

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

BIODATA



Nama	: Maghfira Nisa Azhari
Tempat, tanggal lahir	: Curup, 04 Februari 2006
Agama	: Islam
Jenis kelamin	: Perempuan
Alamat	: JL. Rio Cende, Tanjung Bunga II
Riwayat pendidikan	1. SDN 04 Lebong Tengah 2. SMP 08 Lebong 3. SMP 3 Lebong

NOTA DINAS

NOMOR : PP.01.04/F.XXXI.15.4/055/2026

Yth. : Bdn. Reni Roniati, SKM, S.Tr.Keb
Dan : Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Kampus Curup
Hal : Surat Izin Persetujuan Pengambilan Kasus Laporan Tugas akhir di PMB
Tanggal : 06 Maret 2026

Sesuai Kalender Akademik Mahasiswa Tingkat III Semester VI Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Kampus Curup Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2025/2026 yaitu menyusun Laporan Tugas akhir yang merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Program Diploma III Kebidanan.

Pada Tahapan penyusunan Laporan Tugas Akhir, setelah mahasiswa tersebut menyelesaikan Ujian Proposal Laporan Tugas Akhir, maka dilanjutkan untuk melakukan Pengkajian dan Intervensi Asuhan Kebidanan pada ibu Hamil Trimester III.

Berdasarkan hal tersebut, kami sampaikan kepada Ibu, Mahasiswa di bawah ini:

Nama : Maghfira Nisa Azhari
NIM : P01740223024
Judul Proposal LTA : Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III dengan Keputihan di PMB "R" Wilayah Kerja Puskesmas Watas Marga Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026.

Akan melaksanakan Pengambilan kasus di Praktik Mandiri Bidan yang Ibu kelola, untuk itu kami mohon kesediaan ibu agar memberi Izin dan memfasilitasi yang bersangkutan dalam pencapaian Laporan Tugas Akhir tersebut.

Atas perhatian dan kerjasama Ibu, Kami mengucapkan terima kasih.



WENNY INDAH PURNAMA EKA SARI, SST,M.Keb

SURAT PERSETUJUAN TEMPAT STUDI KASUS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Bidan : Bdn. Reni Roniati, SKM, S. Tr. Keb
No. SIPB : 530 / 237 / IPB / OPMPTSP / 2022
Alamat : Rimbo Recap

Bahwa saya selaku pemilik/penanggung jawab di praktik mandiri bidan (PMB) Bdn. Reni Roniati, SKM, S. Tr. Keb, menyatakan bersedia untuk memberikan ijin pengambilan studi kasus tugas akhir pada mahasiswa Tingkat III semester IV Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2026 atas nama:

Nama Mahasiswa : Maghfira Nisa Azhari
NTM : P01740223024
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan
Keputihan Di PMB "R" Wilayah Kerja Puskesmas Watas
Marga Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026

Demikian Surat Persetujuan kesediaan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Curup, Februari 2026

Hormat saya


Reni Roniati, SKM, S. Tr. Keb)
NIP: 191008041387122001

SURAT PERMOHONAN MEJADI RESPONDEN

Kepada Yth:

Calon Responden

Di PMB "R" Wilayah kerja Puskesmas
Watas Marga Kabupaten Rejang Lebong
tahun 2026

Dengan Hormat,

Saya Maghfira Nisa Azhari, Mahasiswa Prodi Diploma III Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu pada studi kasus yang berjudul "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Keputihan Di PMB "R" Wilayah Kerja Puskesmas Watas Marga Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026", sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Diploma Tiga Kebidanan pada Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

Dalam studi kasus ini dibutuhkan partisipasi ibu hamil trimester III untuk diberikan Asuhan Kebidanan pada masa kehamilan serta pemberian intervensi Daun Sirih Hijau untuk mengurangi keputihan.

Untuk kepentingan tersebut, saya mohon kesediaan ibu untuk menjadi responden dalam studi kasus ini dan saya mohon ibu untuk menandatangani lembar persetujuan mengenai kesediaan menjadi responden. Saya menjamin kerahasiaan identitas ibu. Atas partisipasi dan kesediaan menjadi responden, saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya,



(Maghfira Nisa Azhari)

NIM: P01740223024

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(INFORMED CONSENT)

Bahwa saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Ibu : Ulung Susilawati
Umur : 32 Tahun
Usia Kehamilan : 38 Minggu
Alamat : Rimbo Recap

Menerangkan bahwa

Tanda tangan saya menunjukkan bahwa saya telah mendapat penjelasan dan informasi mengenai:

1. Studi Kasus yang berjudul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Keputihan Di PMB “R” Wilayah Kerja Puskesmas Watas Marga Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026”
2. Prosedur asuhan kebidanan menggunakan daun sirih hijau,diberikan sebanyak 7-10 lembar daun sirih,dengan cara direbus menggunakan air sebanyak 500cc,rebud hingga mendidih,diamkan sampai air rebusan hangan (10-15 menit) diberikan 2x dalam sehari (pagi dan sore) selama 7 hari.
3. Manfaat dari intervensi dari asuhan kebidanan yang akan diberikan yaitu untuk mengurangi keputihan pada ibu hamil,dikarenakan dalam sirih hijau mungandung zat senyawa aktif seperti minyak atsiri, polofenol.alkoloid,steroid,sopanin dan tanin.

Dan setelah mendapat kesempatan mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut,maka saya dengan ini secara sukarela, menyatakan (bersedia/tidak bersedia) menjadi responden dalam studi kasus yang dilakukan oleh Maghfira Nisa Azhari mahasiswa Prodi Diploma III Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun 2026.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Curup, Februari 2026


(Ulung Susilawati)

DAFTAR TILIK
SENAM HAMIL *BIRTH BALL*

NO	PROSEDUR KERJA
1	<i>Informed consent</i> Menjelaskan bahwa ibu akan dilakukan senam hamil <i>birth ball</i> dan meminta persetujuan ibu secara lisan untuk Tindakan.
2	Menganjurkan ibu menggunakan pakaian yang longgar
3	Mencuci tangan dengan tehnik 7 langkah menggunakan sabun di bawah air mengalir, lap dengan handuk kering dan bersih
	Pemanasan
4	Duduk diatas bola dengan kaki terbuka
5	Merentangkan kedua tangan, dan putar tangan dari arah depan ke arah belakang. Lakukan 2 x 8 hitungan
6	Meletakkan tangan kiri di atas paha, dan tarik tangan kanan ke samping, lakukan pada tangan kiri secara bergantian. Lakukan 2 x 8 hitungan
7	Meletakkan tangan dibahu, putar kearah depan 4 kali, putar kearah belakang 4 kali. Lakukan 2 x 8 hitungan
	Inti
8	Gerakan bergoyang di atas Bola
★	a. Duduk di atas bola seperti halnya duduk di kursi dengan kaki sedikit membuka agar keseimbangan badan di atas bola terjaga
	PROSEDUR KERJA
9	b. Dengan tangan di pinggang, gerakkan pinggul ke samping kanan dan kesamping kiri mengikuti aliran gelinding bola. Lakukan secara berulang minimal 2 x 8 hitungan
10	c. Tetap dengan tangan di pinggang, lakukan gerakan pinggul ke depan dan kebelakang mengikuti aliran menggelinding bola. Lakukan secara berulang minimal 2 x 8 hitungan

11 ★	d. Dengan tetap duduk di atas bola, lakukan gerakan memutar pinggul searah jarum jam dan sebaliknya seperti membentuk lingkaran atau hula hoop
12 ★	e. Melakukan gerakan pinggul seperti spiral maju dan mundur
13 ★	Duduk diatas bola dengan bersandar di kursi a. Duduk di bola dan bersandar ke tempat tidur atau kursi. b. Lakukan fase istirahat dengan bersandar ke depan pada kursi c. Sisipkan latihan tarikan nafas dalam.
14 ★	Bersandar pada bola dengan posisi berdiri a. Letakkan bola di atas kursi. b. Berdiri dengan kaki sedikit dibuka dan bersandar ke depan pada bola seperti merangkul bola.
NO	PROSEDUR KERJA
15 ★	Posisi berlutut sambil memeluk dan bersandar pada bola a. Letakkan bola di Matras b. Posisi berlutut, kemudian bersandar kedepan di atas bola seperti merangkul bola. c. Dengan tetap pada posisi merangkul bola, gerakkan badan ke samping kanan dan kiri mengikuti aliran menggelinding bola.
16	Posisi Jongkok Duduk di lantai dengan posisi jongkok dan membelakangi atau menyandar pada bola, sisipkan latihan tarikan nafas dalam
17	Pendinginan Duduk dengan rileks diatas bola. Angkat kedua tangan secara perlahan keatas sambil menarik nafas dalam. Lakukan 2 x 8 hitungan
18	Mengucapkan terima kasih atas kerjasama dari ibu
19	Mencuci tangan dengan tehnik 7 langkah menggunakan sabun di bawah air mengalir, lap dengan handuk kering dan bersih
20	Melakukan dokumentasi
NILAI = $\frac{\text{Total Skor}}{32} \times 100$	
GLOBAL RATING SCORE (GR)	

6% Overall Similarity

combined total of all matches, including overlapping sources, for each database

Top Sources

-  Internet sources
-  Publications
-  Submitted works (Student Papers)



Cek Turnitin

new LTA SEMHAS FIRAA

5. 논문 및 과제 검사 - 유사도 검사 시 DB 미 저장 (Originality Check - No Repository)

Document Details

Submission ID

trn:oid:::3618:145471488

Submission Date

Jul 13, 2026, 1:19 PM GMT+7

Download Date

Jul 13, 2026, 1:21 PM GMT+7

File Name

new LTA SEMHAS FIRAA.docx

File Size

173.3 KB

42 Pages

8,026 Words

49,343 Characters

16% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Top Sources

- 10%  Internet sources
 - 3%  Publications
 - 11%  Submitted works (Student Papers)
-

Top Sources

- 10% Internet sources
- 3% Publications
- 11% Submitted works (Student Papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Internet	repository.poltekkesbengkulu.ac.id	4%
2	Student papers	Universitas Muhammadiyah Semarang on 2026-06-03	2%
3	Student papers	Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur on 2023-08-18	1%
4	Student papers	POLIS University on 2023-08-21	1%
5	Internet	fliphtml5.com	1%
6	Publication	Siti Aminah, Indah Yuliani. "Hubungan Pengetahuan terhadap Kejadian Keputiha...	<1%
7	Internet	download.garuda.kemdikbud.go.id	<1%
8	Student papers	Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang on 2026-06-15	<1%
9	Internet	ejournal.poltekkesjakarta1.ac.id	<1%
10	Student papers	Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang on 2026-07-13	<1%
11	Internet	ejournal.annurpurwodadi.ac.id	<1%

