

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III
DI PMB “S” KOTA BENGKULU
TAHUN 2025**



DISUSUN OLEH :

CLARA CLAUDIA
NIM: P01740122011

**KEMETERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA POLITEKNIK
KESEHATAN KOTA BENGKULU
PROGRAM STUDI KEBIDANAN
PROGRAM DIPLOMA III
TAHUN 2025**

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI PMB “S” KOTA BENGKULU

**Laporan Tugas Akhir Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Meraih Gelar Madya Ahli
Kebidanan**



Disusun Oleh:

CLARA CLAUDIA
NIM : P01740122011

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
PROGRAM STUDI KEBIDANAN
PROGRAM DIPLOMA TIGA
TAHUN 2025
LEMBAR PERSETUJUAN**

Laporan Tugas Akhir :

Nama : Clara Claudia

Tempat, Tanggal Akhir : Cinta Mandi, 05 Mei 2004

NIM : P01740122011

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III di PMB “S” tahun 2025

Laporan Tugas Akhir ini disetujui untuk diseminarkan dihadapan tim penguji tanggal 2025



YUNIARTI, SST., M.Kes

NIP. 198006052001122001

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III
DI PMB"S" KOTA BENGKULU TAHUN 2025

Disusun Oleh:
Clara Claudia
NIM: P01740122011

Telah Diseminarkan Dengan Tim Penguji Laporan Tugas
Akhir Program Studi Kebidanan Diploma III Bengkulu
Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pada Tanggal 11 Juni 2026

Ketua Tim Penguji



Elvi Destarivani, SST., M.Kes
NIP. 197812032002122003

Penguji I



Sri Yanniarti, SST., M.Keb
NIP. 197501122001122001

Penguji II



Yuniarti, SST., M.Kes
NIP. 19800605200122001

Mengetahui:

Ketua Program Studi Diploma Tiga Kebidanan Bengkulu
Poltekkes Kemenkes Bengkulu



Lela Hartini, SST., M.Kes
NIP. 197710112003122001



BIODATA

Nama : Clara Claudia

Tempat, Tanggal Lahir : Cinta Mandi, 05 Mei 2004

Agama : Islam

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Padang Lekat, Gang Musi, Kabupaten Kepahiang

Riwayat Pendidikan : 1. SD Negeri 09 kepahiang
2. SMP Negeri 01 kepahiang
3. SMA Negeri 01 kepahiang
4. Poltekkes Kemenkes Bengkulu Program Studi
Diploma III Kebidanan Bengkulu

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

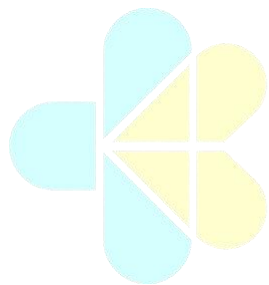
Nama : Clara Claudia

NIM : P01740122011

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada ibu Hamil Trimester III di PMB —Dl Kota
Bengkulu Tahun 2025

Menyatakan dengan sebenar–benarnya bahwa LTA ini adalah betul–betul hasil karya saya dan bukan hasil penjiplakan dari hasil karya orang lain serta kegiatan yang dilaporkan benar–benar telah dilakukan pada subjek studi kasus.

Demikian pernyataan ini dan apabila kelak dikemudian hari terbukti dalam LTA ini tidak benar, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.



Bengkulu, juni 2025

Yang Menyatakan

CLARA CLAUDIA
NIM: P01740122011

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

“Untuk apapun yang terjadi,aku hanya ingin menjadi sebaik baiknya manusia.Bahkan di titik terburuk ku dalam hidup,aku selalu ingin bermanfaat bagi banyak orang dan lingkungan sekitar

-Siti Fauziah-

PERSEMBAHAN

Alhamdulillah hirabbil _amin...

