bentuk upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Dilaksanakan secara mandiri, kolaborasi dan rujukan.

- 1) Memperhatikan keunikan klien sebagai makhluk bio-psiko-sosial spiritual-kultural.
- 2) Setiap tindakan asuhan harus mendapatkan persetujuan dari klien dan atau keluarganya (inform consent).
- 3) Melaksanakan tindakan asuhan berdasarkan evidence based.
- 4) Melibatkan klien/pasien dalam setiap tindakan.
- 5) Menjaga privacy klien/pasien.
- 6) Melaksanakan prinsip pencegahan infeksi.
- 7) Mengikuti perkembangan kondisi klien secara berkesinambungan.
- 8) Menggunakan sumber daya, sarana dan fasilitas yang ada dan sesuai.

- 9) Melakukan tindakan sesuai standar.
- 10) Mencatat semua tindakan yang telah dilakukan.

f. Langkah VI: Tindakan Kebidanan

Pada langkah keenam ini, rencana asuhan menyeluruh seperti yang telah diuraikan pada langkah ke 5 dilakukan secara efisien dan aman. Perencanaan ini bisa dilakukan seluruhnya oleh bidan dan sebagian lagi oleh klien, atau anggota tim kesehatan lainnya. Jika bidan tidak melakukannya sendiri, ia tetap memikul tanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya (memastikan langkah tersebut benar-benar terlaksana). Dalam situasi dimana bidan berkolaborasi dengan dokter dan keterlibatannya dalam manajemen asuhan bagi pasien yang mengalami komplikasi, serta bidan tetap bertanggung jawab terhadap terlaksananya rencana asuhan bersama yang menyeluruh tersebut.

g. Langkah VII: Evaluasi

Bidan melakukan evaluasi secara sistematis dan berkesinambungan untuk melihat keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan, sesuai dengan perubahan perkembangan kondisi klien.

- 1) Penilaian dilakukan segera setelah melaksanakan asuhan sesuai kondisi klien.
- 2) Hasil evaluasi segera dicatat dan dikomunikasikan pada klien dan atau keluarga.
- 3) Evaluasi dilakukan sesuai dengan standar.

- 4) Hasil evaluasi ditindak lanjuti sesuai dengan kondisi klien/pasien

2. Konsep Asuhan Kebidanan

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. A-Z UMUR 20-25 TAHUN USIA KEHAMILAN 28-40 MINGGU DENGAN MASALAH KONSTIPASI DI PMB “OK” KOTA BENGKULU TAHUN 2026

Hari/Tanggal :....

Waktu Pengkajian :.....WIB

Tempat Pengkajian : PMB“OK” Kota Bengkulu

Nama Pengkajian : Inda Apriyanti

a. Langkah I : Pengkajian

1) Data Subjektif

a) Identitas

Anamnesa meliputi identitas yaitu nama pasien, umur pasien, agama, pendidikan, suku bangsa, pekerjaan, dan alamat pasien beserta dengan identitas suami.

Nama Ibu : A-Z

Nama Suami : A-Z

Umur : 20-35 th

Umur : 20-35 th

Pendidikan : S1

Pendidikan : S1

Pekerjaan : Guru

Pekerjaan : Swasta

Alamat :..... Kota Bengkulu

b) Keluhan Utama

Ibu mengatakan susah buang air besar, BAB kurang dari 3 kali

seminggu, perut terasa kembung, ada rasa tidak tuntas setiap sudah BAB dan feses nya keras

c) Riwayat Kesehatan

(1) Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan susah BAB, BAB kurang dari 3 kali per minggu, perut terasa kembung, ada rasa tidak tuntas setiap sudah BAB, feses keras.

(2) Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular seperti hepatitis B, HIV/AIDS, TBC dan penyakit menurun seperti diabetes melitus, jantung, hipertensi.

(3) Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak menderita penyakit menular seperti hepatitis B, HIV/AIDS, TBC dan penyakit menurun seperti diabetes melitus, jantung, hipertensi serta tidak ada riwayat kehamilan gameli.

d) Riwayat Menstruasi

Menarche	: 12-15 Tahun
Siklus Haid	: 28-32 Hari
Lamanya	: 3-7 Hari
Banyaknya	: 2-3 x ganti pembalut
Masalah	: Tidak Ada

e) Riwayat Pranikah

Status Pernikahan : Sah

Usia Menikah : > 20 th

Lama Menikah : Th

f) Riwayat Kontrasepsi

Jenis Alkon yang digunakan : Pil/Suntik/IUD/Implan dll

Lama Pemakaian..... tahun

Keluhan : Ada/Tidak

g) Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas Yang Lalu

No	Kehamilan			Persalinanan					Nifas		ket
	UK	ANC	TT	Tgl	Tempa	Penolon	Jenis	Penyuli	JK/BB	Hidup/mat	

h) Riwayat Kehamilan Sekarang

GPA : G P A

HPHT : Tgl...Bln...Thn..

