

BIODATA



Nama	: Rika Astuti
Tempat, tanggal lahir	: Belitar Seberang 04 Januari 2005
Agama	: Islam
Jenis kelamin	: Perempuan
Alamat	: Belitar Seberang
Riwayat Pendidikan	: 1. SD Negeri 122 Belitar Seberang 2. SMP Negeri 12 Belitar Muka 3. SMK Negeri 07 Sumberbening 4. Poltekkes Kemenkes Bengkulu Program Diploma Tiga

SURAT PERSETUJUAN TEMPAT STUDI KASUS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Bidan : Bdn, Tri Wilaida,SST

No. SIPB : 503/15/IPBM/DPMPTSP/2023

Alamat : JL. Madrasah NO.7 Kel. Sukaraja

Bahwa saya selaku pemilik/penanggungjawab di Praktik Mandiri bidan (PMB) Bdn, Tri Wilaida,SST, menyatakan bersedia untuk memberikan Ijinpengambilan studi kasus tugas akhir pada mahasiswa Tingkat III semester IV Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Kampus Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2025/2026 atas nama:

Nama Mahasiswa : Rika Astuti

NIM : P01740223044

Judul LTA : Asuhan kebidanan pada Ny "S" ibu hamil trimester III dengan Edema di PMB "TW" di wilayah kerja puskesmas Curup Timur kabupaten rejang lebong tahun 2026

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

Curup, 2026



(Bdn, Tri Wilaida,SST)

NIP 197705182005042013

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth:

Calon Responden

Di PMB "TW" Wilayah kerja Puskesmas Curup Timur

Kabupaten Rejang Lebong

Dengan Hormat,

Saya Rika Astuti, Mahasiswa Prodi Diploma III Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu pada Studi Kasus yang berjudul "Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Trimester III pada Ny. "S" dengan Edemas di PMB "TW" wilayah Kerja Puskesmas Curup Timur 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 Pijat kaki dan rendam air hangat campur kencur untuk mengurangi pembengkakan kaki pada ibu. 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,



(Rika Astuti)

NIM P01740223044

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Bahwa saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Ibu : Septi Oktaviani

Umur : 33 tahun

Usia Kehamilan : 36 minggu

Alamat : Kampung Baru

Menerangkan bahwa

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

1. Studi Kasus yang berjudul "Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Trimester III pada Ny." "S" dengan Edema di PMB "FW" wilayah Kerja Puskesmas Curup Timur Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026"
2. Prosedur asuhan kebidanan
3. Manfaat dari intervensi dari asuhan kebidanan yang akan diberikan.

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 Rika Astuti mahasiswa Prodi Diploma III Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun 2026.

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

Curup, 2026

Responden


(Septi Oktaviani)

SURAT IZIN PENGAMBILAN KASUS LAPORAN TUGAS AKHIR

NOMOR : PP.01.04/F.XXXI.15.4/ 065 /2026

Yth. : Bdn. Tri Wilaida, SST
Dari : Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Kampus Curup
Hal : Surat Persetujuan Izin Pengambilan Kasus Laporan Tugas akhir di PMB
Tanggal : 06 Juni 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 : Rika Astuti
NIM : P0174022300544
Judul Proposal LTA : Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III dengan Oedem di PMB
"TW" Wilayah Kerja Puskesmas Curup Timur 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

1

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang memberikan perubahan pada ibu maupun lingkungannya. Dengan adanya kehamilan maka sistem tubuh wanita mengalami perubahan yang mendasar untuk mendukung perkembangan dan pertumbuhan janin dalam rahim selama proses kehamilan seseorang (Wati et al., 2023).

Selama kehamilan trimester ketiga akibat dari perubahan fisiologi, ibu hamil sering mengalami masalah seperti nyeri punggung bawah (50-70% kasus akibat lordosis lumbar dan relaksin), sembelit (40% prevalensi dari perlambatan motilitas usus oleh progesteron), refluks asam/heartburn (30-50% dari relaksasi sfingter esofagus), kram kaki malam (defisiensi mineral seperti Mg/Kalium) dan edema pada kaki (Febriana & Zuhana, 2021).

Menurut laporan WHO tahun 2021, sebanyak kurang lebih 80% ibu hamil mengalami gejala pembengkakan atau edema, yang tercatat sebagai keluhan paling sering kedua selama periode kehamilan. Pada masa kehamilan, terutama trimester kedua dan ketiga, sekitar 15% ibu hamil mengalami pembengkakan kakii (Saragih et al., 2025).

Di Indonesia, sekitar 80% ibu hamil mengalami pembengkakan kaki/edema, dan 35% di antaranya disebabkan oleh faktor fisiologis kehamilan (Febrianti, 2024). Beberapa penelitian menunjukkan banyak ibu hamil trimester III yang menganggap kaki bengkak sebagai hal biasa, sehingga tidak mencari penanganan non-farmakologis yang tepat dan aman meskipun keluhan mengganggu aktivitas harian (Rohaeni & Simanjuntak, 2024).

Selama kehamilan, peningkatan hormon estrogen dapat menyebabkan penumpukan cairan (edema) dalam tubuh. Pada trimester akhir, pembesaran rahim dan kenaikan berat badan ibu menambah tekanan pada kaki. Tekanan ini dapat mengganggu aliran darah vena sehingga memicu pembengkakan pada kaki (Ashilia et al., 2025).

Dampak yang ditimbulkan dari edema kaki pada ibu hamil dapat menyebabkan ketidaknyamanan, perasaan berat, dan kram di malam hari dan tidak bisa melakukan aktivitas sehari-hari, dampak lain yang dapat terjadi akibat edema kaki yaitu dapat menyebabkan penurunan fungsi kesehatan dan kualitas hidup, perubahan postur tubuh, menurunkan mobilitas dan meningkatkan resiko jatuh, gangguan sensasi di kaki, dan menyebabkan perlukaan di kulit (Af'idatunnisa & Mardiyarningsih, 2025).

Penatalaksanaan pada kaki dengan edema fisiologis yaitu hindari penggunaan pakaian yang ketat yang dapat mengganggu aliran balik vena. sesering mungkin. merubah posisi, jangan sering berdiri dalam waktu yang lama, jangan taruh barang diatas pangkuan paha karena akan menghambat sirkulasi darah, tidur dengan posisi miring ke kiri untuk memaksimalkan pembuluh darah pada kedua tungkai (Handayani et al., 2024).

Penelitian Zaenatushofi dan Sulastri (2022) menunjukkan bahwa pijat kaki dan rendam air hangat campur kencur dapat menurunkan edema pada ibu hamil trimester III. Pijat kaki dilakukan secara perlahan di area yang aman agar tidak menimbulkan kontraksi. Terapi ini diberikan pada ibu hamil yang mengalami pembengkakan kaki. Kencur bersifat antiinflamasi karena mengandung flavonoid, saponin, dan minyak atsiri yang membantu mengurangi peradangan saat edema (Sulastri et al., 2022).

Pijat kaki ini merupakan salah satu terapi komplementer yang aman dan mudah diberikan dan mempunyai efek meningkatkan sirkulasi, mengeluarkan sisa metabolisme, mengurangi rasa sakit, merelaksasikan otot, memperlancar peredaran darah, dan memberikan rasa nyaman pada pasien Pijat juga lebih efektif jika di tambahkan dengan

berendam air hangat karena berendam air hangat salah satu terapi non-farmakologis/komplementer yang dilakukan dengan cara merendam kaki ibu hamil ke dalam air hangat (Ashilia et al., 2025).

Rendam kaki menggunakan air hangat merupakan bagian dari terapi air (hydrotherapy), yang sebelumnya dikenal dengan hidropati, yaitu metode pengobatan dengan menggunakan air untuk mengobati atau meredakan kondisi nyeri dan merupakan pendekatan berteknologi rendah yang mengandalkan respon tubuh terhadap air. Terapi rendam air hangat ini memiliki dampak fisiologis bagi tubuh, antara lain: berpengaruh pada pembuluh darah dimana udara hangat membuat peredaran darah lancar, faktor yang menjadi beban di udara yang bagus untuk otot-otot ligamen yang berpengaruh pada persendian tubuh, meningkatkan sirkulasi darah dengan cara melebarkan pembuluh darah sehingga lebih banyak oksigen yang disuplai ke jaringan, memperkuat otot dan ligament, meningkatkan sirkulasi darah kembali ke jantung sehingga mengurangi edema kaki (Widiastini, 2022).