Laporan Tugas Akhir ini adalah bagian dari ibadahku kepada Allah SWT. Taburan cinta dan kasih sayang-Nya telah memberiku kekuatan, membekaliku dengan ilmu serta memperkenalkanku dengan cinta. Atas karunia serta kemudahan yang engkau berikan akhirnya Laporan Tugas Akhir yang sederhana ini dapat terselesaikan. Sholawat dan salam selalu terlimpahkan kepada Rasulullah Muhammad SAW, sekaligus persembahan dan ungkapan terima kasih kepada:

1. Teruntuk kedua orang tuaku tercinta,terima kasih tiada terhingga penulis sampaikan atas segala cinta kasih,arahan ,dukungan,dan apapun yang telah diberikan.ayah dan ibu adalah hal paling berharga yang penulis miliki selama hidup.terima kasih atas segala pengorbanan,penderitaan yang sudah kalian berikan untuk penulis sehingga bisa sampai dititik ini,terima kasih atas segala usaha,keringat,dan tempat diskusi terbaik untuk penulis,terima kasih sudah selalu memaafkan kesalahan kesalahan yang sudah dilakukan penulis,dan selalu menunjukkan arah peta kehidupan yang benar.teruntuk Wanita yang paling penulis cintai,terima kasih atas doa mu yang selalu engkau panjatkan,sehingga selama proses hidup ini berlangsung penulis selalu diiringi hal hal baik.masyaallah,banyak orang yang berharap atas kesuksesan ku terutama keluarga besar.semoga hal baik akan terus datang mengalir sehingga ibu dan ayah bisa melihat hasil dari jerih payah mereka selama ini.terima kasih untuk semua hal apapun itu ayah dan ibu.
2. Teruntuk adikku, Habib Akbar adik yang sangat aku sayangi, terimakasih telah menjadi saudara yang melindungi dan mencintaiku apa adanya,semoga nanti kamu menjadi lebih sukses dari kakakmu ya.

3. Teruntuk sahabat terbaikku vivi veronika dan fella valentine ,terima kasih sudah selalu menjadi sahabat yang tulus,menjadi sahabat yang selalu mensupport dan tidak pernah meninggalkan dalam keadaan tersulit apapun, semoga kita bisa mewujudkan mimpi yang pernah kita rencanakan dan selalu menjadi sahabat til jannah amin.
4. Untukteman teman seperjuangan ku,ana,rini,rintan,selvi,audry,shinta,terima kasih sudah menjadi teman selama tiga tahun ini,terima kasih sudah selalu mensupport dalam keadaan sulit dan selalu menerima penulis,membantu disaat susah dan senang,kalian terbaik.
5. Untuk kakak asuh ku,kak aria fitri anggela,terima kasih sudah mau direpotkan oleh adikmu ini,terima kasih sudah selalu mau menjawab pertanyaan yang ditanyakan penulis,dan selalu mensupport penulis untuk selesai lta,semoga siraturahmi selalu terjaga.
6. Teruntuk orang yang sudah bersamaku sejak sma,terima kasih sudah mendukung,mensupport,dalam proses kuliah penulis,terima kasih sudah menjadi bagian dari hidup penulis sampai sekarang,semoga sukses segera mendatangi kita aminn.
7. Teruntuk keluarga besarku,terima kasih untuk selalu doa dan ucapan bangga nya terhadap penulis,sehingga penulis kuat dan menyelesaikan lta ini,semoga doa kalian dijabah oleh allah.
8. Bunda Yuniarti, SST. M. Kes. Selaku pembimbing. Penulis mengucapkan banyak terima kasih atas ilmu, saran, nasehat, dan bimbingannya selama ini sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan tepat pada waktunya. Terima kasih banyak bunda sudah sabar dan membantu anak bimbingamu ini.
9. Seluruh Dosen Pengajar Di Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu, terima kasih banyak untuk semua ilmu pengetahuan, didikan dan pengalaman yang sangat berarti.
10. Terima kasih untuk almamater tercinta Poltekkes Kemenkes Bengkulu, serta semua pihak yang telah banyak membantu dalam proses menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini yang tidak dapat saya sebutkan namanya satu persatu. Semoga kebaikan kalian semua dibalas oleh Allah SWT..
11. Terakhir, Last but not least, terima kasih untuk diri sendiri karena telah mampu berusaha keras dan berjuang sejauh ini, mampu mengendalikan diri dari berbagai tekanan diluar keadaan dan tidak pernah memutuskan untuk menyerah sesulit apapun prosesnya, ini merupakan pencapaian yang patut dibanggakan untuk diri sendiri. I wanna thank me for just being me at all times.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini dengan judul —Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III di PMB —FII Kota Bengkulu Tahun 2025 yang diajukan sebagai syarat untuk menyelesaikan pendidikan Diploma Tiga Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini penulis banyak mendapat bantuan baik materil maupun moril dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Ibu Linda, SST., M. Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
2. Ibu Elvi Destariyani, SST, M. Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
3. Ibu Lela Hartini., selaku Ketua Program Studi Diploma III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
4. Ibu Yuniarti, S.ST., M.Kes selaku Pembimbing yang sudah banyak meluangkan waktu, tempat, tenaga, dan pikiran di tengah-tengah kesibukannya untuk membimbing, mengarahkan dan memberikan motivasi serta masukan dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
5. Ibu Elvi Destariyani, S.S.T., M. Kes selaku ketua penguji yang telah menguji penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini
6. Ibu Sri Yanniarti, S.ST., M.Keb selaku penguji 1 yang telah menguji penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini
7. Kepada kedua orang tua saya yang tercinta saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya, yang telah memberikan semangat, kasih sayang, dorongan baik meterial maupun spritual, serta doa kepada saya,
8. Kepada pihak yang telah membantu proses penyelesaian Proposal Laporan Tugas Akhir ini semoga Tuhan yang Maha Esa melimpahkan rahmat dan hidayahnya dan membalas kebaikan yang telah diberikan dengan pahala yang setimpal. Semoga Laporan Tugas Akhir ini bermanfaat bagi semua khususnya bagi perkembangan Ilmu Kebidanan.