HPL : Tgl...Bln...Thn...

UK : 28-40 Minggu

Keluhan Trimester I : Mual Muntah

Keluhan Trimester II : Pusing

Keluhan Trimester III : Susah buang air besar

(konstipasi)

ANC :

i) Pemenuhan Kebutuhan Sehari – Hari

(1) Nutrisi

Makan	Minum
Jumlah : 1 porsi	Jenis : Air putih
Pola : 2-3 x/ hari	Frekuensi: 8/10 gelas/hari
Jenis : Nasi, lauk, sayur hijau, buah-buahan	

(2) Eliminasi

BAK : 6-7 kali sehari, berwarna kuning/jernih

BAB : kurang dari 3 kali perminggu, feses bergumpal/keras

(3) Istirahat dan tidur

Tidur Siang : 1-2 jam

Tidur Malam : 6-8 jam

(4) Personal hygiene

Mandi : 2x/hari

Keramas : 3-4 x/minggu Gosok

Gigi : 2-3x/hari

Ganti pakaian : 2x/hari

Masalah : -

(5) Aktivitas

Ibu mengatakan aktivitas sehari-hari bekerja dengan posisi berdiri, berjalan, atau duduk.

(6) Riwayat Psikososial

Peran suami

Pendampingan : Suami mendampingi ibu melakukan pemeriksaan kehamilan

Dukungan emosional : Suami mendukung kehamilan saat ini

Kebiasaan adat dan istiadat

Rokok (pasif/aktif) : Tidak ada

Obat warung : Tidak ada

Kebiasaan ibu

Kelas ibu hamil : Tidak ada

2) **Data Objektif**

a) Keadaan Umum : Baik / Sedang / Berat

b) Kesadaran : Composmentis / Apatis

c) TTV :

Tekanan Darah : 120/90 mmHg

Nadi : 78 kali/menit

Pernafasan : 22 kali/menit

Suhu : 36,5C

d) Antropometri

TB : > 143 cm

BB Sebelum hamil	: Normal >45 kg
BB Selama hamil	: (naik + 12,5) Kg
DistansiaSpinarum	: 23-26 cm
DistansiaCristarum	: 26-29 cm
Konjunggata Eksterna	: 18-20 cm
LingkarPanggul	: 80-100 cm

e) Pemeriksaan Fisik

1) Muka

Warna : Pucat / tidak

Oedema : Ada / tidak

Coloasma : Ada / tidak

2) Mata

Oedema: Ada / tidak

Konjungtiva : Anemis / an-Anemis

Sklera : Ikterik / an -Ikterik

3) Mulut

Warna bibir : Pucat / tidak

Kelembaban : Lembab / kering

Caries : Ada / tidak

Sariawan : Ada / tidak

4) Leher

Pembesaran kelenjar parotis : Ada / tidak

Pembesaran kelenjar tyroid : Ada / tidak

Pembesaran vena jugularis : Ada / tidak

5) Payudara

Pembesaran : Ada / tidak

Retraksi : Ada / tidak

Putting : Menonjol / Terbenam

Benjolan abnormal : Ada / tidak

Colostrum : Ada / tidak

6) Abdomen

Inspeksi

Bekas operasi : Ada / Tidak ada

linea nigra : Ada / Tidak ada

Palpasi :

Leopold I : TFU 26,7-37,7 cm (3 jari di atas pusat – pertengahan antara prosesus xipoides dan pusat) bagian atas teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong).