Berdasarkan survey awal di PMB "TW" data yang diperoleh dari buku register jumlah ibu hamil di PMB "TW" dari bulan Januari – Desember tahun 2025 terdapat jumlah K1 dan K6. Hasil wawancara pada bidan TW, pada bulan Desember 2025 terdapat ibu hamil trimester III, dan orang ibu hamil yang mengalami edema.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan edema.

B. Rumus Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka yang menjadi rumusan masalah pada kasus ini yaitu : "Bagaimanakah asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan Edema PMB "TW" Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026.

C. Tujuan

7 1. Tujuan umum

1 Memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan masalah Edema di PMB "TW" Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026

7 2. Tujuan khusus

7 a. Melakukan pengakajian dengan mengidentifikasi data subjektif dan objektif pada ibu hamil trimester III dengan Edema di PMB "TW" Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026

1 b. Melakukan interpretasi meliputi diagnosa, masalah dan kebutuhan pada ibu hamil trimester III dengan Edema di PMB "TW" Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026

1 c. Menentukan diagnosa/masalah potensial pada ibu hamil trimester III dengan Edema di PMB "TW" Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026

1 d. Menentukan kebutuhan segera pada ibu hamil trimester III dengan Edema di PMB "TW" Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026

1 e. Menyusun rencana tindakan kebidanan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan Edema di PMB "TW" Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026

1 f. Memberikan tindakan/implementasi kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan Edema di PMB "TW" Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026

1 g. Mengevaluasi asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan Edema di PMB "TW" Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026

1 h. Mengetahui kesenjangan antara teori dan kasus kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan Edema di PMB "TW" 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 Edema.

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 Edema.

c. Bagi Masyarakat

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

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi

Klinik kasih ibu atau PMB Tri Wilaida berada di wilayah kecamatan curup timur Kabupaten Rejang Lebong. Yang beralamat di Jalan Lintas Madrasah Nomor 7, Sukaraja. Dengan luas bangunan ± 100 m². Secara geografis PMB Triwilaida mempunyai letak alokasi yang cukup strategis karena berada di tengah pemukiman penduduk. PMB Triwilaida

mempunyai karyawan berjumlah 6 orang karyawan. PMB Triwilaida memiliki 2 ruang rawat inap, ruang senam yoga dan 2 ruang tindakan.

Berdasarkan survei awal di PMB "TW" yang diperoleh di Praktek Mandiri Bidan Kabupaten Rejang Lebong tahun 2025-2026 jumlah ibu hamil K1-K4 yaitu 597 orang ibu hamil, ibu bersalin 368 orang, ibu nifas 368 orang, bayi baru lahir 368 orang dan neonatus sebanyak 368 orang berdasarkan survey 100 ibu hamil yang mengalami edema. berdasarkan uraian Penulis tertarik memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan masalah edema. Untuk mengatasi edema pada ibu hamil dilakukan pijat kaki dan rendam air hangat campur kencur.

B. Hasil

Asuhan Kebidanan pada ibu hamil

ASUHAN KEBIDANAN

PADA NY.S UMUR 33 TAHUN G2P1A0 UK 36 MINGGU DENGAN EDEMA

FISIOLOGIS

Hari/tanggal pengkajian : Selasa 07 Juli 2026

Jam pengkajian : 16.52 WIB

Tempat pengkajian : Rumah Ny. S

Pengkaji : Rika Astuti

I. PENGKAJIAN

A. Data Subjektif

1. Identitas ibu dan suami

Nama ibu	: Ny. S	Nama Suami	: Tn. I
Umur	: 33 Tahun	Umur	: 32 Tahun
Agama	: islam	Agama	: Islam
Suku	: jawa	Suku	: Jawa
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: wiraswasta	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Kp baru	alamat	: Kp baru

2. Alasan kunjungan

- 1) Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya
- 2) Ibu mengatakan hamil dan tidak pernah keguguran
- 3) Ibu mengatakan HPHT 26 oktober 2025
- 4) Ibu mengatakan usia kehamilannya 8 bulan
- 5) Ibu mengatakan gerakan janinnya yang semakin kuat dan tidak sakit saat janinnya bergerak

3. Keluhan utama

Ibu mengeluh kaki nya bengkak sejak 3 hari yang lalu

4. Riwayat kesehatam

a. Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit menular seperti TBC, Hepatitis, HIV/AIDS, PMS maupun penyakit keturunan seperti asma, dan kencing manis, hipertensi dan penyakit menahun seperti ginjal dan jantung.

b. Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit menular seperti TBC, Hepatitis, HIV/AIDS, PMS maupun penyakit keturunan seperti

asma, dan kencing manis, hipertensi dan penyakit menahun seperti ginjal dan jantung.

c. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit menular seperti TBC, Hepatitis, HIV/AIDS, PMS maupun penyakit keturunan seperti asma, dan kencing manis, hipertensi dan penyakit menahun seperti ginjal dan jantung.

5. Riwayat Menstruasi

Usia Menarche	: 12 tahun
Siklus	: 30 Hari
Lamanya	: 5-7 hari
Banyaknya	: 3x ganti pembalut/hari
Masalah	: tidak ada

6. Riwayat kehamilan sekarang

Hamil	: Anak Ke 2
Usia Kehamilan	: 36 minggu
Hpht	: 26-10-2025
Tp	: 01-08-2026
Status TT	: T 4
Tinggi badan	: 150 cm
Bb sebelum hamil	: 42 cm
Bb saat ini	: 53 cm
Imt	: 18,6 kg/m

a. Trimester I

ANC	: 2 x (bidan)
-----	----------------

HPHT	: 26-10- 2025
TP	: 01-08-2026
Keluhan	: mual muntah 2-3 x / hari
Obat-Obatan	: multivitamin, Asam Folat
Status TT	: T5
Data Penunjang	
Hepatitis B	: (-) Nr
HIV	: (-) Nr
Sifilis	: (-) Nr
HB	: 12,5 gr% (tgl 24-01-2026)
Golongan darah	: A
Bb sebelum hamil	: 42 cm
Bb saat ini	: 53 cm
Tb	: 150 cm
TB/BB (IMT)	: 18,6 mg (kurus)
USG	: -
b. Trimester II	
ANC	: 4x(3xbidan, 1x dokter)
Keluhan	: Tidak Ada
Obat-obatan	: fe
Tablet Fe	: 90 butir
Usg	: Trimester III
ANC	: 3 x (1x di dokter, 2x bidan)
Keluhan	: Kaki bengkak
Obat-Obatan	: Fe, Kalsium

Tablet Fe : 70 butir

Data Penunjang

USG : - PI=1,09

-HR=160bpm

1. (A)BPD=6,29cm GA=27w6d

2. (A)AC=21.98cm GA=26w3d

3. (A)FL=5.15cm GA=27w4d

EDD=31/07/26 (A)EFW1=1022.2g

(A)EFW2=1024.2g

-PI=1.82

-HR=38bpm

1. (A)BPD=9.13cm GA=37w0d

2. (A)AC=32.62cm GA=36w4d

EDD=06/08/2026

3. (A)FL=7.00cm GA=35w6d

EDD=11/08/2026

(A)EFW1=2977.7g

(A)EFW=2950.3g

HB : 13,9 gr%

7. Riwayat kontrasepsi

Alat kontrasepsi yang pernah di gunakan : suntik 3 bulan

Lama pemakaian : 2 tahun

Masalah : Tidak Ada

8. Riwayat perkawinan

Pernikahan ke : 1 (Pertama)

Usia Saat Menikah : 25 Tahun

Usia perkawinan : 8 tahun

9. Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Pola Nutrisi

Makan

Frekuensi : 2-3x sehari

Porsi : 1 piring/1 centong nasi

Menu : lauk pauk, sayuran dan buah-buahan

Garam : 2 sejumput tangan

Minum

Frekuensi : 6-7 gelas/hari

Jenis : air putih

a. Pola eliminasi

BAB

Frekuensi : 1-2x/hari

Warna: kuning kecoklatan

Konsistensi : lunak

Bauk : khas feses

BAK

Frekuensi : 6-8x/hari

Warna : kuning jernih

Bau: khas urine

b. Istirahat dan tidur

Siang

Frekuensi: $\pm$ 1 jam

Malam

Frekuensi : 6-8 jam

Masalah : tidak ada masalah

c. Pola personal hygiene

Mandi : 2x sehari

Cuci rambut : 2-3 kali seminggu

Ganti pakaian : 2x/hari

Ganti pakaian dalam : 2x sehari

d. Pola aktivitas

Kegiatan ibu sehari-hari melakukan pekerjaan rumah seperti (Menyapu, menjaga warung, mencuci, memasak).