Mengingat pengetahuan penulis masih terbatas, sudah tentu banyak kekurangan dalam penyusunan usulan laporan kasus ini. Penulis menyadari bahwa masih banyak terdapat kekurangan dalam penulisan dan penyusunan masih jauh dari kata sempurna. Penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun kesempurnaan ini di masa yang akan datang.

Bengkulu, Juni 2025

(Clara Claudia)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN.....	v
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan	5
D. Manfaat	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Konsep Dasar Teori.....	8
B. Konsep Asuhan Kebidanan	29
C. Kerangka Konseptual.....	50
BAB III METODE PENELITIAN	51
A. Desain Penelitian	51
B. Tempat Dan Waktu	51
C. Subjek.....	52
D. Instrumen Pengumpulan Data.....	52
E. Teknik Pengumpulan Data	53
F. Alat Dan Bahan.....	53
G. Etika Penelitian	54
H. Jadwal Kegiatan.....	54
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	57
A. Gambaran Umum dan Lokasi	58
B. Hasil Penelitian	88

DAFTAR BAGAN

Bagan 3.3. Kerangka Konseptual	49
--------------------------------------	----



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Organisasi Penelitian	98
Lampiran 2. Lembar Bimbingan	99
Lampiran 3. Satuan Acara Penyuluhan	101
Lampiran 4. SOP Senam Hamil	103
Lampiran 5. Surat Penelitian Untuk Kepala Kesatuan Bangsa Dan Politik Provinsi Bengkulu	111
Lampiran 6. Surat Penelitian Untuk Dinkes Kota Bengkulu	112
Lampiran 7. Surat Penelitian Untuk PMB Ocik Lestari, SST Kota Bengkulu.....	113
Lampiran 8. Surat Rekomendasi dari Kesbangpol Untuk PMB Ocik	114
Lampiran 9. Surat Rekomendasi dari Dinkes Untuk PMB Ocik.....	115
Lampiran 10. Surat Keterangan Selesai Penelitian.....	116
Lampiran 11. Surat Pernyataan Ketersediaan Menjadi Responden	117
Lampiran 12. Lembar Observasi	118
Lampiran 13. Dokumentasi Penelitian	121

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan diartikan sebagai fertilisasi dari sperma dan sel telur dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Kehamilan normal berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional (Susanti & Ulpawati, 2022). Selama kehamilan seorang wanita memerlukan waktu untuk beradaptasi dengan berbagai perubahan yang terjadi dalam dirinya selama kehamilan. Karena Perubahan tersebut dapat menimbulkan ketidaknyamanan dan kekhawatiran bagi sebagian besar pada ibu hamil (Sari et al., 2022).