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

Leopold III:Bagian terbawah janin yang ada di symfisis ibu

teraba bagian yang bulat, keras, dan melenting (

Kepala) belum masuk PAP

Leopold IV : Divergen/Convergen

Auskultasi DJJ : (+) / (-)

Punctum Maksimum : 2-3 jari dibawah

pusat Frekuensi : 120-160x/menit

TBJ : $(TFU-11/13) \times 155 = \text{Hasil}$

CVA : Tidak/ada nyeri tekan

7) Genetalia

Benjolan : Ada / Tidak

Pengeluaran : Ada/ Tidak

Odema : Ada / Tidak

8) Ektremitas

Varises : Ada/Tidak

Oedema : Ada/Tidak

Refleks patella : Positif / Negatif

9) Pemeriksaan Penunjang

HB : 12-14 gr/dl

Protein Urine : Positif/Negative

Glukosa Urine : Positif/Negative

HBsAg : Positif/Negative

Sifilis :Positif/Negative

HIV/Aids :Positif/Negative

b. Langkah II : Interpretasi Data

1) Diangosa

Ny. A-Z umur 20-35 tahun G,P,Ausia kehamilan 28-40 minggu, Janin Tunggal Hidup, Intrauterine, Presentasi Kepala, Keadaan Umum ibu dan janin baik.

Ds :

- a) Ibu mengatakan hamil 28-40 minggu
- b) Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan anak pertama dan tidak pernah keguguran.
- c) Ibu mengatakan jikalau HPHT-nya tanggal.....
- d) Ibu mengeluh susah buang air besar

Do:

TTV

TD : 120/90 mmHg S : 36,5 C

N: 78 x/menit R : 22x/menit

- a. Leopold I :Untuk mengetahui tinggi fundus uteri dan bagian yang berada di fundus, pada keadaan normal TFU sesuai dengan usia kehamilan, serta pada fundus teraba bagian lunak dan bulat

- b. Leopold II: Untuk mengetahui bagian apa yang berada di sisi kiri dan kanan perut ibu, Pada letak yang normal, teraba bagian punggung janin di satu sisi perut ibu dan sisi perut yang lain teraba bagian ekstremitas janin.
- c. Leopold III: Untuk mengetahui presentasi / bagian terbawah janin yang ada di symfisis ibu. Pada keadaan normal teraba bagian yang bulat, keras, dan melenting (Kepala)
- d. Leopold IV : Untuk mengetahui apakah bagian terbawah janin sudah masuk ke dalam pintu atas panggul (PAP) atau belum.

2) Masalah

Konstipasi

3) Kebutuhan

- a) Pemeriksaan tanda-tanda vital
- b) Anjurkan ibu untuk konsumsi tablet Fe secara teratur
- c) Anjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan USG dan pemeriksaan laboratorium
- d) KIE tanda-tanda bahaya kehamilan TM III
- e) KIE kebutuhan ibu hamil TM III

- f) KIE ketidaknyamanan ibu hamil TM III
- g) Ajarkan ibu dan keluarga persiapan persalinan
- h) KIE mengenai pemberian ASI Eksklusif
- i) KIE penyebab konstipasi ibu hamil TM III
- j) Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan tinggi serat seperti buah dan sayuran
- k) KIE olahraga ringan seperti senam hamil atau berjalan kaki

c. Langkah III : Diagnosa Potensial

Hemoroid

d. Langkah IV : Tindakan Segera

Tidak Ada

e. Langkah V : Rencana Tindakan

1. Jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan tanda tanda vital
2. Anjurkan ibu untuk konsumsi tablet Fe secara teratur
3. Anjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan USG dan pemeriksaan laboratorium
4. Jelaskan tanda-tanda bahaya kehamilan TM III
5. Jelaskan kebutuhan ibu hamil TM III
6. Jelaskan ketidaknyamanan ibu hamil TM III
7. Ajarkan ibu dan keluarga persiapan persalinan
8. Jelaskan mengenai pemberian ASI Eksklusif
9. Jelaskan penyebab konstipasi ibu hamil TM III

10. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan tinggi serat seperti buah dan sayuran
11. Anjurkan olahraga ringan seperti senam hamil atau berjalan kaki
12. Anjurkan kunjungan ulang 1 minggu kemudian