12	Student papers	Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang on 2026-06-12	<1%
13	Student papers	Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang on 2026-07-13	<1%
14	Student papers	Badan PPSPDM Kesehatan Kementerian Kesehatan on 2024-07-09	<1%
15	Internet	idoc.tips	<1%
16	Student papers	Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur III on 2025-04-13	<1%
17	Student papers	LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part III on 2026-05-28	<1%
18	Internet	repository.ucb.ac.id	<1%
19	Student papers	Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh on 2024-10-26	<1%
20	Student papers	Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang on 2026-06-12	<1%
21	Internet	nuansafajarcemerlang.github.io	<1%
22	Internet	eprints.aiska-university.ac.id	<1%
23	Internet	repository.poltekkes-kdi.ac.id	<1%
24	Student papers	Badan PPSPDM Kesehatan Kementerian Kesehatan on 2024-07-01	<1%
25	Internet	journal.universitaspahlawan.ac.id	<1%

26	Internet	linezone.wordpress.com	<1%
27	Internet	repository.stikes-bhm.ac.id	<1%
28	Student papers	LL Dikti IX Turnitin Consortium on 2026-07-04	<1%
29	Student papers	National Forensic Sciences University on 2024-11-25	<1%
30	Student papers	Universitas Kusuma Husada Surakarta on 2025-08-04	<1%
31	Internet	docplayer.info	<1%
32	Internet	soccerhunter.com	<1%
33	Student papers	Badan PPSPDM Kesehatan Kementerian Kesehatan on 2026-04-15	<1%
34	Student papers	Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan on 2025-09-22	<1%
35	Student papers	Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur on 2020-05-08	<1%
36	Student papers	Higher Education Commission Pakistan on 2024-07-09	<1%
37	Student papers	National Cheng Kung University on 2020-11-20	<1%

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Kehamilan merupakan proses alami dan tahap awal yang penting bagi ibu dan bayi. Kehamilan merupakan suatu tahapan yang dimulai dari pembuahan yaitu bertemunya inti sel telur dan inti sperma, dilanjutkan dengan proses implantasi hingga lahirnya janin. Kehamilan dibagi menjadi 3 trimester, yaitu trimester pertama sejak konsepsi hingga tiga bulan, trimester kedua dari empat bulan hingga enam bulan, dan trimester ketiga dari tujuh bulan hingga sembilan bulan (Aminah & Yuliani, 2024).

Dalam kehamilan terjadi perubahan fisiologis karena peningkatan hormon estrogen dan progesteron yang berperan penting dalam mempertahankan kehamilan serta mempersiapkan tubuh ibu. Peningkatan estrogen menyebabkan peningkatan aliran darah ke organ reproduksi, pembesaran uterus dan payudara, serta peningkatan produksi lendir serviks dan vagina. Sementara itu, progesteron berfungsi mempertahankan kehamilan dengan menjaga ketebalan endometrium, menghambat kontraksi uterus, serta memberikan efek relaksasi pada otot polos pada saluran reproduksi, kombinasi peningkatan hormon estrogen dan progesteron ini menyebabkan produksi lendir serviks dan vagina semakin meningkat, sehingga ibu hamil sering mengalami keputihan (Dewi et al., 2025).

Keputihan saat hamil terjadi karena peningkatan produksi dari lendir serviks dan perubahan keseimbangan pH pada lapisan vagina. dan juga bisa disebabkan karena cara merawat organ intim yang salah, keputihan ini juga bisa diatasi dengan melakukan personal hygiene dengan cara merawat organ intim dengan baik dan benar sehingga dapat mencegah timbulnya keputihan yang berbahaya (Aminah & Yuliani, 2024).

Dampak dari keputihan dalam kehamilan memberikan pengaruh rasa tidak nyaman pada ibu hamil seperti area genital terasa lembab, basah dan lengket. Kondisi ini dapat

24 mengganggu aktivitas sehari-hari ibu hamil, jika tidak dijaga kebersihannya kelembapan
berlebih dapat menyebabkan iritasi ringan disekitar vulva (bibir vagina),meskipun
keputihan tersebut bersifat fisiologis dan merupakan kondisi yang normal. Keputihan
terjadinya akibat perubahan hormon selama kehamilan, namun tidak menimbulkan
28 gangguan kesehatan serius pada ibu maupun janin (Safitri et al., 2025).

Asuhan yang dapat diberikan yaitu dengan memberikan edukasi kepada ibu
mengenai personal hygiene dan cara menjaga kebersihan organ reproduksi, dengan cara
4 menganjurkan ibu memakai celana dalam tidak ketat supaya sirkulasi udara tetap terjaga,
4 menjaga kebersihan areaewanitaan agar tetap kering dan tidak lembab, memakai celana
32 yang terbuat dari bahan yang menyerap keringat, mengeringkan areaewanitaan setelah
4 buang air baik besar maupun kecil, serta tidak mencuci area miss v menggunakan sabun
ewanitaan (Sulistyawati et al., 2022).

7 Penanganan secara non farmakologi dapat dilakukan dengan terapi komplementer
11 herbal yang bisa digunakan untuk mengatasi keputihan adalah daun sirih hijau (Safitri et
al., 2025). Daun sirih hijau mengandung senyawa kimia aktif seperti minyak atsiri,
19 polifenol, alkaloid, steroid, saponin, dan tannin, yang memiliki daya mematikan kuman,
22 antioksidan, dan fungisida, serta anti jamur. Hasil penelitian Aprianti (2023) air rebusan
daun sirih efektif untuk mengurangi keputihan pada ibu hamil (Nirwana et al., 2025).

5 Menurut Kementrian Kesehatan RI, (2020) Pelayanan Antenatal Terpadu minimal
adalah sebagai berikut (10 T): Timbang berat badan dan ukur tinggi badan, Ukur tekanan
darah, Nilai status gizi (ukur lingkaran lengan atas/LILA), Ukur tinggi puncak rahim (fundus
uteri) Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), Skrining status imunisasi
tetanus dan berikan imunisasi tetanus difteri (Td) bila diperlukan, Pemberian tablet tambah

darah minimal 90 tablet selama masa kehamilan, Tes laboratorium, Tata laksana/penanganan kasus sesuai kewenangan, temu wicara (konseling) (Kemenkes, 2020).

Berdasarkan survey awal di PMB “R” data yang diperoleh dari buku register jumlah ibu hamil pada tahun 2025, jumlah K1 102 orang, K6 94 orang, Hasil wawancara pada Bidan R, pada Bulan Desember, terdapat 94 hamil TM III, terdapat 35 orang ibu hamil (37,2%) yang mengalami keputihan fisiologis.

1 B. Rumus Masalah

Berdasarkan identifikasi latar belakang dan masalah yang ada, maka rumusan masalah pada laporan tugas akhir ini yaitu: “Bagaimanakah asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan Keputihan di PMB “R” Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026?”

2 C. Tujuan

1. Tujuan umum

Memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan masalah keputihan di PMB “R” Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026

1 2. Tujuan khusus

- 2 a. Melakukan pengakajian dengan mengidentifikasi data subjektif dan objektif pada ibu hamil trimester III dengan keputihan di PMB “R” Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026
- 2 b. Melakukan interpretasi data meliputi diagnosa, masalah dan kebutuhan pada ibu hamil trimester III dengan keputihan di PMB “R” Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026
- 2 c. Menentukan diagnosa/masalah potensial pada ibu hamil trimester III dengan keputihan di PMB “...” Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026

- 2 d. Menentukan kebutuhan segera pada ibu hamil trimester III dengan keputihan di PMB “R” Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026
- 2 e. Menyusun rencana tindakan kebidanan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan keputihan di PMB “R” Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026
- 2 f. Memberikan tindakan/implementasi kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan keputihan di PMB “R” Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026
- 2 g. Mengevaluasi asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan keputihan di PMB “R” Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026
- 2 h. Mengetahui kesenjangan antara teori dan kasus kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan keputihan di PMB “R” Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Hasil studi kasus asuhan kebidanan selama kehamilan trimester III dapat sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan dan ilmu kesehatan khususnya pada ilmu kebidanan.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi tenaga kesehatan

Hasil penulisan LTA ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam pemberian asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan keputihan.

b. Bagi institusi Pendidikan

Hasil penulisan LTA ini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan informasi untuk penulisan laporan selanjutnya dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan keputihan.

c. Bagi Masyarakat

Agar masyarakat sekitar dapat melakukan deteksi yang mungkin timbul pada ibu hamil trimester III dengan keputihan, sehingga dapat memungkinkan segera akan mencari pertolongan

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi

Praktik Bidan Mandiri Reni berada di wilayah Kecamatan Curup Selatan, Kabupaten Rejang Lebong. Yang beralamat Rimbo recap. Secara geografis Praktik Bidan Mandiri Reni mempunyai letak pada alokasi yang cukup strategis karena berada di tengah pemukiman penduduk. PMB Reni mempunyai karyawan berjumlah 2 orang karyawan. PMB Reni memiliki 3 ruangan , ruangan tindakan pasien umum, 1 ruangan tindakan Persalinan, dan 1 Ruang tindakan BBL.

Berdasarkan survey awal di PMB “R” data yang diperoleh dari buku register jumlah ibu hamil pada tahun 2025, jumlah K1 102 orang, K6 94 orang, Hasil wawancara pada Bidan R, pada Bulan Desember, terdapat 94 hamil TM III, terdapat 35 orang ibu hamil (37,2%) yang mengalami keputihan fisiologis. Maka penulis tertarik memberikan asuhan kepada seorang ibu hamil yang melakukan pemeriksaan dengan pendekatan asuhan kebidanan kehamilan (ANC).

B. Hasil

1. Manajemen Asuhan Kebidanan Kehamilan

ASUHAN KEBIDANAN

PADA NY.U UMUR 32 TAHUN G2P1A0 USIA

KEHAMILAN 38 MINGGU TRIMESTER III FISIOLOGIS

Hari/tanggal pengkajian : Minggu 08 Maret 2026

Jam pengkajian : 08:30 WIB

Tempat pengkajian : PMB Reni Roniati

Pengkaji : Maghfira Nisa Azhari

I. PENGKAJIAN

A. Data Subjektif

1. Biodata ibu dan suami

Nama : Ny.U

Umur : 32 Tahun

Agama : Islam

Suku : Rejang

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT

Alamat : Rimbo Recap

Nama Suami : Tn.S

Umur : 34 Tahun

Agama : Islam

Suku : Rejang

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Petani

Alamat : Rimbo Recap

2. Keluhan utama

Ibu mengeluh mengalami keputihan berwarna bening dengan jumlah lebih banyak dari biasanya, ibu mengatakan dalam sehari perlu mengganti celana dalam sekitar 2-3 kali karena terasa lembab, keputihan tidak berbau, tidak disertai rasa gatal, nyeri, maupun panas pada area genital

3. Riwayat kesehatan

a. Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit menular (TBC, PMS, HIV/AIDS, Hepatitis), penyakit keturunan (Asma, Diabetes, Jantung, Hipertensi) dan penyakit menahun (Ginjal dan Jantung).

b. Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular (TBC, PMS, HIV/AIDS, Hepatitis), penyakit keturunan (Asma, Diabetes, Hipertensi) dan penyakit menahun (Ginjal dan Jantung).

c. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan didalam keluarga tidak sedang atau tidak pernah menderita penyakit menular (TBC, PMS, HIV/AIDS, Hepatitis), penyakit keturunan (Asma, Diabetes, Jantung, Hipertensi) dan penyakit menahun (Ginjal dan Jantung).