Beberapa ketidaknyamanan yang timbul pada trimester III biasanya seorang ibu hamil lebih seperti sering buang air kecil 50%, keputihan 15 %, konstipasi 40%, perut kembung 30%, bengkak pada kaki 20%, kram pada kaki 10%, sakit kepala 20%, striae gravidarum 50%, hemoroid 60%, sesak nafas 60% dan sakit punggung 70%. Ibu hamil membutuhkan perhatian khusus dalam hal menangani ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III (Beti Nurhayati et al., 2019).

Peran bidan dalam mengupayakan asuhan yang dapat dilakukan yaitu dengan memberikan asuhan ANC terpadu. Dengan pemeriksaan Antenatal Care (ANC) ini bertujuan untuk mengatasi ketidaknyamanan yang dialami

pemerintah pelayanan Antenatal Care (ANC) Pada era adaptasi baru ini ibu hamil diharapkan untuk melaksanakan ANC minimal enam kali, satu kali di Trimester I, dua kali di Trimester 2, dan tiga kali di Trimester 3 (Kemenkes RI, 2021).

Upaya bidan dalam melakukan Asuhan kebidanan ibu hamil trimester III melalui bentuk upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara mandiri, kolaborasi dan rujukan. Upaya preventif dengan mengidentifikasi respon subjektif dan objektif terhadap ketidaknyaman pada ibu hamil trimester III dan mengajarkan cara mengatasi ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III. Upaya promotif berupa memberikan pendidikan kesehatan untuk mengatasi ketidaknyaman pada ibu hamil trimester III. Upaya kuratif berupa melakukan kolaborasi dengan dokter pemberian obat. Upaya rehabilitatif berupa kolaborasi dengan keluarga untuk memberikan kenyamanan pada ibu hamil trimester III (Wahyu, 2021).

Penelitian Nilam Rizky, dkk (2022), menyatakan bahwa dengan memberikan pendidikan kesehatan pada ibu hamil trimester III dengan menggunakan media leaflet dengan intervensi selama 6 hari dapat mengatasi ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tahun 2022 terdapat 6.343 kunjungan ibu hamil di Kota Bengkulu pada tahun 2022, cakupan kehamilan k1 tahun 2022 sebesar 6.786 orang (98,5%) dan cakupan kehamilan k4 tahun 2022 sebesar 6.343 orang (92,4%). Berdasarkan data Jumlah ibu hamil di 20 Puskesmas pada tahun 2022 terdapat 3 puskesmas yang memiliki jumlah ibu hamil tertinggi yaitu Puskesmas Telaga dewa 732 (10,7%) ,

Puskesmas Jembatan Kecil 563 (8,2%), dan Puskesmas Nusa Indah 491(7,1%) (Profil Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, 2022)

Berdasarkan survey yang dilakukan diwilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa melalui penelusuran data pada tahun 2024-2025 bahwa terdapat 13 Praktek Mandiri Bidan, 2 diantaranya memiliki jumlah ibu hamil terbanyak tahun 2024-2025 yaitu PMB —FII kota Bengkulu terdapat 569 ibu hamil, PMB —OI kota Bengkulu terdapat 139 ibu hamil, Sedangkan pada tahun 2025 dari januari-februari di PMB —FII terdapat 56 orang ibu hamil dan di PMBIOI terdapat 46 orang ibu hamil .

Berdasarkan survey awal tahun januari - februari 2025 di PMB —FIIdari 56 ibu hamil 23 diantaranya adalah ibu hamil trimester III,dengan keluhan ketidaknyamanan nyeri punggung 13 orang, sering BAK 5 orang, dan kram pada kaki 5 orang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, banyaknya kejadian ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III . Sehingga dapat dirumuskan permasalahan —Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil TM III di PMB —FI Kota Bengkulu ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil Trimester III, dengan menggunakan manajemen varney dan catatan perkembangan menggunakan SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi data subjektif dan objektif pada ibu hamil trimester III di PMB —FII Kota Bengkulu tahun 2025
- b. Melakukan interpretasi data (diagnosa, masalah dan kebutuhan) pada ibu hamil trimester III di PMB —FII Kota Bengkulu tahun 2025
- c. Menentukan diagnosa/masalah potensial pada ibu hamil trimester III di PMB —FII Kota Bengkulu tahun 2025
- d. Menentukan kebutuhan segera pada ibu hamil trimester III di PMB —FII Kota Bengkulu tahun 2025
- e. Menyusun rencana tindakan kebidanan pada ibu hamil trimester III di PMB —FII Kota Bengkulu tahun 2025
- f. Memberikan tindakan kebidanan pada ibu hamil trimester III di PMB —FII Kota Bengkulu tahun 2025
- g. Mengevaluasi asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III di PMB —FII Kota Bengkulu tahun 2025
- h. Mengetahui kesenjangan antara teori dan kasus asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III di PMB —FII Kota Bengkulu tahun 2025