Lebih sering berdiri, duduk sebentar sebentar dan tidur sering menggantung kaki nya di kasur

e. Keadaan psikososial dan spiritual

Hubungan dengan suami: baik

Hubungan dengan keluarga : baik

Ketaatan terhadap agama: taat

Kehamilan yang diinginkan: di inginkan

A. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

1) Keadaan Umum : Baik

2) Kesadaran : Composmenthis

3) Tanda-tanda Vital

Tekanan darah : 100/80 mmHg

1

Nadi : 81 kali/menit

Pernapasan : 20 kali/menit

Suhu : 36,7°C

b. Pemeriksaan Antropometri

2

Tinggi badan : 150 cm

Berat badan : 53 Kg

Berat badan sebelum hamil : 42 kg

Penambahan BB : 11 Kg (tidak sesuai)

c. Pemeriksaan fisik

1. Kepala

Kebersihan : bersih

warna rambut : hitam

distribusi rambut : merata

kerontokan : tidak ada kerontokan

benjolan : tidak ada benjolan

nyeri tekan : tidak ada nyeri tekan

2. Muka

Keadaan muka : tidak pucat

Cloasma : tidak ada cloasma gravidarum

Oedema : Tidak oedema

Nyeri tekan : tidak ada nyeri tekan

3. Mata

Bentuk : simetris

Keadaan : bersih

Konjungtiva : an-anemis

6

Sclera : an- ikterik

Kelainan : tidak ada kelainan

4. Hidung

Keadaan : bersih

Pengeluaran : tidak ada pengeluaran

Polip : tidak ada polip

Nyeri tekan : tidak ada nyeri tekan

5. Mulut dan gigi

Kebersihan : Bersih

mukosa bibir : lembab

caries : tidak ada caries

stomatitis : tidak ada stomatitis

6. Leher

pembesaran kelenjar tyroid : Tidak ada

pembesaran kelenjar limfe : tidak ada

pembesaran vena jugularis : tidak ada

7. Payudara

Bentuk : simetris

areola mammae : hiperpigmentasi

papilla mammae : menonjol

benjolan : tidak ada benjolan

nyeri tekan : tidak ada nyeri tekan

pengeluaran colostrum : (+)

8. Abdomen

1) Inspeksi

Pembesaran : Sesuai usia kehamilan

Bekas operasi : Tidak ada

Striae gravidarum : Tidak Ada

Linea nigra : Ada

2) Palpasi

Leopold I : Tinggi fundus uteri cm atau 3 jari di bawah PX dan bagian fundus ibu teraba bulat lunak tidak ada lentingan kemungkinan bokong

Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba bagian keras dahanan memanjang memungkinkan punggung dan bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin kemungkinan ekstermitas bayi

Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat keras dan bagian terbawah tidak bisa digoyangkan

Leopold IV : Kepala sudah masuk PAP (konvergen)

TBJ (Tafsiran Berat Janin)

TBJ sudah masuk PAP : (TFU-11) X 155

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

9. Auskultasi

Puctum maksimum : 2 jari dibawah pusat

DJJ : (+)

Irama : Teratur

Intensitas : Kuat

Frekuensi : 146 x/menit

10. Punggung

Kelainan : Tidak ada kelainan tulang
Pembengkakan : tidak ada pembengkakan, CVA :(+)

11. Ekstermitas atas dan bawah

Ekstermitas atas :

Kebersihan : bersih
warna kuku : tidak pucat
oedema : tidak ada oedema
kelainan : tidak ada kelainan.

Ekstermitas bawah :

Kebersihan : bersih
warna kuku : tidak pucat
oedema : ada oedema derajat 2 (di tekan 4-5 detik kembali, di
hitung menggunakan stopwach hp)
varices : tidak ada varices
reflek patela(+2) dan tidak ada kelainan

16

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

Ny "S" Umur 33 Tahun G2P1A0 umur kehamilan 36 minggu, intrauteri, janin tunggal hidup, presentasi kepala, keadaan jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik, Hamil trimester III Fisiologis.

Data Subjektif :

- Ibu mengatakan telah hamil anak kedua
- Ibu mengatakan usia kehamilannya 8 bulan

- c. Ibu mengatakan kaki nya bengkak sejak 3 hari yang lalu
- d. Ibu mengatakan gerakan janinnya aktif

Pemeriksaan umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
TD	: 100/80 mmHg
Nadi	: 85 x/menit
RR	: 20 x/menit
T	: 36,5 C

Pemeriksaan Fisik

Kepala

Kebersihan	: bersih
warna rambut	: hitam
distribusi rambut	: merata
kerontokan	: tidak ada kerontokan
benjolan	: tidak ada benjolan
nyeri tekan	: tidak ada nyeri tekan

Muka

Keadaan muka	: tidak pucat
Cloasma	: tidak ada cloasma gravidarum
Oedema	: Tidak oedema
Nyeri tekan	: tidak ada nyeri tekan

Mata

Bentuk	: simetris
Keadaan	: bersih

Konjungtiva : an-anemis
Sklera : an- ikterik
Kelainan : tidak ada kelainan

Abdomen

Bekas luka operasi : Tidak ada
Linea : Nigra
Striae : tidak ada
TFU : 29 cm

Ekstermitas atas :

Kebersihan : bersih
warna kuku : tidak pucat
oedema : tidak ada oedema
kelainan : tidak ada kelainan.

Ekstermitas bawah :

Kebersihan : bersih
warna kuku : tidak pucat
oedema : ada oedema derajat 2 (di tekan 4-5 detik kembali di
hitung menggunakan stopwach hp)
varices : tidak ada varices
reflek patela(+2) dan tidak ada kelainan

a. Masalah

- 1) Edema
- 2) kenaikan BB masih kurang minimal 12kg sd 18 kg

b. Kebutuhan

1. Informasikan hasil pemeriksaan

2. Jelaskan perubahan fisiologis ibu hamil TM III dan ketidaknyamanannya
 3. Pendidikan kesehatan tentang kebutuhan nutrisi pada ibu KEK dan cairan
 4. Pendidikan kesehatan tentang personal hygiene
 5. Pendidikan kesehatan tentang istirahat dan tidur
 6. Penkes Kebutuhan tablet fe
 7. Pendidikan kesehatan tentang persiapan persalinan
 8. Pendidikan Kesehatan tentang tanda bahaya kehamilan Trimester III
 9. Berikan pendidikan terjadinya edema
 10. Berikan asuhan kebutuhan birth ball
 11. Manajemen masalah edema
- Pijat kaki dan rendam air hangat campur kencur
 - Penkes Kebutuhan esensial
 - Penkes tentang diet natrium atau garam

III. MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. INTERVENSI

No.	Tujuan/kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
-----	-----------------	------------	---------------