4. Riwayat menstruasi

Menarche : 13 Tahun

Siklus : 28 hari

Pola : Teratur

Lamanya : 7 hari

Banyaknya : 3 kali ganti pembalut

Masalah : Tidak Ada

5. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

	Kehamilan			Persalinan					Bayi		Ket
	UK	ANC	TT	Tgl	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	JK/ BB	Hidup/ Mati	
1	39	6x	T5	05-07-2018	PMB	Bidan	Normal	Tidak Ada	LK/ 3300 gr	Hidup	

6. Riwayat kehamilan sekarang

Hamil anak ke : 2 / G2P1A0

Umur kehamilan : 38 minggu 1 hari

HPHT : 14 juni 2025

TP : 21 Maret 2026

Status TT : T4

ANC

Trimester 1 : 3X (2xbidan, 1x dokter)

Keluhan : Keluhan fisiologis yang dialami ibu

Trimester I (mual muntah)

Obat-obatan : Multivitamin, asam folat

TB : 156 cm

LILA : 25 cm

BB Sebelum Hamil : 44 kg

BB saat Hamil : 57 kg

IMT : 18,1 (Underweight)

Data penunjang

a) Hepatitis B	: (-)
b) HIV	: (-)
c) Sifilis	: (-)
d) Golongan Darah	: - A
e) USG	: Dilakukan
Trimester II	: 9x (7x Bidan, 2x Dokter)
Keluhan	: Keluhan fisiologis yang dialami ibu TM II (Tidak ada keluhan)
Obat-obatan	: Multivitamin, Fe, kalsium
Data Penunjang	
Malaria	: (-)
Trimester III	: 4x (3x bidan, 1x dokter)
Keluhan	: Keluhan fisiologis yang dialami ibu TM III (keputihan)
Obat-obatan	: Multivitamin, Fe, kalsium
Fe	: 90 Butir
USG	: Dilakukan

7. Riwayat Kontrasepsi

Alat kontrasepsi	: Implan
Lama pemakaian	: 6 tahun
Masalah	: Tidak ada
Alasan Berhenti Pakai KB	: Ingin Merencanakan Kehamilan

8. Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Nutrisi

1) Makan

Pola : 3x sehari
 Jenis : 2 centong nasi putih (-/+ 608 kkal)
 2 potong ayam sedang (-/+ 460 kkal)
 2 Tahu potong sedang (+/- 190 kkal)
 Telur goreng dadar : (+/- 256 kkal)
 1 piring lontong (+/-367 kkal)
 Sayuran : bayam (+/- 223 kkal)
 1/2 mangkok toge (+/- 155 kkal)
 1 mangkok mie ayam (+/- 412 Kkal)
 Buah : Pepaya 1 potong besar (781 gram)
 (+/336kkal)
 Total : 3 .007 kkal

Porsi : 1 piring/hari

Pantangan : Tidak ada

2) Minum

Frekuensi : 7 gelas sehari

Jenis : Air putih

Masalah : Tidak ada

b. Eliminasi

1) BAB

Frekuensi : 1 kali sehari

Warna : kuning

Konsistensi : lembek

Bau : Khas Tinja

Masalah : Tidak ada

2) BAK

Frekuensi : 7x kali sehari

Warna : kuning jernih

Bau : khas amoniak

Masalah : Tidak ada

c. Istirahat dan tidur

Tidur Siang : 1 jam

Tidur Malam : 7 jam

Masalah : Tidak Ada

d. Pola personal hygiene

Mandi : 2 kali sehari

Cuci rambut : 3 kali seminggu

Gosok gigi : 2 kali sehari

Ganti pakaian dalam : 3 kali sehari/ setiap kali terasa lembab

e. Aktivitas

Jenis Aktivitas : Ibu melakukan aktivitas sehari-hari yang tidak begitu berat seperti membereskan rumah.

Masalah : Tidak ada

f. Hubungan seksual

Frekuensi : 1x / minggu

Masalah : Tidak ada

9. Keadaan psikososial dan spiritual

a. Hubungan suami istri : Baik

- b. Hubungan istri dengan keluarga : Baik
- c. Dukungan terhadap kehamilan : Baik
- d. Keyakinan Terhadap agama : Taat
- e. Kehamilan yang direncanakan : Ya

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

TD : 110/70 mmHg

Nadi : 88 x/menit

RR : 22 x/menit

T : 36,7°C

BB sekarang : 57 Kg (kenaikan BB 13 Kg) (kategori
kenaikkan bb yang dianjurkan adalah 11,5-16
kg)

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Keadaan : Bersih

Distribusi rambut : Merata

Kerontokan : Tidak ada

Benjolan : Tidak ada

Nyeri tekan : Tidak ada

b. Muka

Keadaan : Tidak pucat

Cloasma gravidarum : Tidak ada

Oedema : Tidak ada

Nyeri tekan : Tidak ada

c. Mata

Konjungtiva : an-anemis

Sklera : an-ikterik

Kelainan : Tidak ada

d. Hidung

Kebersihan : Bersih

Polip : Tidak ada

Nyeri tekan : Tidak ada

Pernafasan cuping : Tidak ada

Pengeluaran : Tidak ada

e. Telinga

Kebersihan : Bersih

Pengeluaran : Tidak ada

f. Mulut

Warna bibir : Tidak pucat

Mukosa : Lembab

Karies : Tidak ada

Gusi : Tidak ada

Kebersihan : Bersih

1

g. Leher

Pembesaran Kelenjar Limfe : Tidak ada

Pembesaran Kelenjar Tyroid : Tidak ada

Pembesaran Vena Jugularis : Tidak ada

h. Payudara

Kebersihan : Bersih

Putting : Menonjol

Areola : Hiperpigmentasi

Nyeri tekan : Tidak ada

Pengeluaran colostrum : ada

i. Abdomen

2) Inspeksi

Pembesaran : Sesuai Usia Kehamilan

Bekas operasi : Tidak ada

Striae gravida : Ada

Linea nigra : Ada

3) Palpasi

Leopold I : TFU 30 cm sesuai usia kehamilan pada fundus teraba bagian agak bulat, lunak, tidak ada lentingan kemungkinan bokong

Leopold II : Disebelah kiri perut ibu teraba keras, memanjang dari atas ke bawah. Sebelah kanan ibu teraba bagian-bagian kecil janin.

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

1

1

janin masih bisa di goyangkan (belum masuk PAP)

Leopold IV : tidak dilakukan

4) Auskultasi

DJJ : (+)

Punctum max : 2 jari dibawah pusat ibu sebelah kiri

Frekuensi : 141 kali/menit

Irama : Teratur

Intensits : Kuat

5) Tafsiran Berat Janin (TBJ)

$$\begin{aligned}\text{Belum masuk PAP} &= (\text{TFU} - 12) \times 155 \\ &= (30-12) \times 155 = 2.790\end{aligned}$$

j. Genetalia

Kebersihan : Bersih

Varises : Tidak Ada

Oedema : Tidak Ada

Pengeluaran : ada

Masalah : Keputihan

k. Ektremitas

1) Atas kiri kanan

Kebersihan : Bersih

Warna kuku : Merah muda

Oedema : Tidak ada

Kelainan : Tidak ada

2) Bawah kiri kanan

Kebersihan : Bersih

Warna kuku : Merah muda

Oedema : Tidak Ada

Kelainan : Tidak ada

Varises : Tidak ada

Reflex patella : (+/+)

3. Pemeriksaan Penunjang

Hepatitis B : (-) Malaria : (-)

HIV : (-) Golongan Darah : (-A)

Sifilis : (-) USG : Dilakukan

II. INTERPENSI DATA

1. Diagnosa

Diagnosa :

Ny "U" Umur 32 Tahun G2P1A0 umur kehamilan 38 Minggu 1 hari, janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala, keadaan jalan lahir baik, keadaan ibu dan janin baik, hamil trimester III fisiologis

Data Subjektif :

- Ibu mengatakan usia kehamilannya 9 bulan
- Ibu mengatakan ini kehamilan kedua dan belum pernah keguguran
- Ibu mengatakan anak pertama lahir 2018
- Ibu mengatakan merasakan gerakan janinnya
- Ibu mengatakan tidak ada nyeri pada bagian perut saat janin bergerak.

- f. Ibu mengatakan ada keluar cairan dari vagina berwarna putih, lengket, tidak disertai gatal, dan tidak berbau (keputihan)

Data Objektif :

3	Kecadaan umum	: Baik
	Kesadaran	: Composmentis
	TTV	
	TD	: 110/70 mmHg
	Nadi	: 88 x/menit
	RR	: 22 x/menit
	T	: 36,7°C
	BB sekarang	: 57 Kg
	Palpasi	
	Leopold I	: TFU 30 cm sesuai usia kehamilan pada fundus teraba bagian agak bulat, lunak, tidak ada lentingan kemungkinan bokong.
1	Leopold II	: Disebelah kiri perut ibu teraba keras, memanjang dari atas ke bawah. Sebelah kanan ibu teraba bagian-bagian kecil janin.
10	Leopold III	: Pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras, dan ada lentingan. Bagian terbawah janin masih bisa di goyangkan (belum masuk PAP)

Leopold IV	: tidak dilakukan
Auskultasi	
Punctum max	: 2 jari dibawah pusat ibu sebelah kiri
DJJ	: (+)
Irama	: Teratur
Frekuensi	: 141 kali/menit
Intensitas	: Kuat
Tafsiran Berat Janin (TBJ)	
Belum masuk PAP	$= (TFU - 12) \times 155$
	$= (30-12) \times 155 = 2.790$

2. Masalah

Keputihan

3. Kebutuhan

- Informasikan hasil pemeriksaan
- Jelaskan perubahan fisiologis ibu hamil TM III
- Pendidikan kesehatan tentang kebutuhan nutrisi dan cairan
- Pemenuhan kebutuhan asam folat dan kalsium
- Pendidikan kesehatan tentang istirahat dan tidur
- Anjurkan ibu mengkonsumsi tablet TTD
- Pendidikan kesehatan tentang persiapan persalinan
- Pendidikan Kesehatan tentang tanda bahaya kehamilan Trimester III
- Pendidikan kesehatan tentang personal hygiene
- Berikan Pendidikan penyebab terjadinya keputihan
- Anjurkan ibu untuk menggunakan rebusan daun sirih hijau