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis dari hasil pengkajian diharapkan untuk menjadi referensi dan masukan bagi pengembangan ilmu kesehatan, khususnya ilmu kebidanan untuk mengetahui bagaimana asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III .

2. Manfaat Aplikatif

a. Tenaga Kesehatan

Hasil dari pengkajian diharapkan dapat menerapkan ilmu dan memberikan pengetahuan dan informasi kepada tenaga kesehatan guna mempermudah pelayanan dengan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III.

b. Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai informasi dan referensi bagi institusi pendidikan dalam meningkatkan mutu pendidikan dimasa yang akan datang khususnya ibu hamil yang mengalami ketidaknyamanan pada Trimester III.

c. Bagi Masyarakat

Laporan Tugas Akhir ini diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang penanganan ketidaknyamanan ibu hamil trimester III

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Kehamilan

1. Kehamilan Trimester III

a. Pengertian

Kehamilan adalah fertilisasi dari sel telur oleh sperma sehingga mengalami pembuahan pada uterus dan berkembang sampai kelahiran janin. Kehamilan dibagi menjadi tiga trimester yaitu trimester I, trimester II, trimester III. Kehamilan trimester III adalah kehamilan yang umur kehamilannya antara 28-40 minggu (7-9 bulan). Pada Kehamilan trimester III terdapat berbagai macam ketidaknyamanan. Salah satu ketidaknyamanan yang sering dialami ibu hamil trimester III yaitu sering buang air kecil (Firdaus, 2019)

Kehamilan masa dimulainya pertemuan antara sel telur dan sel sperma kemudian berkembang menjadi zigot dan berlanjut menjadi janin. Ibu hamil sangat penting untuk melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC) ke tenaga kesehatan terdekat untuk mendeteksi risiko kehamilan atau komplikasi pada kehamilan (Ziya & Putri Damayanti, 2021). Pemeriksaan Antenatal Care terbaru sesuai dengan standar pelayanan yaitu minimal 6 kali pemeriksaan pada kehamilan, dan minimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter pada trimester I dan III. 2 kali pada trimester pertama (kehamilan hingga 12 minggu), 1 kali pada trimester kedua (kehamilan diatas 12 minggu

sampai 26 minggu) , 3 kali pada trimester ketiga (kehamilan diatas 24 minggu sampai 40 minggu) (Buku KIA Terbaru Revisi tahun 2020)

Standar pelayanan antenatal terpadu minimal adalah sebagai berikut (10T):

- 1) Timbang berat badan dan ukur tinggi badan
- 2) Ukur tekanan darah Nilai status gizi (ukur lingkar lengan atas/LILA)
- 3) Ukur tinggi puncak rahim (fundus uteri)
- 4) Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ)
- 5) Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi tetanus difteri (Td) bila diperlukan
- 6) Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama masa kehamilan
- 7) Tes laboratorium: tes kehamilan, kadar hemoglobin darah, golongan darah, tes triple eliminasi (HIV, Sifilis dan Hepatitis B) dan malaria pada daerah endemis. Tes lainnya dapat dilakukan sesuai indikasi seperti: glukosa-protein urin, gula darah sewaktu, sputum Basil Tahan Asam (BTA), kusta, malaria daerah non endemis, pemeriksaan feses untuk kecacingan, pemeriksaan darah lengkap untuk deteksi dini thalasemia dan pemeriksaan lainnya.
- 8) Tata laksana/penanganan kasus sesuai kewenangan
- 9) Temu wicara (konseling) Informasi yang disampaikan saat konseling minimal meliputi hasil pemeriksaan, perawatan sesuai

usia kehamilan dan usia ibu, gizi ibu hamil, kesiapan mental, mengenali tanda bahaya kehamilan, persalinan, dan nifas, persiapan persalinan, kontrasepsi pascapersalinan, perawatan bayi baru lahir, inisiasi menyusui dini, ASI eksklusif (Buku KIA Terbaru Revisi tahun 2020).