Tujuan: Kehamilan TM III berlangsung normal sampai aterm dan tidak ada komplikasi Kriteria: 1. Keadaan umum ibu baik 2. Kesadaran: composmetis 3. TTV TD:100- 60 mmHG, 130-90 mmHg N:60-100 x/m RR:16-24 x/m T:36,5C-37,5C 4. Ibu tidur malam kurang lebih 8 jam dan tidur /istirahat siang kurang lebih 2 jam. 5. Ibu mengonsumsi Fe 90 butir dan kalsium selama kehamilan 6. Tinggi fundus uteri (TFU) sesuai dengan usia kehamilan. 7. Denyut jantung janin Frekuensi :120-160x/m Intensitas: kuat Irama: teratur 8. Peresentasi kepala	1. Informasikan pemeriksaan hasil 2. Berikan pendidikan kesehatan tentang kebutuhan nutrisi dan cairan sebanyak 2300-2500 kkl/hari - Kalori 285-360 kalori/ hari - Protein nabati 150 gr/ hari, diperoleh dari kacang-kacangan, keju. - susu 2 gelas 40 gr/hari - protein hewani 150 gr/hari - daging ikan, ayam, telur dll 325 gr . - Karbohidrat sesuai usia dan trimester ($\pm 380-400$ gram/hari) serta memilih karbohidrat kompleks seperti nasi merah, roti gandum, dan kentang 375 gr untuk menjaga kestabilan gula darah dan memenuhi kebutuhan nutrisi ibu hamil (Askreaning, 2024). - buah buahan 200-300 gr - sayur 200-300 gr - snack 250 kkal 3. Anjurkan ibu mengonsumsi tablet fe sebanyak 90 tablet 1x1 setiap hari dan waktu yang tepat untuk meminum tablet fe di malam hari sebelum tidur (Kemenkes, 2020) 4. Berikan pendidikan kesehatan tentang personal hygiene Selain mandi, mengganti celana dalam secara rutin minimal sehari dua kali sangat dianjurkan. 5. Berikan pendidikan kesehatan tentang istirahat dan tidur untuk memberikan perhatian khusus pada pola istirahat yang cukup, seperti pola tidur yang normal yaitu rentan waktu 7- 8	1- Persetujuan yang dibuat oleh ibu atau keluarga untuk melakukan prosedur tindakan dengan memberikan penjelasan terkait prosedur tindakan, tujuan, keuntungan dan kerugian serta persetujuan tindakan (Sari, dkk. 2023 : 28- 29). 2- Penkes tentang kebutuhan nutrisi pada ibu hamil TM III bertujuan untuk menambah berat badan ibu agar sesuai dengan kriteria dan ibu dapat mengetahui makanan yang baik untuk dirinya dan janinnya 3. Ibu hamil rentan menderita anemia karena adanya peningkatan volume darah selama kehamilan. Upaya pencegahan anemia gizi besi pada ibu hamil dilakukan dengan memberikan 1 tablet setiap hari selama kehamilan minimal 90 tablet untuk mencegah terjadinya perdarahan, BBLR dan resiko kematian (Kemenkes, 2020) 4. Kebersihan tubuh harus terjaga selama kehamilan. Perubahan anatomi pada perut, area genitalia/lipat paha, dan payudara menyebabkan lipatan-lipatan kulit menjadi lebih lembab dan mudah terinfeksi oleh mikroorganisme (Fitriani dkk, 2022) 5. Istirahat dan tidur sangat penting bagi ibu hamil. Ibu hamil dianjurkan untuk merencanakan periode istirahat, terutama saat hamil tua. Posisi berbaring miring dianjurkan untuk meningkatkan perfusi uterin dan oksigenasi fetoplaseental
---	---	---

		jam/ hari. Istirahat yang cukup membantu ibu hamil dalam menjaga kondisi kesehatannya, memberikan energi yang diperlukan, serta mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi yang sehat. 6. Berikan penkes ketidaknyamanan kehamilan Trimester III - Keputihan - Sering BAK - Nafas cepat - Nyeri Punggung - Konstipasi - Edema - Rasa Rasa Baal/Carpal tunnel syndrom - Kram kaki - Insomnia - Pingsan - Keccemasan 7. Selama kehamilannya minimal 6 kali, dengan distribusi waktu: 2 kali pada trimester pertama (0 - 12 minggu), 1 kali pada trimester kedua (>12 minggu – 24 minggu), dan 3 kali pada trimester ketiga (>24 minggu sampai dengan kelahiran) 8. Jelaskan tanda-tanda bahaya TM III pada ibu meliputi - Perdarahan pervaginam - Sakit kepala yang hebat - Penglihatan kabur - Bengkak dimuka atau tangan dan kaki - Janin kurang bergerak - Pengeluaran cairan pervaginam (ketuban pecah dini) 10. Berikan pendidikan kesehatan tentang persiapan persalinan - tempat persalinan - penolong persalinan - transportasi - pendamping persalinan - biaya	6. Dengan ibu mengetahui tentang perubahan dan ketidaknyamanan yang terjadi, maka ibu dapat beradaptasi dengan kehamilannya. 7. Membuat jadwal kunjungan ulang ibu diharapkan memeriksakan kehamilannya tepat waktu 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 9. Dengan adanya rencana persalinan akan mengurangi kebingungan dan menerima asuhan yang sesuai dan tepat waktu
M1	Tujuan: Masalah edema ibu dapat teratasi Kriteria: 1. Edema –	1. Jelaskan penyebab terjadinya edema yaitu: akibat peningkatan volume darah dan cairan tubuh yang diperlukan untuk mendukung	1. Memberikan penkes penyebab terjadinya edema Memberikan penjelasan mengenai penyebab terjadinya edema bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan

	perkembangan janin. Selain itu, tekanan rahim yang membesar terhadap pembuluh darah besar di panggul menyebabkan aliran darah balik dari kaki ke jantung menjadi terhambat, sehingga cairan terkumpul di jaringan kaki dan menyebabkan pembengkakan 2. Anjurkan ibu tidak terlalu sering berdiri atau duduk untuk waktu yang lama, jika berdiri atau duduk terlalu lama harus mengangkat kakinya selama 20 menit setiap 2 sampai 3 jam dan mengubah posisi dan tidak memakai pakaian yang ketat 3. Anjurkan ibu pijat kaki 10 menit untuk masing-masing kaki, dan rendam kaki dengan air hangat yang di campur dengan kencur, bersuhu 40°C - 43°C setinggi 10 - 15 cm dihitung dari atas mata kaki dan rendam selama 20-30 menit, Dan kencurnya sebanyak 45 mg/kg bb ruas di geprek kemudian rendam kaki kiri dan kanan, dilakukan selama 5 hari berturut turut. 4. Anjurkan ibu untuk Diet rendah garam pada ibu hamil dengan edema fisiologis bertujuan mengurangi retensi cairan dengan membatasi asupan garam sekitar 2-5 gram sehari. Ibu perlu mengurangi makanan olahan, kemasan, dan makanan siap saji yang tinggi garam, serta lebih banyak mengonsumsi makanan segar seperti sayuran, ikan/ayam kukus, telur, tempe, tahu, dan buah tinggi kalium seperti pisang. Minum air putih cukup dan kombinasi dengan mobilisasi ringan, kaki meninggi, serta pijat kaki atau rendam air hangat dapat membantu mengurangi bengkak. Pendidikan sederhana tentang pilihan makanan dan cara memasak tanpa garam berlebih sangat penting agar	pemahaman ibu hamil tentang perubahan fisiologis selama kehamilan, 2. Berdiri atau duduk untuk waktu yang lama memperburuk edema. Duduk dengan kaki dalam posisi dorsofleksi meningkatkan sirkulasi dan membantu mengontraksikan otot kaki 3. Pijat kaki meningkatkan sirkulasi darah, aliran balik vena, dan limfe sehingga membantu mengurangi penumpukan cairan serta memberikan efek relaksasi pada ibu hamil. Rendam air hangat menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah perifer yang melancarkan aliran darah dan mengurangi nyeri, pegal, serta ketidaknyamanan akibat edema. Kencur mengandung senyawa antiinflamasi alami yang membantu menurunkan peradangan dan pembengkakan, serta memberikan sensasi hangat tambahan yang mendukung penurunan edema. 4. Diet rendah garam mengurangi retensi natrium-cairan akibat peningkatan volume plasma dan tekanan vena oleh uterus gravidarum. Natrium berlebih memperburuk edema perifer; kalium antagonis natrium untuk ekskresi urine. Pendekatan ini aman, non-farmakologis, dan meningkatkan venous return hingga mengurangi bengkak 20-30%.
--	--	--

		ibu dapat menjalankan diet ini dengan konsisten (Agustiningrum & Azizah, 2021) 5. Anjurkan ibu melakukan terapi birth ball selama 30 menit, 3x dalam seminggu selama 2 minggu	5. strategi relaksasi serta pendekatan nonfarmakologis dalam mengatasi rasa sakit nyeri punggung selama masa kehamilan. Teknik penggunaan <i>birth ball</i> melibatkan gerakan menggoyang panggul di atas bola dengan perlahan serta menggerakkan pinggul maju mundur (Ekajayanti & Widiyanti 2025)
M2	Tujuan: Berat badan kurang dapat teratasi.	1. Berikan pendidikan kesehatan tentang kebutuhan nutrisi dan cairan : - Kalori 285-360 kalori/ hari - Protein nabati 150 gr/ hari, diperoleh dari kacang-kacangan, keju. - susu 2 gelas 40 gr/hari - protein hewani 150 gr/hari - daging ikan, ayam, telur dll 325 gr . - Karbohidrat sesuai usia dan trimester (+380-400 gram/hari) serta memilih karbohidrat kompleks seperti nasi merah, roti gandum, dan kentang 375 gr untuk menjaga kestabilan gula darah dan memenuhi kebutuhan nutrisi ibu hamil (Askreaning, 2024). - buah buahan 200-300 gr - sayur 200-300 gr - snack 250 kkal	1. Penkes tentang kebutuhan nutrisi pada ibu hamil TM III bertujuan untuk agar berat badan ibu dapat bertambah sesuai anjuran dan mengetahui makanan yang baik untuk dirinya dan janinnya