III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH PONTENSIAL

Candidiasis

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. INTERVENSI

NO	Tujuan / kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	Tujuan: Kehamilan TM III berlangsung normal sampai aterm dan tidak ada komplikasi Kriteria: - Keadaan umum ibu baik - Kesadaran: composmetis - TTV TD:110/70 mmHg, N:88 x/m RR:22 x/m T:36,7C BB: 57 kg - Ibu tidur malam kurang lebih 7 jam dan tidur /istirahat siang kurang lebih 1 jam. - Ibu mengonsumsi Fe 90 butir dan kalsium selama kehamilan - Tinggi fundus uteri (TFU) sesuai dengan usia kehamilan. - Denyut jantung janin Frekuensi :141x/m Intensitas: kuat Irama: teratur - Peresentasi kepala	- Informasikan hasil pemeriksaan - Jelaskan perubahan fisiologis ibu hamil TM III terjadi perubahan terutama pada berat badan, akibat pembesaran uterus dan sendi panggul yang sedikit mengendur yang menyebabkan calon ibu sering kali mengalami nyeri pinggang. Jika kepala bayi sudah turun ke dalam pelvis, ibu mulai merasa lebih nyaman dan nafasnya menjadi lebih lega (Februanti & Andari, 2024). - Berikan pendidikan kesehatan tentang kebutuhan nutrisi dan cairan : - Kalori 285-300 kalori/hari - Protein 85 gr/ hari, diperoleh dari kacang-kacangan, keju, susu, ikan, ayam,dll. - Karbohidrat sesuai usia dan trimester ($\pm 380-400$ gram/hari) serta memilih karbohidrat kompleks seperti nasi merah, roti gandum, dan kentang untuk menjaga kestabilan gula darah dan memenuhi kebutuhan nutrisi ibu hamil.	- Menjelaskan hasil pemeriksaan bertujuan agar ibu dapat memantau kemajuan proses kehamilan demi memastikan kesehatan pada ibu serta tumbuh kembang janin yang ada di dalamnya (Lestari & Innaka, 2021). - Ibu dapat beradaptasi dengan perubahan – perubahan pada kehamilan TM III - Penkes tentang kebutuhan nutrisi pada ibu hamil TM III bertujuan untuk ibu dapat mengetahui makanan yang baik untuk dirinya dan janinnya (Herliani et al., 2024).

		- Zat besi 30 mg/ hari, sumber zat besi yaitu dagingmerah, bayam, ikan dan lainnya.ibu juga dapat mengonsumsi suplemen zat besi 1 kali sehari pada waktu malam hari - Ibu dianjurkan dianjurkan untuk minum 6-8 gelas (Herliani et al., 2024).	
		4. Kalsium 1,5 mg/ hari diperoleh dari susu, keju, yougurt dan kalsium karbonat. Selain itu ibu hamil juga dianjurkan untuk mengonsumsi tablet kalsium 1 kali sehari untuk memenuhi kebutuhan kalsium pada tubuh (Kemenkes, 2021).	4. Kalsium dibutuhkan untuk pertumbuhan janin, terutama bagi pengembangan otot dan rangka (Kemenkes, 2021).
		5. Anjurkan Ibu mengonsumsi asam folat sebanyak 400 mikro gram/ hari (Andarwulan et al., 2022).	5. Asam folat berperan penting untuk membantu tabung saraf bayi berkembang dengan baik dan menghindarkan bayi dari risiko terkena cacat tabung saraf, seperti anensefali dan spina bifida (Andarwulan et al., 2022).
		6. Berikan pendidikan kesehatan tentang istirahat dan tidur Penting bagi ibu hamil untuk memberikan perhatian khusus pada pola istirahat yang cukup, seperti pola tidur yang normal yaitu rentan waktu 7- 8 jam/ hari. Istirahat yang cukup membantu ibu hamil dalam menjaga kondisi kesehatannya, memberikan energi yang diperlukan, serta mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi yang sehat (Herliani et al., 2024).	6. Istirahat dan tidur penting bagi ibu hamil agar kebutuhan istirahat tidur ibu tercukupi dan juga mengurangi kelelahan karena perubahan fisik pada ibu akan membuat ibu lebih cepat lelah (Herliani et al., 2024).
		7. Beritahu ibu waktu yang tepat untuk meminum tablet TTD harus diminum setiap hari selama kehamilan. Sebaiknya pada malam hari sebelum tidur untuk mengurangi rasa	7. Mengonsumsi tablet TTD dapat mencegah anemia, stunting, kelahiran prematur, berat badan lahir rendah (BBLR), dan kematian janin, sekaligus memenuhi kebutuhan

		mual. Agar zat besi diserap lebih baik dalam tubuh, TTD sebaiknya dikonsumsi bersama makanan atau minuman yang mengandung vitamin C seperti buah-buahan. Hindari minum TTD bersama teh, kopi, susu dan obat maag yang dapat menghambat penyerapan zat besi (Kemenkes, 2024). 8. Jelaskan tanda-tanda bahaya TM III pada ibu meliputi - Perdarahan pervaginam - Sakit kepala yang hebat - Penglihatan kabur - Bengkak dimuka atau tangan - Janin kurang bergerak - Pengeluaran cairan pervaginam (ketuban pecah dini) (Qomarasari et al., 2024). 9. Jelaskan pada ibu tentang persiapan persalinan yaitu: - tempat persalinan - penolong persalinan - transportasi - pendamping persalinan - biaya (Kasmiati et al., 2023).	nutrisi komprehensif ibu selama hamil (Kemenkes, 2024). 8. Menjelaskan tanda-tanda bahaya pada ibu TM III diharapkan ibu dapat mengerti dan segera melakukan pemeriksaan ke fasilitas kesehatan apabila terjadi tanda bahaya pada ibu (Qomarasari et al., 2024). 9. Membuat rencana dan mempersiapkan persalinan diharapkan proses persalinan nanti bisa berjalan dengan lancar (Kasmiati et al., 2023).
M1	Tujuan : Keluhan keputihan pada ibu hamil berkurang Kriteria : - KU : Baik - TTV : TD : sistole 100- 120 mmHg Diastole 70-90 mmHg P : 80-90 kali/menit RR : 20-24 kali/menit T : 36,5 – 37,5 OC	1. Jelaskan penyebab dari keputihan kepada ibu yaitu disebabkan karena peningkatan kadar estrogen dan aliran darah ke vagina, sehingga terjadi peningkatan produksi dari lendir serviks dan perubahan keseimbangan pH pada lapisan vagina (Aminah & Yuliani, 2024). 2. Anjurkan ibu untuk mengganti pakaian dalam setiap sesudah BAK dan BAB atau setiap Vagina terasa Lembab (Sulistyawati et al., 2022).	1. Memberikan penkes tentang ketidak nyamanan pada ibu hamil yang salah satunya yaitu keputihan agar ibu dapat mengetahui hal yang dialaminya normal terjadi dalam masa kehamilan 2. Mengganti pakaian dalam setiap sesudah BAB dan BAK dapat mencegah tumbuhnya kuman serta jamur yang menjadi penyebab dari keputihan (Sulistyawati et al., 2022).

		3. Anjurkan ibu untuk menggunakan terapi cebok dengan rebusan daun sirih hijau (Safitri et al., 2025).	3. Daun sirih hijau mengandung Kandungan minyak atsiri dalam daun sirih hijau mengandung hidroksivanicol, kavicol, kavibetol, allypyrokatekol, karvakrol, eugenol, eugenol methyl ether, p-cymene, cineole, caryophyllene, cadinene, estragol, terpenena, sesquiterpena, fenil, propane, tannin, diastase, gula, pati yang memiliki daya mematikan kuman, antioksidasi dan fungisida, anti jamur (Safitri et al., 2025).
MP	Tujuan : Candidiasis tidak terjadi Kriteria : - KU : Baik - TTV : TD : sistole 100-120 mmHg, Diastole 70-80 mmHg P : 60-100 kali/menit RR : 16-24 kali/menit T : 36,5-37,5 oC - Tidak ada tanda infeksi vagina - area genital bersih dan kering	1. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan organ reproduksi, dengan cara menganjurkan ibu memakai celana dalam tidak ketat supaya sirkulasi udara tetap terjaga, menjaga areaewanitaan agar tetap kering dan tidak lembab, memakai celana yang terbuat dari bahan yang menyerap keringat, serta mengeringkan areaewanitaan setelah buang air baik besar maupun kecil (Sulistyawati et al., 2022). 2. Anjurkan ibu untuk menggunakan terapi cebok dengan rebusan daun sirih hijau. Cara penggunaan daun sirih untuk cebok yaitu dengan mengambil 7 lembar daun sirih yang direbus menggunakan air bersih 500 cc sampai mendidih, setelah itu air rebusan didinginkan dan digunakan untuk cebok 2 kali sehari (mandi pagi dan sore) selama 7 hari (Safitri et al., 2025).	1. Menjaga kebersihan reproduksi serta mengganti pakaian dalam setiap sesudah BAB dan BAK dapat mencegah tumbuhnya kuman serta jamur yang menjadi penyebab dari keputihan (Sulistyawati et al., 2022). 2. Daun sirih hijau mengandung Kandungan minyak atsiri dalam daun sirih hijau mengandung hidroksivanicol, kavicol, kavibetol, allypyrokatekol, karvakrol, eugenol, eugenol methyl ether, p-cymene, cineole, caryophyllene, cadinene, estragol, terpenena, sesquiterpena, fenil, propane, tannin, diastase, gula, pati yang memiliki daya mematikan kuman, antioksidasi dan fungisida, anti jamur (Safitri et al., 2025).

VI. IMPLEMENTASI

Hari/Tanggal Jam	Implementasi	Respon
2 18 Minggu , 8 maret 2026 Pukul 08.40 WIB	1. Menjelaskan hasil pemeriksaan fisik kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janinnya baik, Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmenthis Tanda-tanda Vital Tekanan Darah : 110/70 mmHg Nadi : 88 kali/menit Pernapasan : 22 kali/menit Suhu : 36,7°C. BB : 57 kg Abdomen Lepold I : TFU 30 cm (bokong) Leopold II : PUKI Leopold III : Preskep (Belum masuk PAP) Leopold IV : Tidak dilakukan DJJ : 141 kali/menit	1. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan dan ibu senang mendengar bahwa kondisinya dan janin baik– baik saja.
13 Pukul 08.43 WIB	2. Menjelaskan perubahan fisiologis ibu hamil TM III. Dalam kehamilan terjadi perubahan fisiologis karena peningkatan hormon estrogen dan progesteron. peningkatan hormon estrogen dan progesteron ini menyebabkan produksi lendir serviks dan vagina semakin meningkat, sehingga ibu hamil sering mengalami keputihan	2. Ibu mengerti tentang ketidak nyamanan yang sering terjadi pada ibu hamil TM III dan dapat beradaptasi dengan hal-hal yang terjadi.
27 Pukul 08.45 WIB	3. Memberikan pendidikan kesehatan tentang kebutuhan nutrisi dan cairan. Jumlah kalori yang diperlukan ibu hamil setiap harinya adalah 285-300 kalori/hari. Jumlah protein yang diperlukan oleh ibu hamil adalah 85 gram per hari diperoleh dari tumbuh-tumbuhan (kacang-kacangan) atau hewani (ikan, ayam, keju, susu, telur). Karbohidrat (nasi,roti gandum,kentang). Diperlukan asupan zat besi bagi ibu hamil dengan jumlah 30 mg per hari. minum 6-8 gelas (1500-2000 ml) dalam 24 jam.	3. Ibu mengatakan sarapan 1 porsi lontong kemudian makan 2 kali sehari, porsi 1 piring/ 2 centong nasi, dengan lauk ayam, tahu sayuran, ibu juga makan buah buahan seperti pepaya dan pisang, terkadang juga mengemil snack.
Pukul 08.49 WIB	4. Memberitahu pendidikan tentang pemenuhan kalsium, anjurkan ibu untuk mengkonsumsi Kalsium 1,5 mg/ hari diperoleh dari susu, keju, yougurt dan kalsium karbonat. Selain itu ibu hamil juga dianjurkan untuk mengonsumsi tablet kalsium 1 kali sehari untuk memenuhi kebutuhan kalsium pada tubuh	4. Ibu telah mengonsumsi tablet kalsium 1x1 pada pagi hari
Pukul 08.52 WIB	5. Memberitahu pendidikan tentang pemenuhan asam folat,Anjurkan Ibu mengkonsumsi asam folat sebanyak 400 mikro gram/ hari diperoleh dari sayuran hijau,hati,dan ayam.	5. Ibu telah mengonsumsi asam folat setiap hari,dan juga ibu sering makan sayuran hijau dan daging ayam