b. Perubahan Fisiologis Kehamilan Trimester III

1) Sistem Reproduksi

a) Uterus

Untuk akomodasi pertumbuhan janin, Rahim membesar akibat hipertrofi dan hiperplasi otot polos Rahim, serabut-serabut kolagennya menjadi higroskopik, endometrium menjadi desidua. Ukuran pada kehamilan cukup bulan adalah 30x25x20 cm dengan kapasitas lebih dari 4000 cc . Berat uterus naik secara luar biasa dari 30 gram menjadi 1000 gram pada akhir kehamilan (40 minggu). Pada kehamilan 28 minggu tinggi fundus uteri terletak 2-3 jari diatas pusat. Menurut Spiegelberg pada umur kehamilan ini fundus uteri dari simpisis adalah 26,7 cm dari simpisis. Pada kehamilan 36 minggu TFU terletak 3 jari dibawah prosesus sifoideus (PX). Pada kehamilan 40 minggu TFU terletak sama dengan 8 bulan tetapi melebar kesamping yaitu terletak antara pertengahan pusat dan prosesus xifoideus (PX) (Hatijar et al., 2020).

b) Serviks Uteri

Serviks bertambah vaskularisasinya dan menjadi lunak (soft) yang disebut dengan tanda Godell. Kelenjar endoservikal membesar dan mengeluarkan banyak cairan mucus, oleh karena pertambahan dan pelebaran pembuluh darah, warnanya menjadi livid yang disebut tanda Chadwick (Rustam Mochtar dalam Hatijar, 2020).

c) Vagina dan Vulva

Vagina dan vulva mengalami perubahan karena di pengaruh estrogen. Akibat dari hipervaskularisasi vagina dan vulva terlihat lebih merah atau kebiruan (Hatijar et al., 2020).

d) Dinding Perut

Pembesaran rahim menimbulkan peregangan dan menyebabkan robeknya serabut elastis dibawah kulit sehingga timbul striae gravidarum. Kulit perut pada linea alba bertambah pigmentasinya dan disebut linea Nigra (Hatijar et al., 2020).

e) Payudara

Selama kehamilan payudara bertambah besar, tegang dan berat. Dapat teraba nodul-nodul akibat hipertrofi bayangan vena-vena lebih membiru. Hiperpigmentasi pada puting susu dan areola payudara. Apabila diperas akan keluar air susu (kolostrum) berwarna kuning. Perkembangan payudara ini terjadi karena pengaruh hormon saat kehamilan yaitu

estrogen,progesterone dan somatomamtropin (Hatijar et al., 2020)

2) Sistem Endokrin

Perubahan endokrin pada kehamilan trimester III, kadar estrogen akan meningkat sedangkan progesterone semakin sedikit. Estrogen bersifat marangsang uterus sedangkan progesterone menjaga otot Rahim agar tetap rileks selama kehamilan (Hatijar et al., 2020).

3) Sistem Kekebalan

Kehamilan dianggap berkaitan dengan penekanan berbagai macam fungsi imunologi secara hormonal dan seluler untuk menyesuaikan diri dengan graft janin. Titer antibodi humoral melawan beberapa virus misalnya herpes simpleks, campak, dan influenza A menurun selama kehamilan. (Hatijar et al., 2020)

4) Sistem Pernafasan

Pada kehamilan terjadi perubahan system respirasi untuk bisa memenuhi kebutuhan O₂. Disamping itu terjadi desakan diafragma akibat dorongan rahim yang membesar pada kehamilan trimester III. Sebagai kompensasi terjadinya desakan rahim dan kebutuhan oksigen meningkat sampai 25 % dari biasanya (Hatijar et al., 2020)

5) Sistem Perkemihan

Pada akhir kehamilan, kepala janin mulai turun ke PAP (Pintu Atas Panggul), masalah sering kencing timbul karena kandung kencing mulai tertekan. Kecepatan filtrasi glomerulus dan aliran plasma ginjal bertambah pada awal kehamilan, pada awal trimester kedua sebanyak 50 persen, mekanisme tepat untuk meningkatnya hal-hal ini pada kehamilan belum diketahui (Hatijar et al., 2020).