VI. IMPLEMENTASI

Hari/tanggal/jam	Implementasi	Respon
Senin 11 mei 2026 (09:00 wib)	1. Menjelaskan hasil pemeriksaan fisik kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janinya baik Keadaan umum : Baik Kesadaran : composmentis Tekanan darah : 100/80mmhg Nadi : 82kali/menit Pernapasan : 22 kali/menit	1. Ibu senang mengetahui kehamilannya dalam keadaan normal

13

	Suhu : 36 °C BB: 53kg Abdomen Leopold I : TFU 29 cm (bokong) Leopold II : PUKA Leopold III : preskep (sudah masuk PAP) Leopold IV: konvergen DJJ : 141 kali/menit 2. memberikan pendidikan kesehatan tentang kebutuhan nutrisi dan cairan : - Kalori 285-360 kalori/ hari - Protein nabati 150 gr/ hari, diperoleh dari kacang- kacang, keju. - susu 2 gelas 40 gr/hari - protein hewani 150 gr/hari - daging ikan, ayam,telur dll 325 gr . - Karbohidrat sesuai usia dan trimester (±380-400 gram/hari) serta memilih karbohidrat kompleks seperti nasi merah, roti gandum, dan kentang 375 gr untuk menjaga kestabilan gula darah dan memenuhi kebutuhan nutrisi ibu hamil (Askreaning, 2024). - buah buahan 200-300 gr - sayur 200-300 gr - snack 250 kkal 3. 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 4. Menjelaskan kepada ibu untuk menjaga kebersihan organ reproduksi, dengan cara menganjurkan ibu memakai celana dalam tidak ketat supaya sirkulasi udara tetap terjaga, menjaga area	2. Ibu mengatakan makan 2-3 kali sehari, porsi 1 piring/2 centong nasi, dengan lauk ikan, tempe tahu sayuran, dan ibu juga terkadang makan buah-buahan seperti pepaya dan buah apel dan ngemil snack. 3. Ibu sudah mengonsumsi tablet TTD pada malam hari sebelum tidur dan ibu sudah mengikuti sesuai anjuran 4. Ibu akan melakukan anjuran yang sudah dijelaskan serta mengerti dan memahami dan bersedia mengikuti anjuran yang telah diberikan
--	---	---

	kewanitaan 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 5. Memberikan pendidikan kesehatan tentang istirahat dan tidur, Anjurkan ibu untuk tidur malam minimal 7-8 jam, pada siang hari usahakan tidur/berbaring sedikitnya 1-2 anjurkan ibu untuk mengurangi aktivitas berdiri terlalu lama, dan anjurkan ibu untuk tidak menggantung kaki nya saat tidur, anjurkan ibu untuk tidak menggunakan baju ketat dan heels tinggi. 6. memberikan pendidikan kesehatan tentang tanda bahaya kehamilan trimester III yaitu Perdarahan pervagina, Sakit kepala yang hebat, Penglihatan kabur, Bengkak dimuka atau tangan dan kaki, Janin kurang bergerak, Pengeluaran cairan pervaginam (ketuban pecah dini 7. 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. 8. menjelaskan kepada ibu penyebab terjadinya edema yaitu: akibat peningkatan volume darah dan cairan tubuh yang diperlukan untuk mendukung perkembangan janin. Selain itu, tekanan rahim yang membesar terhadap pembuluh darah besar di panggul menyebabkan aliran darah balik dari kaki ke jantung menjadi terhambat,	5. Ibu mengatakan tidur pada malam hari tapi terbangun, ibu mengatakan sering berdiri terlalu lama, dan sering tidur dengan posisi menggantung kakinya dan ibu akan mencoba menerapkan frekuensi tidur siang dan tidur malam ibu sesuai dengan yang dianjurkan bidan , dan mengurangi kegiatan berdiri terlalu lama dan tidur akan lebih meninggikan posisi kaki nya. 6. ibu mengerti dengan apa yang telah di jelaskan dan ibu akan segera melakukan pemeriksaan ke fasilitas kesehatan apabila terjadi tanda bahaya pada ibu 7. pakaian bayi dan dirinya, persiapan serta biaya bersalin sudah ada, alat transportasi sudah disiapkan yaitu mobil milik sendiri, pengambil keputusan suami, dan kebutuhan lainnya yang perlu di siapkan dengan baik 8. ibu mengerti dan telah mengetahui penyebab edema yang dialaminya
--	---	---

	sehingga cairan terkumpul di jaringan kaki dan menyebabkan pembengkakan 9. menganjurkan ibu untuk tidak terlalu sering berdiri atau duduk untuk waktu yang lama, jika berdiri atau duduk terlalu lama harus mengangkat kakinya selama 20 menit setiap 2 sampai 3 jam dan mengubah posisi dan tidak memakai pakaian yang ketat 10. mengajurkan ibu untuk pijat kaki 10 menit untuk masing-masing kaki, dan rendam kaki dengan air hangat yang di campur dengan kencur, bersuhu 40°C - 43°C setinggi 10 – 15 cm dihitung dari atas mata kaki dan rendam selama 20-30 menit, Dan kencurnya sebanyak 45 mg/kg bb ruas di geprek kemudian rendam kaki kiri dan kanan, dilakukan selama 5 hari berturut turut. 11. menganjurkan ibu untuk Diet rendah garam pada ibu hamil dengan edema fisiologis bertujuan mengurangi retensi cairan dengan membatasi asupan garam sekitar 2–5 gram sehari. Ibu perlu mengurangi makanan olahan, kemasan, dan makanan siap saji yang tinggi garam, serta lebih banyak mengonsumsi makanan segar seperti sayuran, ikan/ayam kukus, telur, tempe, tahu, dan buah tinggi kalium seperti pisang. Minum air putih cukup dan kombinasi dengan mobilisasi ringan, kaki meninggi, serta pijat kaki atau rendam air hangat dapat membantu mengurangi bengkak. Pendidikan sederhana tentang pilihan makanan dan cara memasak tanpa garam berlebih sangat penting agar ibu dapat menjalankan diet ini dengan konsisten (Agustiningrum & Azizah, 2021) 12. Meminta izin kepada ibu untuk dilakukan senam hamil	9. ibu mengerti dan mau mengikuti anjuran yang telah diberikan 10. Ibu bersedia untuk melakukan terapi pijat kaki dan rendam kaki dengan air hangat campur kencur untuk mengurangi edema 11. Ibu mengerti dan mau untuk mengurangi makan yang tinggi garam 12. Ibu bersedia melakukan senam hamil birth ball
--	---	--

--	--	--

VII. EVALUASI

Hari, tanggal/ jam	Evaluasi	paraf
	S: - Ibu senang mengetahui kehamilannya dalam keadaan normal - Ibu mengatakan mengerti dan memahami perubahan fisiologi kehamilan TM III - Ibu mengatakan telah makan 3 kali sehari, porsi 1 piring/2 centong nasi, dengan lauk ayam, tempe, tahu, sayur, ibu juga makan buah seperti apel dan papaya, dan ibu juga terkadang ngemil snack, siomay - Ibu telah mengonsumsi tablet Fe 1 kali sehari sebelum tidur, dan selama kehamilan ibu telah minum lebih dari 90 butir - Ibu telah tidur siang selama 2 jam dan malam selama 8 jam - Ibu mengatakan mengonsumsi garam ± 2 sendok teh - Ibu sering mengganti celana dalam apabila terasa lembab, dan jika setelah BAK ibu mengeringkan terlebih dahulu - Ibu mengatakan mengetahui hal hal yang berbahaya selama kehamilan seperti terjadinya perdarahan, gerakan janin yang berkurang, karena selain mendapatkan penjelasan dari bidan saat periksa kehamilan, ibu juga ada membaca di buku KIA - Ibu mengatakan akan bersalin di tempat bidan, dan telah menyiapkan biaya untuk bersalin - Ibu mengerti dan mengetahui penyebab terjadinya edema - ibu juga mengatakan sering melakukan kegiatan seperti menyapu, mencuci yang ibu anggap sebagai olahraga	