Pukul WIB	08.55	6. Memberikan pendidikan kesehatan tentang istirahat dan tidur, Anjurkan ibu untuk tidur malam sedikitnya 6-7 jam, pada siang hari usahakan tidur/berbaring sedikitnya 1-2 jam.	6. Ibu mengatakan tidur pada malam hari tapi terbangun dan akan mencoba menerapkan frekuensi tidur siang dan tidur malam ibu sesuai dengan yang dianjurkan bidan.
Pukul WIB	08.59	7. Memberikan pendidikan kesehatan tentang pemenuhan tablet TTD, harus diminum setiap hari selama kehamilan. Sebaiknya pada malam hari sebelum tidur untuk mengurangi rasa mual. Agar zat besi diserap lebih baik dalam tubuh, TTD sebaiknya dikonsumsi bersama makanan atau minuman yang mengandung vitamin C seperti buah-buahan. Hindari minum TTD bersama teh, kopi, susu dan obat maag yang dapat menghambat penyerapan zat besi	7. Ibu sudah mengonsumsi tablet TTD pada malam hari sebelum tidur dan ibu sudah mengikuti sesuai anjuran
Pukul WIB	09.01	8. Memberikan pendidikan Kesehatan tentang tanda bahaya kehamilan Trimester III meliputi perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak pada muka dan tangan, nyeri perut hebat, dan gerakan janin berkurang	8. ibu mengerti dengan apa yang telah di jelaskan dan ibu akan segera melakukan pemeriksaan ke fasilitas kesehatan apabila terjadi tanda bahaya pada ibu.
Pukul WIB	09.04	9. Memberikan pendidikan kesehatan tentang persiapan persalinan dengan yaitu mengetahui tanggal perkiraan lahir, pendamping persalinan, biaya, kendaraan, penolong, donor darah, pembuat keputusan dan peralatan ibu dan bayi yang meliputi popok, pakaian bayi, kain bedong, handuk, minyak telon, dan topi.	9. pakaian bayi dan dirinya, serta persiapan biaya bersalin sudah ada, alat transportasi sudah disiapkan yaitu mobil milik sendiri, pengambil keputusan suami, dan kebutuhan lainnya yang perlu di siapkan dengan baik.
Pukul WIB	09.07	10. Memberitahu ibu penyebab dari keputihan ,yaitu disebabkan karena peningkatan kadar estrogen dan aliran darah ke vagina, sehingga terjadi peningkatan produksi dari lendir serviks dan perubahan keseimbangan pH pada lapisan vagina. Masalah yang dialami ibu karena keputihan pada ibu jumlahnya lebih banyak sehingga menyebabkan terjadinya masalah yang harus diatasi.	10. Ibu mengerti dan telah mengetahui penyebab keputihan yang dialaminya
Pukul WIB	09.09	11. Menjelaskan kepada ibu untuk menjaga kebersihan organ reproduksi, dengan cara menganjurkan ibu memakai celana dalam tidak ketat supaya sirkulasi udara tetap terjaga, menjaga areaewanitaan agar tetap kering dan tidak lembab, memakai celana yang terbuat dari bahan yang menyerap keringat, serta mengeringkan areaewanitaan setelah buang air baik besar maupun kecil	11. Ibu akan melakukan anjuran yang sudah dijelaskan, mengerti dan memahami serta bersedia mengikuti anjuran yang telah diberikan.
Pukul WIB	09.12	12. menganjurkan ibu untuk menggunakan terapi cebok dengan rebusan daun sirih hijau. Cara penggunaan daun sirih untuk cebok yaitu dengan mengambil 7 lembar daun sirih yang direbus menggunakan air bersih 500 cc sampai mendidih,	12. Ibu bersedia untuk melakukan terapi cebok daun sirih hijau untuk mengurangi keputihan.

Pukul 09.15 WIB	setelah itu air rebusan didinginkan dan digunakan untuk cebok 2 kali sehari (mandi pagi dan sore) selama 7 hari 13. Menjelaskan kepada ibu akan dilakukan kunjungan ulang pada tanggal 09- 15 maret 2026	13. Ibu bersedia dilakukan kunjungan ulang yaitu pada tanggal 09- 15 maret 2026
----------------------------	--	--

VII.EVALUASI

CATATAN PERKEMBANGAN I

Hari/Tanggal Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Senin 09 maret 2026 Pukul 08.43/16:11 WIB	S : - Ibu mengeluh mengalami keputihan yang berlebihan - Ibu sudah bersedia untuk melakukan terapi cebok daun sirih hijau - Ibu mengatakan malam tadi minum tablet fe - Ibu mengatakan sering terbangun pada malam hari O : Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis TTV TD : 110/70 mmHg Nadi : 88 x/m RR : 22 x/m Suhu : 36,7 °C Pemeriksaan fisik Genetalia : Tidak ada odema,tidak ada varises, ada pengeluaran,masalah keputihan A : Ny "U" Umur 32 Tahun G2P1A0 umur kehamilan 38 minggu, janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala, keadaan jalan lahir baik, keadaan ibu dan janin baik, hamil trimester III fisiologis. Masalah : masalah belum teratasi P: - Menganjurkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan Evaluasi : Ibu mengatakan makan 1 porsi/ 2centong sayur, telur dan sayur sawi tumis, tempe, dan sarapan 1 piring Lontong. - Menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene, Ketika selesai BAK dilap menggunakan tisu yang bersih, lembut dan menyerap air, dan ibu hamil harus sering mengganti pakaian dalam jika pakaian dalam terasa lembab, dan sebaiknya tidak menggunakan celana ketat dalam jangka waktu lama. Evaluasi : Ibu mengatakan setiap kali setelah BAK/BAB mengeringkan daerah kemaluan dengan handuk/tissue dan mengganti celana dalam ketika basah secara rutin. - Memberikan pendidikan kesehatan tentang istirahat dan tidur, Anjurkan ibu untuk tidur malam sedikitnya 6-7 jam, pada siang hari usahakan tidur/berbaring sedikitnya 1-2 jam. Evaluasi : Ibu mengatakan tidur pada malam hari tapi terbangun dan akan mencoba menerapkan frekuensi tidur siang dan tidur malam ibu sesuai dengan yang dianjurkan bidan. - Anjurkan ibu untuk menggunakan terapi cebok dengan rebusan daun sirih hijau Evaluasi: Ibu sudah melakukan cebok daun sirih hijau dengan cara yang telah diajarkan (cebok dari depan kebelakang),dan melakukan dua kali sehari pagi dan sore Intervensi dilanjutkan pada hari berikutnya	

CATATAN PERKEMBANGAN II

Hari/Tanggal Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Sabtu 10 maret 2025 Pukul 08:12/16:33 WIB	S : - Ibu mengatakan masih mengalami keputihan - Ibu mengatakan tidur lebih kurang 8 jam - Ibu mengatakan telah minum 10-11 gelas perhari - Ibu mengatakan telah menerapkan terapi cebok dengan daun sirih hijau yang telah dianjurkan O : Kedaaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis TTV TD : 100/80 mmHg Nadi : 87 x/m RR : 21 x/m Suhu : 36,5 °C A : Ny “U” Umur 32 Tahun G2P1A0 umur kehamilan 38 minggu, janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala, keadaan jalan lahir baik, keadaan ibu dan janin baik, hamil trimester III fisiologis. Masalah : masalah belum teratasi P: - Menganjurkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan Evaluasi : Ibu mengatakan makan 1 porsi/ 2centong sayur, ayam dan sayur bening, tempe tahu, dan sarapan 1 mangkok mie ayam. - Mengingatkan ibu untuk menjaga personal hygiene, Ketika selesai BAK dilap menggunakan tisu yang bersih, lembut dan menyerap air, dan ibu hamil harus sering mengganti pakaian dalam, dan sebaiknya tidak menggunakan celana ketat dalam jangka waktu lama. Evaluasi :Ibu mengatakan setiap kali setelah BAK/BAB mengeringkan daerah kemaluan dengan handuk/tissue dan mengganti celana dalam ketika basah secara rutin. - Menganjurkan ibu untuk tetap istirahat tidur yang cukup Evaluasi : Ibu sudah istirahat dan tidur 7-8 jam dalam sehari - Menganjurkan ibu untuk melakukan terapi cebok daun suruh hijau yang dilakukan pada pagi dan sore hari Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukan terapi cebok daun sirih hijau yang sudah diajarkan Intervensi dilanjutkan	

CATATAN PERKEMBANGAN III

Hari/Tanggal Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Minggu 11 maret 2026 Pukul 07.47/16:23 WIB	S : - Ibu mengatakan keputihan masih ada,dan ibu rutin menjaga kebersihan genetalia - Ibu mengatakan bayi nya bergerak aktif - Ibu mengatakan minum tablet fe tadi malam - Ibu mengatakan sudah menjaga personal hygiene nya dengan baik O : Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis TTV TD : 120/70 mmHg Nadi : 88 x/m RR : 22 x/m Suhu : 36,7 °C A : Ny “U” Umur 32 Tahun G2P1A0 umur kehamilan 38 minggu, janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala, keadaan jalan lahir baik, keadaan ibu dan janin baik, hamil trimester III fisiologis. Masalah : masalah belum teratasi P: - Mengingatkan ibu tetap memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan Evaluasi : Ibu mengatakan makan 1 porsi/ 2centong sayur, ayam dan sayur bening, tempe tahu, dan sarapan 1 piring nasi udok. - Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene, Ketika selesai BAK dilap menggunakan tisu yang bersih, lembut dan menyerap air, dan ibu hamil harus sering mengganti pakaian dalam, dan sebaiknya tidak menggunakan celana ketat dalam jangka waktu lama. Evaluasi: Ibu sudah paham untuk mengganti celana dalam yang lembab selepas BAK/BAB - Menganjurkan ibu untuk melakukan terapi cebok daun sirih hijau yang sudah dibuat. Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukan cebok daun sirih hijau yang sudah diajarkan. Intervensi dilanjutkan pada hari berikutnya	