f. Langkah VI : Tindakan Kebidanan

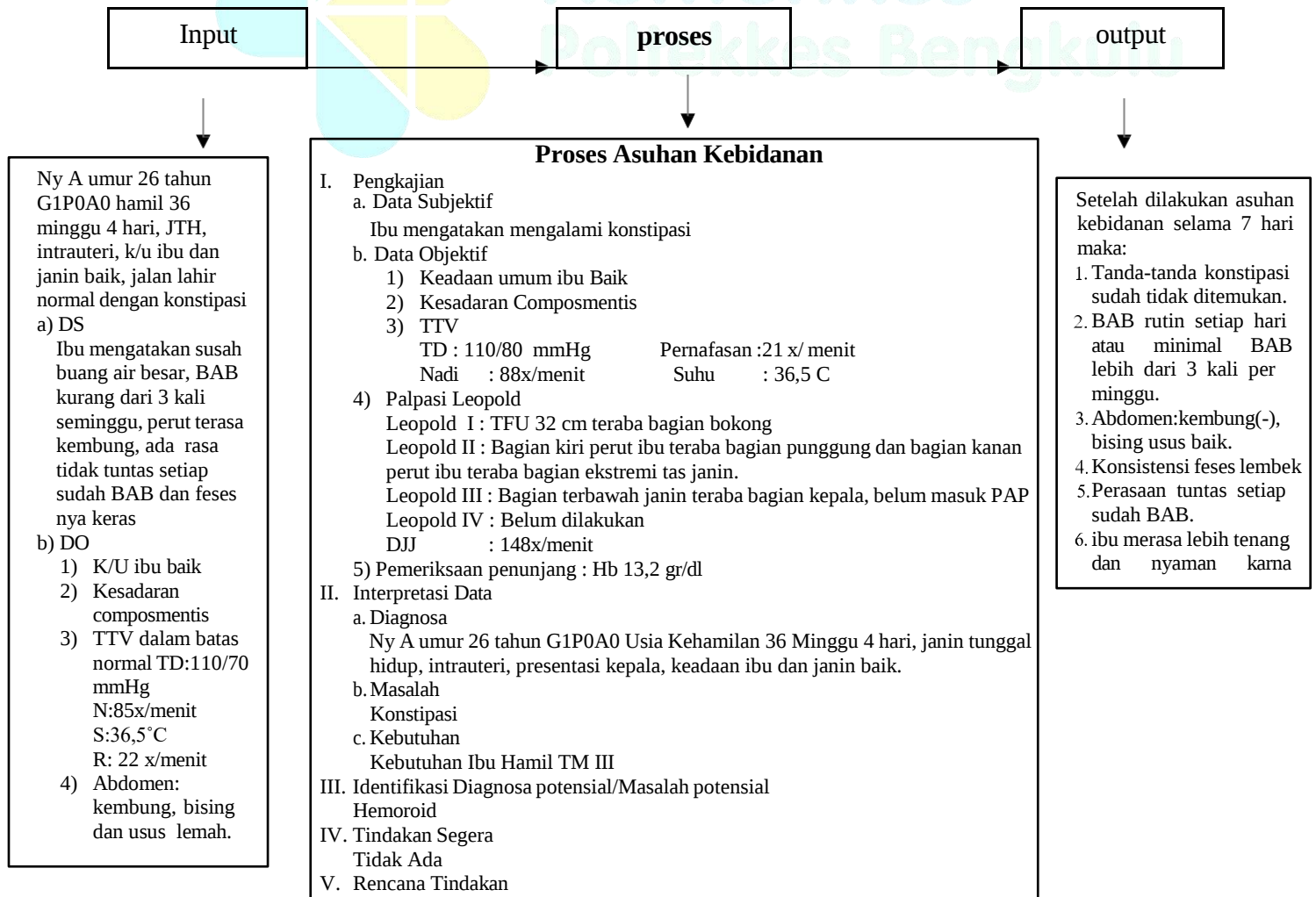
Tindakan kebidanan sesuai dengan rencana tindakan

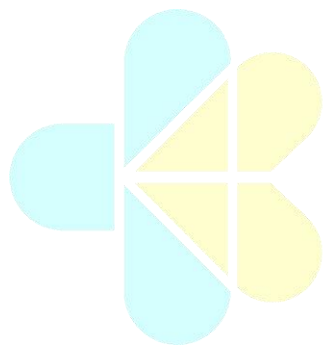
g. Langkah VII : Evaluasi

Langkah ini merupakan langkah terakhir guna mengetahui apa yang telah dilakukan bidan. Setelah sesuai dengan implementasi, dilakukan evaluasi formatif yang dilakukan segera untuk menilai efektivitas asuhan telah diberikan, dan evaluasi sumatif dilakukan untuk menilai keberhasilan asuhan yang telah diberikan sesuai dengan tujuan dan kriteria.

D. Kerangka Konseptual

Tabel 2.2 Kerangka Konseptual





Kemenkes
Poltekkes Bengkulu