15

	- ibu bersedia untuk dilakukan pijat dan rendam kaki di air hangat campur kencur - ibu bersedia untuk dilakukan senam hamil O: - Pemeriksaan umum Keadaan umum : baik Kesadaran : Composmentis TD : 100/80 mmHg Nadi : 87 x/menit RR : 21 x/menit T : 36,5 °C HB : 13,9 gr - Masalah : Edema A: Ny "S" Umur 33 Tahun G2P1A0 umur kehamilan (UK) 36 Minggu , janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala, keadaan jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik, hamil trimester III dengan edema fisiologis. -Masalah edema P: - Anjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang tinggi karbohidrat kentang, ubi, jagung, pisang, makanan yang tinggi protein seperti telur, daging ayam, kacang-kacangan - Anjurkan ibu untuk meningkatkan asupan cairan minimal 8-10 gelas/hari - Anjurkan ibu untuk minum tablet fe, asam folat - Anjurkan ibu untuk makan makanan yang rendah garam - Anjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene - Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup - Mengajarkan ibu untuk tidak berdiri terlalu lama - Mengajarkan ibu untuk dilakukan pijat dan rendam kaki di air hangat campur kencur	
--	--	--

CATATAN PERKEMBANGAN I

Hari tanggal/jam	Evaluasi	Paraf
Rabu 8 juli 2026 (16:50 wib)	S: - Ibu mengatakan gerakan janin nya aktif - Ibu mengatakan sudah mengurangi berdiri terlalu lama - Ibu mengatakan kaki nya masih bengkak	

11 3	- Ibu mengatakan hari ini makan sudah 2 kali sehari dan 2 centong nasi, ayam goreng 2 potong, ikan sambal 1 potong, dan sayur bayam ngemil roti roma kelapa 2 buah, dan 2 buah potong melon - Ibu mengatakan sudah mengurangi makanan yang tinggi garam dan lebih banyak makan sayur sayuran - Ibu mengatakan sudah minum 8 gelas sehari - Ibu mengatakan telah tidur siang 2 jam - Ibu bersedia dilakukan pijat dan rendam kaki di air hangat campur kencur O: - Pemeriksaan umum Keadaan umum : baik Kesadaran : Composmentis TD : 100/80 mmhg Nadi : 83 x/menit RR : 21 x/menit T : 36,6 °C Pemeriksaan fisik : ekstremitas bawah bengkak saat di tekan 5 detik baru kembali A: Ny "S" Umur 33 Tahun G2P1A0 umur kehamilan (UK) 36 Minggu, janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala, keadaan jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik, hamil trimester III fisiologis. - Masalah edema belum teratasi P: - Menganjurkan ibu tetap memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan ibu selama hamil - mengingatkan ibu untuk minum tablet fe, kalsium asam folat - menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup - Menganjurkan ibu untuk tidak berdiri terlalu lama dan menggunakan pakaian yang ketat - Melakukan pijat dan rendam kaki di air hangat campur kencur - Melakukan senam hamil - Penkes tanda bahaya kehamilan TM 3, perdarahan, kpd, plasenta previa dll - Intervensi di lanjutkan hari selanjutnya	
----------------------------	--	--

CATATAN PERKEMBANGAN II

Hari tanggal/jam	Evaluasi	Paraf
Kamis 9 juli 2026 (16:39 wib)	S: - Ibu mengatakan gerakan janin nya aktif - Ibu mengatakan sudah mengurangi berdiri terlalu lama - Ibu mengatakan kaki nya masih bengkak - Ibu mengatakan hari ini makan 2 kali dan porsi 2 centong nasi, tahu goreng 3 potong, dan sayur brokoli, dan makan bakso daging 1 mangkok, - Ibu mengatakan sudah minum 8 gelas perhari - Ibu mengatakan telah tidur siang 2 jam - Ibu bersedia dilakukan pijat dan rendam kaki di air hangat campur kencur O: - Pemeriksaan umum Keadaan umum : baik Kesadaran : Composmentis TD : 100/90 mmhg Nadi : 84 x/menit RR : 21 x/menit T : 36,6 °C Pemeriksaan fisik : ekstremitas bawah masih bengkak dan bila di tekan masih kembali dalam waktu 4 detik A: Ny "S" Umur 33 Tahun G2P1A0 umur kehamilan (UK) 36 Minggu, janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala, keadaan jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik, hamil trimester III fisiologis. -Masalah edema belum teratasi P: - Menganjurkan ibu tetap memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan ibu selama hamil - mengingatkan ibu untuk minum tablet fe, asam folat - menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup - Mengajukan ibu untuk tidak berdiri terlalu lama dan menggunakan pakaian yang ketat - Melakukan pijat dan rendam kaki di air hangat campur kencur - Penkes tanda bahaya kehamilan TM 3, perdarahan, kpd, plasenta previa dll - Intervensi di lanjutkan hari selanjutnya	

CATATAN PERKEMBANGAN III

Hari tanggal/jam	Evaluasi	Paraf
Jumat 10 juli 2026 (17:05wib)	S: - Ibu mengatakan gerakan janin nya aktif - Ibu mengatakan sudah mengurangi berdiri terlalu lama - Ibu mengatakan kaki nya yang sebelah kanan sudah mulai kempes tetapi kaki satu nya masih bengkak - Ibu mengatakan sudah minum 8 gelas perhari - Ibu mengatakan hari ini sudah makan 2 kali porsi 2 centong nasi, makan sambal tempe, telur rebus 2 buah, dan sayur daun singkong, mkan mie ayam 1 mangkok, dan makan buah pepaya , minum es teller - Ibu bersedia dilakukan pijat dan rendam kaki di air hangat campur kencur - Ibu mengatakan telah mengurangi makan makanan yang tinggi garam O: - Pemeriksaan umum Keadaan umum : baik Kesadaran : Composmentis TD : 100/80 mmhg Nadi : 84 x/menit RR : 22 x/menit T : 36,6 °C Pemeriksaan fisik : ekstremitas bawah masih bengkak dan bila di tekan masih kembali dalam waktu 4-3 detik A: Ny "N" Umur 33 Tahun G2P1A0 umur kehamilan (UK) 36 Minggu , janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala, keadaan jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik, hamil trimester III fisiologis. -Masalah edema teratasi sebagian P: - Menganjurkan ibu tetap memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan ibu selama hamil - mengingatkan ibu untuk minum tablet fe, asam folat - menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup - Mengajukan ibu untuk tidak berdiri terlalu lama dan menggunakan pakaian" yang ketat - Melakukan pijat dan rendam kaki di air hangat campur kencur - Melakukan senam hamil - Penkes tanda bahaya kehamilan TM 3, perdarahan, kpd, plasenta previa dll - Intervensi dii lanjutkan hari selanjutnya	

CATATAN PERKEMBANGAN IV

Hari tanggal/jam	Evaluasi	Paraf
Sabtu 11 juli 2026 (11:32 wib)	S: - Ibu mengatakan gerakan janin nya aktif - Ibu mengatakan sudah mengurangi berdiri terlalu lama - Ibu mengatakan hari ini sudah makan 2 kali dengan porsi 2 centong nasi, makan sayur daging sapi 4 potong kecil , sayur kangkung, tempe goreng 3 potong, dan ngemil roti malkist 1 bungkus, makan buah pisang 1 buah, - Ibu mengatakan kaki kanan sudah kempes dan yang sebelah kiri juga sudah mulai kempes - Ibu mengatakan sudah minum 8 gelas perhari - Ibu bersedia dilakukan pijat dan rendam kaki di air hangat campur kencur O: - Pemeriksaan umum Keadaan umum : baik Kesadaran : Composmentis TD : 110/90 mmhg Nadi : 83 x/menit RR : 22 x/menit T : 36,6 °C Pemeriksaan fisik : teratasi sebagian dan bila di tekan masih kembali dalam waktu 2 detik A: Ny "S" Umur 33 Tahun G2P1A0 umur kehamilan (UK) 36 Minggu , janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala, keadaan jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik, hamil trimester III fisiologis. -Masalah edema teratasi sebagian P: - menganjurkan ibu tetap memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan ibu selama hamil - mengingatkan ibu untuk tetap minum tablet fe, asam folat - menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup - Mengajarkan ibu untuk tidak berdiri terlalu lama dan menggunakan pakaian" yang ketat - Melakukan pijat dan rendam kaki di air hangat campur kencur - Melakukan senam hamil - Penkes tanda bahaya kehamilan TM 3, perdarahan, kpd, plasenta previa dll	