CATATAN PERKEMBANGAN IV

Hari/Tanggal Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Senin 12 maret 2026 Pukul 07.52/16:23 WIB	S : - Ibu mengatakan masih ada keputihan,tetapi sudah mulai berkurang - Ibu mengatakan bayinya bergerak aktif. O : Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis TTV TD : 120/70 mmHg Nadi : 88 x/m RR : 22 x/m Suhu : 36,7 °C A : Ny "U" Umur 32 Tahun G2P1A0 umur kehamilan 38 minggu, janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala, keadaan jalan lahir baik, keadaan ibu dan janin baik, hamil trimester III fisiologis. Masalah : Sebagian masalah belum teratasi P: - Mengingatkan ibu untuk tetap istirahat tidur dengan cukup malam 7-8 jam siang: 1-2 jam cairan Evaluasi : Ibu sudah istirahat dan tidur,tidur malam kurang lebih 7 jam dan tidur siang kurang lebih 1 jam. - Mengingatkan ibu untuk menjaga personal hygiene, Ketika selesai BAK dilap menggunakan tisu yang bersih, lembut dan menyerap air, dan ibu hamil harus sering mengganti pakaian dalam, dan sebaiknya tidak menggunakan celana ketat dalam jangka waktu lama. Evaluasi : Ibu mengatakan setiap kali setelah BAK/BAB selalu mengeringkan daerah kemaluannya. - Menganjurkan ibu untuk melakukan terapi cebok daun sirih hijau yang telah dibuat Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukan cebok daun sirih hijau dengan cara yang telah diajarkan (cebok dari depan kebelakang) Intervensi dilanjutkan pada hari berikutnya	

CATATAN PERKEMBANGAN V

Hari/Tanggal Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Selasa 13 maret 2026 Pukul 09.07/16:22 WIB	S : - Ibu mengatakan masih ada keputihan,tetapi sudah mulai berkurang - Ibu mengatakan bayinya bergerak aktif. - Ibu mengatakan minum tablet Fe malam tadi O : Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis TTV TD : 120/70 mmHg Nadi : 88 x/m RR : 22 x/m Suhu : 36,7 °C Pemeriksaan fisik A :' Ny "U" Umur 32 Tahun G2P1A0 umur kehamilan 38 minggu, janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala, keadaan jalan lahir baik, keadaan ibu dan janin baik, hamil trimester III fisiologis. Masalah : Sebagian masalah belum teratasi P: - Mengingatkan ibu untuk menjaga personal hygiene, Ketika selesai BAK dilap menggunakan tisu yang bersih, lembut dan menyerap air, dan ibu hamil harus sering mengganti pakaian dalam, dan sebaiknya tidak menggunakan celana ketat dalam jangka waktu lama. Evaluasi: Ibu mengatakan setiap kali setelah BAK/BAB selalu mengeringkan daerah kemaluannya. - Menganjurkan ibu untuk tetap istirahat tidur yang cukup Evaluasi: Ibu sudah melakukan istirahat dan tidur yang cukup tidur siang 1 jam tidur malam 7 jam dalam sehari - Menganjurkan ibu untuk melakukan terapi cebok daun sirih hijau yang telah dibuat Evaluasi: Ibu sudah melakukan cebok daun sirih hijau dengan cara yang telah diajarkan (cebok dari depan kebelakang),dan melakukan dua hari sehari pagi dan sore Intervensi dilanjutkan pada hari berikutnya	

CATATAN PERKEMBANGAN VI

Hari/Tanggal Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Rabu, 14 Maret 2026 Pukul 07.52/16:17 WIB	S : - Ibu mengatakan keputihan sudah berkurang - Ibu mengatakan bayi bergerak aktif. - Ibu mengatakan minum tablet fe tadi malam - Ibu mengatakan tidur malamnya sudah cukup baik 6-7 jam O : Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis TTV TD : 120/70 mmHg Nadi : 88 x/m RR : 22 x/m Suhu : 36,7 °C A : Ny "U" Umur 32 Tahun G2P1A0 umur kehamilan 38 minggu, janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala, keadaan jalan lahir baik, keadaan ibu dan janin baik, hamil trimester III fisiologis. Masalah : Sebagian masalah sudah teratasi P: - Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene, Ketika selesai BAK dilap menggunakan tisu yang bersih, lembut dan menyerap air, dan ibu hamil harus sering mengganti pakaian dalam, dan sebaiknya tidak menggunakan celana ketat dalam jangka waktu lama. Evaluasi: Ibu mengatakan setiap kali setelah BAK/BAB selalu mengeringkan daerah kemaluannya. - Menganjurkan ibu untuk tetap istirahat tidur yang cukup Evaluasi: Ibu sudah istirahat dan tidur yang cukup tidur siang 1 jam tidur malam 7 jam dalam sehari - Menganjurkan ibu untuk melakukan terapi cebok daun sirih hijau yang telah dibuat Evaluasi: Ibu bersedia untuk melakukan cebok daun sirih hijau dengan cara yang telah diajarkan (cebok dari depan kebelakang) dan melakukannya 2 x sehari pagi dan sore Intervensi dilanjutkan pada hari berikutnya	

CATATAN PERKEMBANGAN VII

Hari/Tanggal Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Kamis 15 Maret 2026 Pukul 08:07 WIB	S : - Ibu mengatakan merasa lebih nyaman - Ibu mengatakan sudah memenuhi kebutuhan istirahat tidur selama 7 jam tadi malam - Ibu mengtakan telah memenuhi kebutuhan cairan yang cukup yaitu 10-12 gelas per hari - Ibu mengatakan sudah siap menyambut kelahiran bayinya - Ibu mengatakan hari ini sudah melakukan cebok daun sirih pagi dan sore - Ibu mengatakan setelah melakukan intervensi terapi cebok daun sirih hijau selama 7 hari dari hasil evaluasi hari ke7 pada sore hari ibu merasa keputihannya sudah sangat berkurang dan ibu merasa lebih nyaman. O : Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis TTV TD : 120/70 mmHg Nadi : 85 x/m RR : 22 x/m Suhu : 36,5 °C Pemeriksaan fisik Genetalia : Tidak ada odema,tidak ada varises,Masalah teratasi A : Ny "U" Umur 32 Tahun G2P1A0 umur kehamilan 38 minggu, janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala, keadaan jalan lahir baik, keadaan ibu dan janin baik, hamil trimester III fisiologis. Masalah : masalah teratasi P : - Mengingatkan ibu tetap memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan Evaluasi : Ibu mengerti dan akan memenuhi kebutuhan nutrisi serta kebutuhan cairannya dan akan menjaga pola makan - Menganjurkan ibu untuk melakukan terapi cebok daun sirih hijau yang telah dibuat Evaluasi: Ibu sudah melakuka cebok daun sirih hijau dengan cara yang telah diajarkan (cebok dari depan kebelakang) dan melakukannya 2 x sehari pagi dan sore dan pada sore harinya langsung dilakukan evaluasi,dari hasil evaluasi pada sore hari ibu merasa keputihannya sudah sangat berkurang dan ibu merasa lebih nyaman. - Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya kehamilan seperti perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak di wajah dan jari-jari tangan,gerakan janin tidak terasa dan nyeri perut yang hebat Evaluasi: Ibu akan segera ke bidan bila didapati tanda-tanda yang sudah dijelaskan - Mengingatkan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu muncul kontraksi yang dimulai dari perut bagian bawah dan menjalar ke pinggang yang tidak hilang walaupun dibawa beristirahat, keluarnya lendir bercampur darah (<i>bloody show</i>), dan atau keluarnya air ketuban Evaluasi : Ibu akan segera ke bidan bila didapati tanda tanda yang sudah persalinan. - Memberikan pendidikan kesehatan tentang persiapan persalinan dengan yaitu, pendamping persalinan, biaya, kendaraan, penolong, donor darah,	

	pembuat keputusan dan peralatan ibu dan bayi yang meliputi popok, pakaian bayi, kain bedong, handuk, minyak telon, dan topi. Evaluasi: ibu mengerti dan telah menyiapkan kebutuhan persalinan dengan baik Intervensi dihentikan	
--	---	--

C. Pembahasan

1. Kehamilan

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada tanggal 08 maret 2026 Ny.U umur 32 tahun G2P1A0 usia kehamilan 38 minggu , HPHT 14 Juni 2026, TP 21 maret 2026. Ibu melakukan kunjungan antenatal pada trimester 1 sebanyak 3 kali (dengan bidan 2x dan 1 kali dengan dokter), trimester II sebanyak 9x (7x dengan bidan, 2x Dokter), trimester III sebanyak 4 kali (Bidan 3x, Dokter 1x) . Maka kunjungan antenatal sudah terpenuhi, hal ini sesuai dengan teori Kementrian Kesehatan RI,2020.

Standar pelayanan antenatal care terpadu minimal dengan 10T yang dilakukan pada ibu yang pertama yaitu pengukuran Tinggi badan, didapatkan hasil dari buku KIA tinggi badan Ny U yaitu 156 cm yang artinya dalam batas normal sehingga tidak terdapat kesenjangan teori dan praktek.

Penimbangan berat badan didapatkan hasil 57 kg. Dari hasil IMT didapatkan 18,1 cm dalam katagori berat badan kurang (underweight), peningkatan berat badan yang direkomendasikan yaitu 11,5-16 kg, sedangkan ibu mengalami peningkatan berat badan sebanyak 13 kg. berdasarkan hasil wawancara diperoleh pemenuhan nutrisi ibu hamil 1 harinya (+/- 2.500 kkal) karena penambahan kalori ibu hamil normalnya 2.300-2500 sehingga tidak terdapat kesenjangan teori dan praktik.

Pengukuran Tekanan darah didapatkan hasil 120/80 mmHg, selama intervensi 7 hari dan berdasarkan buku KIA di dapatkan hasil tekanan darah ibu < 140/90 mmHg

yang artinya tekanan darah ibu dalam batas normal dan tidak terdapat kesenjangan teori dan praktek

Pada Ny U pengukuran LILA pada buku KIA didapatkan hasil 25 cm, itu termasuk normal karna ibu hamil dikatakan KEK bila $LILA < 23,5$ sehingga tidak terdapat kesenjangan teori dan praktek. Tinggi fundus uteri (TFU) ibu saat diukur dengan hasil 30 cm dan berada di pertengahan PX dan pusat sehingga sesuai dengan usia kehamilan sehingga tidak terdapat kesenjangan teori dan praktek. Pada saat dilakukan pemeriksaan leopold bagian terbawah perut ibu yaitu kepala bayi.

Dilakukan pemeriksaan awal DJJ 141 kali/menit dan DJJ intervensi terakhir 140 kali/menit sehingga dalam batas normal yaitu 120-160 kali/menit dan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Status imunisasi TT ibu pada saat pengkajian ibu mengatakan telah mendapatkan suntikan T1 waktu sd dua kali, sebelum menikah satu kali, hamil anak pertama sekali, berdasarkan keterangan tersebut dapat disimpulkan bahwa ibu sekarang T4.

Berdasarkan buku KIA Ny.U tidak dicatat bahwa telah mengonsumsi tablet Fe tetapi dari hasil wawancara dari Ny.U mengatakan telah meminum tablet fe sebanyak 120 butir (12 keping) selama kehamilan, sehingga ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Berdasarkan buku KIA Pemeriksaan penunjang seperti pemeriksaan kadar hemoglobin darah tidak dilakukan karena dari hasil wawancara ibu mengatakan di puskesmas tidak ada alatnya, golongan darah (A-), tes tripel eliminasi (HIV, Sifilis dan Hepatitis B) pemeriksaan tersebut dilakukan di trimester 1 di puskesmas di dapatkan hasil (-). Pada trimester 2 ibu melakukan pemeriksaan malaria pemeriksaan malaria bukan merupakan prosedur rutin, tetapi dilakukan atas indikasi. Pada Ny.U

dari hasil pemeriksaan~~nya~~ yaitu (-) dari hasil wawancara ibu mengatakan tidak tau kenapa di tes malaria, dan ibu mengatakan tidak ada berpergian jauh dan keluhan lainnya, ada kesenjangan teori dan praktek karena pemeriksaan HB pada ibu hamil seharusnya di periksa hb 2x pada tm 1 dan 3 tetapi tidak dilakukan

Pada kehamilan Ny U tidak terdapat tanda-tanda adanya kelainan selama dilakukannya pemeriksaan. Pada setiap pemeriksaan kehamilan di fasilitas Kesehatan dilakukannya konseling pada Ny U sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Menginformasikan hasil pemeriksaan, pemberian informasi mengenai hasil pemeriksaan dilakukan agar Ny.U mengetahui kondisi kesehatan dirinya dan janin, Ny.U dapat memahami keadaan kehamilannya serta meningkatkan kepatuhan terhadap anjuran yang telah diberikan

Menjelaskan perubahan fisiologis ibu hamil TM III, Dalam kehamilan terjadi perubahan fisiologis karena peningkatan hormon estrogen dan progesteron. peningkatan hormon estrogen dan progesteron ini menyebabkan produksi lendir serviks dan vagina semakin meningkat, sehingga ibu hamil sering mengalami keputihan. Ny.U mengatakan telah mengerti tentang ketidaknyamanan yang sering terjadi pada ibu hamil TM III dan dapat beradaptasi dengan hal-hal yang terjadi.

Kebutuhan nutrisi dan cairan pada ibu hamil TM III meningkat karena pertumbuhan janin berlangsung dengan cepat. Ny.U mengonsumsi makanan bergizi seimbang yang mengandung karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, serta memenuhi kebutuhan cairan sekitar 2-3 liter per hari untuk mencegah dehidrasi dan menjaga kesehatan ibu serta janin

Pemenuhan asam folat dan kalsium merupakan bagian penting dalam asuhan kehamilan. Pemenuhan kebutuhan asam folat dan kalsium sudah terpenuhi dan Ny.U

sudah menampakkan obat kalsium dalam bentuk tablet serta asam folat juga dalam bentuk tablet

8 Pendidikan kesehatan tentang istirahat dan tidur pada ibu hamil karena dapat membantu mengurangi kelelahan, meningkatkan kenyamanan selama kehamilan, serta menjaga kondisi fisik ibu, dari hasil wawancara Ny.U mengatakan telah memenuhi kebutuhan istirahat dan tidurnya, yaitu dengan istirahat tidur siang 1 jam tidur malam 7 jam dalam sehari

Pendidikan kesehatan mengenai persiapan persalinan juga diberikan agar ibu dan keluarga siap menghadapi proses persalinan. Ny.U mengatakan pakaian bayi dan dirinya, serta persiapan biaya bersalin sudah ada, alat transportasi sudah disiapkan, pengambil keputusan suami, dan kebutuhan lainnya yang perlu di siapkan dengan baik.

Ibu diberikan pendidikan kesehatan mengenai tanda bahaya kehamilan trimester III seperti pendarahan pervaginam, sakit kepala hebat, pandangan kabur, nyeri perut hebat. Ny.U mengatakan akan segera melakukan pemeriksaan ke fasilitas kesehatan apabila terjadi tanda bahaya pada dirinya.

4 Pendidikan kesehatan tentang personal hygiene Menjelaskan kepada ibu untuk menjaga kebersihan organ reproduksi, dengan cara menganjurkan ibu memakai celana dalam tidak ketat supaya sirkulasi udara tetap terjaga, menjaga area kewanitaan agar tetap kering dan tidak lembab, memakai celana yang terbuat dari bahan yang menyerap keringat, serta mengeringkan area kewanitaan setelah buang air baik besar maupun kecil. Ny.U mengatakan memahami penjelasan yang diberikan dan bersedia menerapkan personal hygiene yang baik untuk kesehatan reproduksinya.

Masalah yang dialami ibu saat pengkajian yaitu keputihan. Keluhan ketidaknyamanan yang dialami ibu tersebut sesuai dengan teori keputihan yang

dialami ibu karena keputihan pada ibu jumlahnya lebih banyak sehingga menyebabkan masalah pada kehamilan trimester 3 merupakan hal fisiologis yang umum terjadi.

Hal ini terjadi karena karena peningkatan produksi dari lendir serviks dan perubahan keseimbangan pH pada lapisan vagina. dan juga bisa disebabkan karena cara merawat organ intim yang salah, keputihan ini juga bisa diatasi dengan melakukan personal hygiene dengan cara merawat organ intim dengan baik dan benar sehingga dapat mencegah timbulnya keputihan yang berbahaya (Aminah & Yuliani, 2024).

Asuhan yang diberikan untuk mengatasi keputihan yaitu menggunakan Terapi cebok menggunakan daun sirih hijau, Salah satu terapi komplementer herbal yang bisa digunakan untuk mengurangi keputihan daun sirih hijau memiliki daya antimikroba dalam menghambat dan mematikan mikroorganisme patogen. Daun sirih hijau mengandung senyawa kimia aktif seperti minyak atsiri, polifenol, alkaloid, steroid, saponin, dan tannin. Kandungan minyak atsiri dalam daun sirih hijau salah satunya yaitu mengandung tanin didalam tanin mengandung zat astringent yang membantu mengurangi kelebihan sekresi cairan atau lendir pada vagina. Terapi ini diberikan selama 7 hari pagi dan sore, siapkan 7 lembar daun sirih hijau, siapkan air rebusan 500 cc, rebus daun sirih hingga mendidih, diamkan tunggu sampai air rebusan hangat (10-15 menit) lalu cebok ke area kewanitaan dari arah depan ke belakang (Safitri et al., 2025)

Dari hasil wawancara Ibu mengatakan setelah melakukan intervensi terapi cebok daun sirih hijau selama 7 hari dan langsung dilakukan evaluasi dari hasil evaluasi hari ke7 pada sore hari ibu merasa keputihannya sudah sangat berkurang dan ibu merasa lebih nyaman, sehingga tidak ada kesenjangan teori.

23

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. U dilakukan mulai tanggal 08 maret 2026 sampai 15 maret 2026. Penatalaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny.U Umur 32 tahun mulai dari Kehamilan, maka penulis menarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengkajian data yang telah dilaksanakan pada Ny.U umur 32 tahun dari hasil pengkajian data pada ibu hamil, 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. Perumusan diagnosa atau masalah kebidanan pada Ny.U umur 32 tahun telah dilakukan, sesuai dengan masalah yang ditemukan serta kebutuhan yang diberikan disesuaikan dengan masalah ibu dan masalah dapat teratasi.
3. Perencanaan yang telah diberikan Ny.U umur 32 tahun sesuai dengan diagnosa, masalah dan kebutuhan ibu tersebut serta berdasarkan teori yang mendukung.
4. Implementasi sudah diberikan pada Ny.U umur 32 tahun 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.
5. Evaluasi didapatkan kondisi ibu dalam keadaan baik, TTV dalam batas normal, ibu mengatakan sudah dapat beradaptasi dengan keluhan yang ada, ibu mengatakan mengetahui bahwa keluhan yang terjadi adalah hal normal yang terjadi pada ibu hamil, serta ibu mengatakan sudah mengikuti anjuran petugas.

2

12

6. Pencatatan asuhan kebidanan telah dilakukan pada Ny.U dengan metode SOAP sesuai dengan yang direncanakan dan dapat berjalan dengan baik karena ada partisipasi dari ibu, suami dan keluarga.
7. Membandingkan teori dengan praktik telah dilakukan, tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik hal ini di karenakan ibu mau bekerja sama sehingga data yang diinginkan dapat diperoleh.

B. Saran

1. Bagi pasien dan keluarga

Diharapkan pasien dan keluarga agar dapat meningkatkan pengetahuannya tentang kehamilan sehingga dapat di deteksi sedini mungkin apabila ada masalah atau komplikasi.

2. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan laporan tugas akhir ini dapat menjadi salah satu bahan informasi dan referensi yang relevan untuk mendukung perkembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam memberikan asuhan kebidanan kehamilan, serta dengan adanya laporan tugas akhir ini dapat menjadi gambaran dan masukan dalam pemberian asuhan kebidanan pada ibu secara berkesinambungan.

3. Bagi lahan praktik

Diharapkan bagi lahan praktik agar meningkatkan pelayanan kebidanan dan melakukan tindakan sesuai dengan standar kebidanan serta melibatkan klien dan keluarga dalam pemberian asuhan kebidanan.

4. Bagi mahasiswa

Diharapkan kepada mahasiswa hendaknya lebih meningkatkan lagi pengetahuan dan keterampilannya dalam memberikan asuhan kebidanan secara

1

komprehensif sehingga dapat memberikan asuhan yang tepat dan cepat untuk mencegah terjadinya komplikasi pada ibu

 Kemenkes Poltekkes Bengkulu	PRODI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA TIGA KAMPUS CURUP				
	FORMULIR				
	LEMBAR BIMBINGAN LTA				
No. Dok: BA/BIMBLTA/AKADEMIK/18		No. Rev : 0		Tanggal Berlaku:	Hal: 1/2

LEMBAR BIMBINGAN/KONSULTASI

LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Maghfira Nisa Azhari

NIM : P01740223024

Pembimbing : Wenny Indah Purnama Eka Sari, SST.M.Keb

Judul Tugas Akhir : ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL
TRIMESTER III DENGAN KEPUTIHAN DI PMB
"R" WILAYAH KERJA PUSKESMAS WATAS
MARGA KABUPATEN REJANG LEBONG TAHUN
2026

No	Hari/Tanggal	BAB/Topik	Saran Bimbingan	Paraf Pembimbing
1	13 Januari 2026	Pembagian pembimbing dan menghadap dosen pembimbing membahas system konsul Dan Pembagian Kasus	1. Sistem bimbingan Perhari minimal 2 orang maksimal 3 orang 2. Pembagian kasus di acak menggunakan aplikasi Spin	
2	15 Januari 2026	Konsul Proposal LTA BAB 1 Latar Belakang	1. Perbaikan tata cara penulisan, jarak, batas tepi 2. Memperbaiki materi dengan sesuai kerangka yang sudah diberikan,dari teori secara umum dahulu baru ke materi keputihan, serta mencari buku maksimal 10 tahun terakhir dan jurnal 5 tahun terakhir	