	Intervensi di lanjutkan hari selanjutnya	
--	--	--

CATATAN PERKEMBANGAN V

Hari tanggal/jam	Evaluasi	Paraf
senin 13 juli 2026 (09: 38wib)	S: - Ibu mengatakan gerakan janin nya aktif - Ibu mengatakan hari ini makan 1 kali porsi 2 centong nasi, tahu goreng 2 buah dan sayur sup wortel kentang, ayam 1 kali makan, makan buah pisang 1 kali. - Ibu mengatakan kaki sudah tidak bengkak lagi dan terasa lebih ringan dan nyaman untuk berjalan dari hari"sebelumnya - Ibu mengatakan sudah minum 8 gelas perhari O: - Pemeriksaan umum Keadaan umum : baik Kesadaran : Composmentis TD : 100/80 mmhg Nadi : 84 x/menit RR : 22 x/menit T : 36,6 °C Pemeriksaan fisik : ekstremitas bawah kanan sudah tidak bengkak dan sebelah kiri masih bengkak dan bila di tekan masih kembali dalam waktu 1 detik A: Ny "S" Umur 33 Tahun G2P1A0 umur kehamilan (UK) 36 Minggu , janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala, keadaan jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik, hamil trimester III fisiologis. -Masalah edema teratasi P: - Masalah teratasi intervensi di hentikan	

C. Pembahasan

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada tanggal 7 juli 2026 Ny. S umur 33 tahun G2P1A0 usia kehamilan 36 minggu , HPHT 26 oktober 2025, TP 01 agustus 2026. Ibu melakukan kunjungan antenatal pada trimester I sebanyak 2 kali (dengan bidan 2x), trimester II sebanyak 3x (3xdengan bidan), trimester III sebanyak 4 kali (Bidan 2x, Dokter 2x) . Maka kunjungan antenatal terdapat kesenjangan antara teori dan praktek.

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 S yaitu 150 cm dan Berat badan didapatkan hasil pemeriksaan pada tm 3 terdapat 53kg, Dan Berat badan sebelum hamil 42kg. Dari hasil IMT didapatkan 18,6 cm dalam katagori kurang, dan ibu mengalami penambahan berat badan 11 kg sedangkan penambahan berat badan yng di anjurkan adalah 12-18 kg sehingga ada kesenjangan antara teori dan praktek .

berdasarkan hasil wawancara diperoleh pemenuhan nutrisi ibu hamil 1 harinya Makan pagi, 1 centong nasi ± 175 kkal, ayam goreng ukuran sedang bagian dada ± 225 kkal, tempe goreng ± 40 kkal, tahu goreng ± 50 kkal, sayur bening ± 45 kkal, buah seperti pisang ± 105 kkal, snack sari roti 300 kkal, Makan siang, 1 mangkok bakso ± 450 kkal, 1 mangkok sedang buah papaya ± 55 kkal, Makan malam, 1 centong nasi ± 175 kkal, 1 ikan goreng ± 250 kkal, sayur buncis ± 35 kkal. Jumlah seluruh kalori ibu hamil dalam 1 hari yaitu (1.905 kkal) karena penambahan kalori ibu hamil normalnya 2.300-2500 sehingga terdapat kesenjangan teori dan praktik.

Pengukuran Tekanan darah didapatkan hasil 100/80 mmHg, selama intervensi 5 hari dan berdasarkan buku KIA di dapatkan hasil tekanan darah ibu $<140/90$ mmHg. Pada Ny S pengukuran LILA pada buku KIA didapatkan hasil 23 cm, itu termasuk kategori beresiko KEK , karena normal karna ibu hamil dikatakan KEK bila LILA $<23,5$ sehingga terdapat kesenjangan teori dan praktek.

Tinggi fundus uteri (TFU) ibu saat diukur dengan hasil 29 cm dan berada di pertengahan PX dan pusat sehingga sesuai dengan usia kehamilan sehingga tidak terdapat kesenjangan teori

14

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.

Berdasarkan pengkajian ibu sudah mendapatkan imunisasi T1 waktu catin, T2 setelah 1 bulan T1, T3 pada saat 6 bulan setelah T2 dan T4 setelah 1 tahun T3 maka tidak ada terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Berdasarkan pengkajian Ny.S selama masa kehamilan sudah meminum lebih dari 90 butir tablet Fe, waktu sehingga tidak ada terdapat kesenjangan antara teori dan praktik. Dan pada lembar pemantauan tablet tambah darah sudah terisi setiap harinya.

6

Berdasarkan buku KIA tercatat Pemeriksaan penunjang seperti pemeriksaan kadar hemoglobin darah pada tm 3 13,9 golongan darah (B), tes triple eliminasi (HIV, Sifilis dan Hepatitis B) pemeriksaan tersebut dilakukan di trimester 1 di puskesmas di dapatkan hasil (-), tidak ada kesenjangan teori dan praktik karena pemeriksaan HB pada ibu hamil harus diperiksa hb 2x pada tm 1 dan 3, pada tm 1 dilakukan pada tanggal 24 Januari 2025 dan tm 3 dilakukan tanggal 14 Juli 2026.

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

Masalah yang dialami ibu saat pengkajian yaitu edema dan berat badan kurus, pada saat pengkajian nutrisi ibu kurang dari 2300-2500 sehingga penambahan berat badan ibu tidak sesuai dengan standar yang seharusnya penambahannya 12-18kg, tetapi ibu hanya 11 kg maka diberikan penkes kebutuhan nutrisi agar penambahan berat badan ibu sesuai dengan anjuran. Pada waktu pemberian asuhan setelah 5 hari tidak dilakukan penimbangan berat badan. Tetapi

Perkiraan kalori sudah lebih dari 2300 jika di hitung seluruh kalori dari asupan makanan setiap harinya yang ia makan.

ketidaknyamanan yang dialami ibu tersebut sesuai dengan teori, hal ini edema terjadi karena peningkatan hormon estrogen dapat menyebabkan penumpukan cairan (edema) dalam tubuh. Pada trimester akhir, pembesaran rahim dan kenaikan berat badan ibu menambah tekanan pada kaki. Tekanan ini dapat mengganggu aliran darah vena sehingga memicu pembengkakan pada kaki (Ashilia et al., 2025).

Dalam pengkajian juga ibu mengatakan sudah hindari penggunaan pakaian yang ketat yang dapat mengganggu aliran balik vena. sesering mungkin. merubah posisi, jangan sering berdiri dalam waktu yang lama, jangan taruh barang diatas pangkuan paha karena akan menghambat sirkulasi darah.

Asuhan yang di berikan untuk mengurangi bengkak pada kaki ibu adalah pijat kaki dan rendam air hangat campur kencur, karena manfaat terapi pijat kaki antara lain adalah melancarkan peredaran darah, relaksasi mendalam, mengurangi rasa cemas, menghilangkan rasa nyeri, meredakan ketidak nyamanan fisik, serta meningkatkan kualitas tidur (Yanti et al., 2020).

Dan rendam air hangat juga berpengaruh pada pembuluh darah dimana udara hangat membuat peredaran darah lancar, faktor yang menjadi beban di udara yang bagus untuk otot-otot ligamen yang berpengaruh pada persendian tubuh, meningkatkan sirkulasi darah dengan cara melebarkan pembuluh darah sehingga lebih banyak oksigen yang disuplai ke jaringan, memperkuat otot dan ligament, meningkatkan sirkulasi darah kembali ke jantung sehingga mengurangi edema kaki (Widiastini, 2022).

Penggunaan rendam air suhu hangat dipadukan untuk dapat lebih efektif dalam mengurangi bengkak kaki yaitu dengan umbi kencur. Kandungan yang dalam umbi kencur memiliki senyawa-senyawa kimia yang dapat mengurangi bengkak atau peradangan.

Meredam kaki 10-15 cm di atas mata kaki dalam air hangat suhu 40,5-43°C selama 10 menit dan di campur dengan kencur pada takaran 45 mg/kg bb dapat mengatasi bengkak atau peradangan sebesar 51,27%. Maka kencur yang di gunakan sebanyak 2,385 gram karena saat ini BB ibu 53kg (Widiastini, 2022).