1	19 Januari 2026	Konsul perbaikan Proposal LTA BAB I	1. Perbaikan untuk penyusunan latar belakang proposal penulisannya secara sistematis dan jelas 2. Perbaikan penyebab terjadinya keputihan.tambahan asuhan esensial dan memperbaiki kandungan sirih hijau pada ibu hamil	f
4	22 Januari 2026	Konsul perbaikan Proposal LTA BAB I	1. Menambahkan materi tentang 10T.memperbaiki dampak terjadinya keputihan serta penyebabnya dan hasil survey yang telah dilakukan di PMB 2. Melengkapi BAB I dengan membuat rumusan masalah, tujuan, manfaat, waktu 3. Melanjutkan BAB II	f
5	26 Januari 2026	Konsul BAB II	1. Perbaikan tata cara penulisan dan batas tepi 2. Menambahkan konsep dasar teori kehamilan dan konsep teori keputihan 3. Menambahkan asuhan esensial pada ibu hamil 4. Menambahkan materi sirih hijau	f
6	29 Januari 2026	Konsul perbaikan BAB II	1. Membuat asuhan atau sesuai kebutuhan dengan ASKEB 2. Menyesuaikan ASKEB kehamilan	f

			dengan yang dimateri 3. Menambahkan kebutuhan Nutrisi pada ibu hamil TM III di ASKEB 4. Membuat BAB II dan kerangka Konseptual	
7	2 Februari 2026	Konsul perbaikan ASKEB hamil dan BAB III	1. Perbaikan dimulai dari penulisan dan ASKEB sesuaikan dengan teori dan tambahkan tata laksana esensial dahulu baru asuhan komplementernya 2. Pada intervensi harus sesuai dengan materi	f
8	6 Februari 2026	Konsul perbaikan ASKEB hamil Dan BAB III	1. Merevisi askeb yang telah dikonsulkan 2. Menambahkan materi pada asuhan pada ibu hamil 3. Memperbaiki masalah potensial 4. Penambahan materi pada komplikasi	f
9	10 Februari 2026	Konsul BAB III dan askeb	1. Membuat daftar pustaka dan lampiran yang disiapkan untuk seminar	f
10	20 Mei 2026	Konsul BAB IV	1. Konsultasi hasil penelitian yang telah di intervensi yaitu tentang keputihan 2. Sesuaikan askeb pre dengan askeb post	f
11	21 Mei 2026	Konsul BAB IV	1. Merevisi askeb yang telah dikonsulkan 2. Meletakkan data dipembahasan ada kesenjangan teori atau tidaknya	f

12	26 Mei 2026	Konsul BAB IV	1. Merevisi data penunjang letakkan di catatan pembahasan ada kesenjangan teori 2. Letakkan catatan dipembahasan asuhan esensial pada ibu hamil TM III	f
13	04 Juni 2026	Konsul BAB IV Konsul BAB V	1. Memperbaiki Kesimpulan dan saran	f

Curup, 2026

Mengetahui,

Ketua Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga



Wenny Indah Purnama Eka Sari, SST, M.Keb
NIP. 198708012008042001

JADWAL KEGIATAN BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR TAHUN 2026

	Kegiatan	Januari				Februari				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	2	3	4
1	Konsul Judul																								
2	Konsul BAB I																								
3	Konsul BAB II dan Revisi BAB I																								
4	Konsul BAB III dan Revisi BAB II																								
5	Revisi BAB III dan BAB II																								
6	Ujian Proposal																								
7	Revisi Proposal																								
8	Pengambilan Kasus																								
9	Konsul BAB IV																								
10	Revisi BAB IV																								
11	Konsul BAB V																								
12	Ujian Akhir																								
13	Perbaikan																								
14	Pengolahan Nilai																								

DOKUMENTASI KEGIATAN

Minggu, 08 maret 2026





ANC NY "U"

Informed Consent

TB : 156 cm

BB : 57 kg

TD : 110/70

LILA : 25 cm

TFU : Leopold I : TFU 30 cm (bokong)

Leopold II : PUKI

Leopold II : Preskep (Belum masuk PAP)

Leopold IV : Tidak dilakukan

DJJ : 141 kali/menit

Menanyakan Tetanus toxoid, HB, Fe, konseling

Kepala : Bersih, merata, kerontokkan tidak ada, benjolan tidak ada, tidak ada nyeri tekan

Muka : Tidak pucat, cloasma gravidarum tidak ada, odema tidak ada, tidak ada nyeri tekan

Mata : an-anemis, an-ikterik, kelainan tidak ada

Hidung : Bersih, polip tidak ada, nyeri tekan tidak ada, pernafasan cuping tidak ada, pengeluaran tidak ada

Telinga : Bersih, pengeluaran tidak ada

Mulut : tidak pucat, lembab, karies tidak ada, bersih

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tyroid, vena jugularis

Payudara : Bersih, menonjol, hiperpigmentasi, nyeri tekan tidak ada, pengeluaran ada

Abdomen : Inspeksi : sesuai usia kehamilan, tidak ada bekas op, stric gravida ada, linea nigra ada.

Palpasi : auskultasi

Genetalia : Bersih, varises tidak ada, odema tidak ada, pengeluaran ada, masalah keputihan

Ekstremitas : Atas kiri kanan, bersih, merah muda, odema tidak ada, kelainan tidak ada

Bawah kiri kanan, bersih, kuku merah muda, tidak odema kelainan dan varises, Reflek patella (+/+)

Senin, 09 maret 2026 Pagi



Sore



NY "U" TD 110/70Mmhg
melakukan intervensi Pemberian daun sirih Hijau hari kesatu

Senin, 10 maret 2026 Pagi



Sore



NY "U" TD 110/70Mmhg
melakukan intervensi Pemberian daun sirih Hijau hari kedua

Rabu, 11 maret 2026

Pagi



Sore



NY "U" TD 110/70Mmhg
melakukan intervensi Pemberian daun sirih Hijau hari ketiga

Kamis , 12 maret 2026
Pagi



Sore

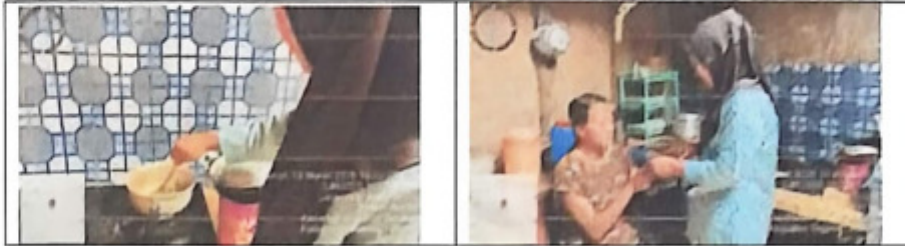


NY "U" TD 110/70Mmhg
melakukan intervensi Pemberian daun sirih Hijau hari keempat

jumat , 13 maret 2026
Pagi



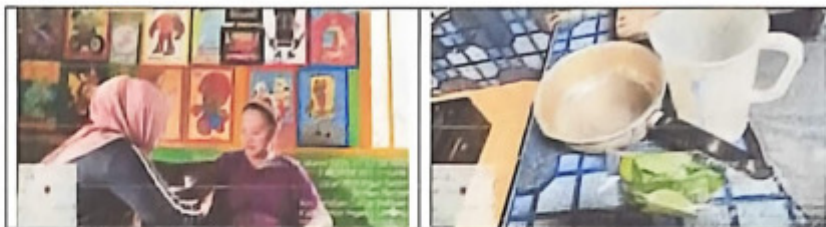
Sore



NY "U" TD 110/70Mmhg
melakukan intervensi Pemberian daun sirih Hijau hari kelima

Sabtu, 14 maret 2026

Pagi



Sore



NY "U" TD 110/70Mmhg
melakukan intervensi Pemberian daun sirih Hijau hari keenam

Minggu, 15 maret 2026

Pagi



Sore



NY "U" TD 110/70MmHg

melakukan intervensi Pemberian daun sirih Hijau hari ketujuh dan pada sore hari melakukan evaluasi setelah diberikan rebusan daun sirih hijau

Dokumentasi

Sabtu 13 juni 2026



Pemeriksaan Hb NY "E"
HB : 14 g/dL

Minggu 14 juni 2026





ANC NY "E"

Informed Consent

TB : 150 cm

BB : 57 kg

TD : 110/70

LILA : 25 cm

TFU : Leopold I : TFU 30 cm (bokong)

Leopold II : PUKA

Leopold III : Preskep (Belum masuk PAP)

Leopold IV : Tidak dilakukan

DJJ : 141 kali/menit

Menanyakan Tetanus toxoid, HB, Fe, konseling

Kepala : Bersih, merata, kerontokkan tidak ada, benjolan tidak ada, tidak ada nyeri tekan

Muka : Tidak pucat, clousma gravidarum tidak ada, odema tidak ada, tidak ada nyeri tekan

Mata : an-anemis, an-ikterik, kelainan tidak ada

Hidung : Bersih, polip tidak ada, nyeri tekan tidak ada, pernafasan cuping tidak ada, pengeluaran tidak ada

Telinga : Bersih, pengeluaran tidak ada

Mulut : tidak pucat, lembab, karies tidak ada, bersih

L leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tyroid, vena jugularis

Payudara : Bersih, menonjol, hiperpigmentasi, nyeri tekan tidak ada, pengeluaran ada

Abdomen: Inspeksi: sesuai usia kehamilan, tidak ada bekas op, stric grvida ada, linea nigra ada.

Palpasi. auskultasi

Genetalia : Bersih, varises tidak ada, oedema tidak ada, pengeluaran tidak ada

Ekstremitas : Atas kiri kanan, bersih, merah muda, odema tidak ada, kelainan tidak ada

Bawah kiri kanan, bersih, kuku merah muda, tidak odema kelainan dan varises, Reflek patella (+/+)

Senin 15 juni 2026





NY "E" TD 110/70Mmhg
melakukan intervensi Pemberian asuhan gym ball hari kedua

Selasa 16 juni 2026



NY "E" TD 110/80Mmhg
melakukan intervensi Pemberian asuhan gym ball hari ketiga

Rabu 17 juni 2026



NY "E" TD 100/80Mmhg
melakukan intervensi Pemberian asuhan gym ball hari keempat

Kamis 18 juni 2026



NY "E" TD 110/80Mmhg
melakukan intervensi Pemberian asuhan gym ball hari kelima

Jumat 19 juni 2026





NY "E" TD 120/80Mmbg
 melakukan intervensi Pemberian asuhan gym ball hari keenam
 Evaluasi setelah diberikan asuhan
 TFU : Leopold I : TFU 30 cm (bokong)
 Leopold II : PUKA
 Leopold II : Preskep (Sudah masuk PAP)
 Leopold IV : 3/5
 DJJ : 140 kali/menit
 Konseling persiapan persalinan dan tanda bahaya kehamilan