Dan waktu pemberian pemberian asuhan pijat dan rendam air hangat campur kencur di berikan selama 5 hari dari tanggal 8-12 juli 2026. Di hari pengkajian pertama bengkak pada kaki ibu bila di tekan, kembali normal nya dalam waktu 5 detik di hitung menggunakan timer stopwach di hp, hari kedua masih dalam waktu 5-4 detik, hari ketiga masih 4-3 detik, hari ke empat 2 detik, dan di hari kelima masih kembali dalam waktu 1 detik, di hari ke enam bengkak ibu sudah kempes dan bila di tekan sudah kembali seperti normal.

Selain asuhan esensial, diberikan terapi komplementer berupa latihan birth ball Birth ball dilakukan dengan gerakan menggoyangkan panggul secara perlahan untuk meningkatkan fleksibilitas otot panggul dan punggung, memperbaiki keseimbangan tubuh, serta mengurangi tekanan pada daerah lumbal. Menurut teori, birth ball bekerja dengan mengaktifkan otot panggul, perut, dan punggung bawah sehingga membantu menstabilkan tulang belakang dan menurunkan nyeri punggung pada ibu hamil.

Pada saat pengkaji melakukan intervensi didapatkan jam pengkajian berbeda beda setiap pengkaji melakukan intervensi, dikarenakan dengan kesediaan waktu responden dalam melakukan intervensi, sehingga intervensi tidak bisa dilakukan pada jam yang sama setiap harinya.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1

Penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. S dilakukan mulai tanggal 7 juli 2026 sampai 11 juli 2026. Penatalaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny.S Umur 33 tahun mulai dari Kehamilan, maka penulis menarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengkajian data yang telah dilaksanakan pada Ny.S umur 33 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.S umur 33 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.S umur 33 tahun sesuai dengan diagnosa, masalah dan kebutuhan ibu tersebut serta berdasarkan teori yang mendukung.
4. Implementasi sudah diberikan pada Ny.S umur 33 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.
6. Pencatatan asuhan kebidanan telah dilakukan pada Ny.S 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 komprehensif sehingga dapat memberikan asuhan yang tepat dan cepat untuk mencegah terjadinya komplikasi pada ibu

Cek Turnitin

BAB 1,4,5 JULI

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

Document Details

Submission ID

trn:old::3618:146150530

40 Pages

Submission Date

22 Jul 2026, 09:12 GMT+7

7,965 Words

Download Date

22 Jul 2026, 09:15 GMT+7

51,466 Characters

File Name

BAB 1,4,5 JULI.docx

File Size

164.3 KB

6% Overall Similarity

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

Top Sources

- 2%  Internet sources
- 1%  Publications
- 5%  Submitted works (Student Papers)

Top Sources

- 2% Internet sources
- 1% Publications
- 5% Submitted works (Student Papers)

Top Sources

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

1	Student papers	
	LL Dikti IX Turnitin Consortium on 2026-07-20	2%
2	Student papers	
	LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part III on 2025-09-12	<1%
3	Student papers	
	Universitas Muhammadiyah Semarang on 2025-09-18	<1%
4	Student papers	
	Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura on 2026-03-09	<1%
5	Internet	
	vdocuments.net	<1%
6	Student papers	
	LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part III on 2025-09-11	<1%
7	Student papers	
	Universitas Muslim Indonesia on 2026-07-17	<1%
8	Internet	
	docplayer.info	<1%
9	Internet	
	perpusnwu.web.id	<1%
10	Internet	
	dokumen.tips	<1%
11	Internet	
	repository.unar.ac.id	<1%

12	Internet	eprints.poltekkesjogja.ac.id	<1%
13	Internet	repositori.uin-alauddin.ac.id	<1%
14	Student papers	Konsorsium Perguruan Tinggi Swasta Indonesia II on 2024-11-13	<1%
15	Internet	repository.poltekkes-tjk.ac.id	<1%
16	Internet	tarmudilosari.wordpress.com	<1%
17	Internet	www.scribd.com	<1%

	PRODI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA III KAMPUS CURUP		
	FORMULIR		
	LEMBAR BIMBINGAN LTA		
No. Dok: BA/BIMBCOC/AKADEMIK/18	No. Rev: 0	Tanggal Berlaku	Hal: 1/2

**LEMBAR BIMBINGAN/KONSULTASI
LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)**

Nama Mahasiswa : Rika Astuti
 NIM : P01740223044
 Pembimbing Akademik : Wenny Indah Purnama Eka Sari, SST, M.Keb
 Judul Laporan : Laporan Tugas Akhir Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Edema Di PMB "TW" Wilayah Kerja Puskesmas Curup Timur Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026

No	Hari/Tanggal	BAB/Topik	Saran Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	Rabu, 07/01/2026	BAB I Pendahuluan	Perbaiki penulisan latar belakang, penulisan sumber yang baik dan benar, menambahkan survei jumlah presentase nyeri punggung ibu hamil trimester III	
2.	Jumat, 09/01/2026	BAB I Pendahuluan	Perbaiki penulisan, memberikan poin-poin pembahasan BAB II dan melanjutkan BAB II Tinjauan Pustaka	
3.	Kamis, 15/01/2026	BAB II Tinjauan Pustaka	Perbaiki materi dan cara penulisan pada BAB II Tinjauan Teori serta membuat asuhan	
4.	Selasa, 18/01/2026	BAB II Tinjauan Pustaka	Perbaiki pada bagian konsep asuhan kebidanan ibu hamil serta intervensi dan rasionalisasi	
5.	Rabu, 04/02/2026	BAB II Tinjauan Pustaka dan BAB III Metode Penelitian	Perbaiki pada bagian alat serta bahan, melengkapi lampiran jadwal serta pada konsep asuhan kebidanan	
6.	Jumat 06/02/2026	BAB II Tinjauan Pustaka dan BAB III Metode Penelitian	Perbaiki kebutuhan, intervensi dan data objektif pada bagian konsep asuhan kebidanan ibu hamil	

7.	selasa, 26/05/2026	Konsultasi LTA BAB IV terkait Asuhan Kebidanan yang telah diberikan	Memperbaiki penulisan dalam pendokumentasian asuhan & Perbaikan pada data data sesuai dengan KIA	
8.	kamis, 28/05/2026	Konsultasi LTA BAB IV terkait Pembahasan yang telah dibuat	Memperbaiki bagian pembahasan, buat lebih rinci dan dijabarkan secara lebih detail	
9.	Jumat, 29/05/2026	Konsultasi LTA BAB IV terkait Pembahasan yang telah dibuat	Memperbaiki bagian pembahasan, buat lebih rinci dan berikan rasional antara kesenjangan teori dan praktik	
10.	Selasa, 02/06/2026	Konsultasi LTA BAB IV terkait Pembahasan yang telah dibuat	Memperbaiki bagian pembahasan dan jabarkan semua asuhan yang diberi	
11.	kamis, 04/06/2026	Konsultasi LTA BAB IV terkait Pembahasan yang telah dibuat	Memperbaiki bagian pembahasan dan jabarkan semua asuhan yang diberi	
12.	jumat, 05/06/2026	Konsultasi LTA BAB V terkait Pembahasan yang telah dibuat	Memperbaiki kesimpulan dan saran	

Setiap Konsultasi dan Bimbingan Laporan Tugas Akhir (LTA), lembar ini harus dibawa oleh mahasiswa untuk diisi dan ditandatangani oleh Dosen Pembimbing yang bersangkutan

Curup, 08 Juni 2026

Mengetahui,

Ketua Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga



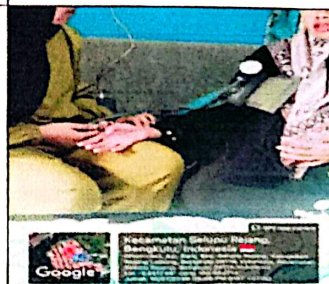
Wenny Indah Purnama Eka Sari, SST, M.Keb
NIP. 198708012008042001

DOKUMENTASI KEGIATAN





Kunjungan pertama kerumah pasien
Pijat rendam air hangat campur kencur dan
senam hamil.





Kunjungan Kedua.
Pijat rendam air hangat campur kencur dan
senam hamil



Kunjungan Ketiga.
Pijat rendam air hangat campur kencur dan
senam hamil



Kunjungan keempat
Pijat rendam air hangat campur kencur dan
senam hamil

Kunjungan kelima
Pijat rendam air hangat campur kencur dan
senam hamil

Catatan: dokumentasi dibuat setiap kegiatan asuhan