6) Sistem Kardiovaskuler

Meningkatnya beban kerja menyebabkan otot jantung mengalami hipertrofi, terutama ventrikel kiri sebagai pengatur pembesaran jantung. Pembesaran uterus menekan jantung ke atas dan kiri. Pembuluh jantung mengalirkan darah keluar jantung ke bagian atas tubuh, juga menghasilkan elektrokardiografi dan radiografi yang perubahannya sama dengan iskemik pada kelainan jantung (Hatijar et al., 2020)

7) Sistem Muskuleskeletal

Perubahan tubuh secara bertahap dari peningkatan berat wanita hamil menyebabkan postur dan cara berjalan wanita berubah secara menyolok, peningkatan distensi abdomen yang membuat panggul miring ke depan, penurunan tonus otot perut, dan peningkatan berat badan pada akhir kehamilan membutuhkan

penyesuaian ulang (realignment) kurvatura spinalis. Pusat gravitasi wanita bergeser ke depan. (Hatijar et al., 2020)

c. Adaptasi Perubahan Psikologis Trimester III

Perubahan Psikologis kehamilan trimester ke-3, yang berkaitan dengan keadaan psikologis ibu hamil yaitu ibu merasa dirinya jelek, aneh dan tidak menarik. Ibu juga merasa takut menjelang persalinan dikarenakan kekhawatiran terhadap rasa sakit saat melahirkan, khawatir terhadap keselamatan dirinya dan bayinya, khawatir jika bayinya lahir dalam keadaan tidak normal. Perasaan sedih karena akan terpisah dengan bayinya juga dialami oleh ibu hamil trimester ke 3 ini. Dengan adanya perubahan-perubahan fisik yang semakin bertambah seperti penambahan berat badan ibu merasa kehilangan perhatian misalnya perhatian dari suami secara khusus. Ibu juga merasakan terjadi penurunan libido. (Febriati & Zakiyah, 2022)

d. Kebutuhan Ibu Hamil Trimester III

1) Nutrisi

Kondisi kesehatan ibu hamil dipengaruhi oleh banyak faktor, salah satunya adalah gizi. Kesehatan selama kehamilan berkaitan dengan pertumbuhan dan perkembangan janin, kelancaran saat persalinan dan terjadinya komplikasi atau permasalahan selama kehamilan. Berikut ini daftar asupan gizi yang harus dipenuhi oleh ibu hamil :

a) Kalori

Pada masa kehamilan kebutuhan kalori naik antara 300-400 kkal per harinya. Kalori ini dapat dipenuhi dari sumber makanan yang bervariasi, dengan menu 4 sehat 5 sempurna (Julizawati, 2019).

b) Protein

Asupan protein diperlukan untuk zat pembangun, pembentukan darah, dan sel. Kebutuhan ibu hamil akan protein adalah 60 gram setiap harinya, atau 10 gram lebih banyak daripada biasanya. Makanan berprotein didapat dari kacang-kacangan, tahu-tempe, putih telur, dan daging (Julizawati, 2019).

c) Kalsium

Zat ini berfungsi untuk pertumbuhan tulang dan gigi. Dengan pemenuhan kebutuhan kalsium yang cukup selama kehamilan, ibu hamil dapat terhindar dari osteoporosis. Kebutuhan kalsium mengalami peningkatan sebesar 150 mg per hari. Makanan yang banyak mengandung kalsium diantaranya susu, dan produk olahan lain seperti vitamin A, D, B2, B3, dan C. Vitamin A sangat bermanfaat bagi mata, pertumbuhan tulang, dan kulit. Vitamin D dapat menyerap kalsium yang bermanfaat untuk pertumbuhan tulang dan gigi sang janin (Julizawati, 2019)

Adapun tabel rekomendasi peningkatan berat badan selama kehamilan untuk mengetahui status gizi ibu hamil adalah sebagai berikut:

Tabel 2.1 Rekomendasi Peningkatan Berat Selama Kehamilan

IMT Sebelum Hamil	Kenaikan BB Hamil Tunggal (Kg)	Laju Kenaikan BB (rata rata / minggu)	Kenaikan BB Hamil Kembar (Kg)
Underweight IMT < 18,5	12,5, - 18	0,51	-
Normal IMT 18,5-24,9	11,5 – 16	0,42	17 – 25
Overweight IMT 25,0-29,9	7 – 11,5	0,28	14 – 23
Obese IMT > 30	5 – 9	0,22	11 – 19

Indeks Massa Tubuh (IMT) sebelum hamil sebagai dasar peningkatan berat badan selama kehamilan. Penghitungan Indeks Massa Tubuh mempertimbangkan kesesuaian antara BB sebelum hamil dengan TB, yaitu Berat Badan (kg)/Tinggi Badan (m²). (Fitriani, 2023).

2) Oksigen

Pemenuhan kebutuhan oksigen ibu hamil bertujuan untuk mencegah atau mengatasi hipoksia, melancarkan metabolisme, meringankan kerja pernafasan serta beban kerja otot jantung. Selama masa kehamilan terjadi peningkatan metabolisme yang menyebabkan peningkatan kebutuhan oksigen sebesar 15-20%.

Peningkatan Tidal Volume sebesar 30-40%. Desakan rahim pada usia kehamilan lebih dari 32 minggu serta peningkatan kebutuhan oksigen akan berdampak pada Ibu hamil untuk bernafas

20-25% lebih dalam dibandingkan sebelum hamil. Pembesaran rahim menyebabkan diafragma terdesak ke atas, namun demikian terjadi pelebaran rongga thorax sehingga kapasitas paru-paru tidak berubah (Fitriani, 2023)

3) Pakaian

Pakaian yang dianjurkan untuk ibu hamil adalah pakaian longgar, nyaman dipakai, tanpa sabuk atau pita yang menekan bagian perut atau pergelangan tangan karena akan mengganggu sirkulasi darah. Celana dalam sebaiknya terbuat dari katun yang mudah menyerap air sehingga untuk mencegah kelembaban yang dapat menyebabkan gatal dan iritasi apabila ibu hamil mengalami sering buang air kecil (Fitriani, 2023)

4) Personal Hygiene

Fisiologis pada kehamilan, wanita akan mengalami peningkatan sekresi vagina serta peningkatan frekuensi buang air kecil. Bagian genetalia senantiasa dijaga kebersihan serta dihindarkan dari kondisi lembab. Ibu hamil harus membersihkan daerah genetalia secara benar sesudah buang air besar maupun kecil yaitu dari depan ke belakang selanjutnya dikeringkan menggunakan tissue atau handuk kering. (Fitriani, 2023)

5) Eliminasi

Salah satu ketidaknyamanan yang sering dialami oleh ibu hamil adalah peningkatan frekuensi buang air kecil dan konstipasi

pada kehamilan trimester III. Kondisi ini disebabkan karena penurunan bagian terbawah janin sehingga akan menimbulkan sering buang air kecil. Sedangkan Konstipasi terjadi karena pengaruh hormon progesteron sehingga menyebabkan peristaltik usus berkurang, karena pengaruh hormon, tekanan kepala atau bagian terbawah janin terhadap rektum, kurangnya asupan serat dan air serta akibat konsumsi tablet zat besi (Fitriani, 2023)

6) Mobilisasi

Mobilisasi adalah kemampuan untuk bergerak bebas, mudah, dan teratur, dengan tujuan memenuhi kebutuhan hidup sehat. Dengan mobilisasi maka akan berdampak pada peningkatan sirkulasi darah, peningkatan nafsu makan, perbaikan sistem pencernaan dan kualitas tidur yang lebih baik. (Fitriani, 2023)

e. Tanda Bahaya Pada Ibu Hamil Trimester III

1) Perdarahan Per Vaginam

Perdarahan pada masa kehamilan lanjut yaitu perdarahan yang terjadi pada kehamilan 22 minggu sampai sebelum persalinan. Perdarahan tidak normal bila terdapat tanda-tanda Seperti : Keluar darah merah segar atau kehitaman dengan bekuan, perdarahan banyak kadang-kadang / tidak terus-menerus dan apabila Perdarahan disertai rasa nyeri. Perdarahan semacam ini bisa berarti plasenta previa, solusio plasenta dan rupture uteri.

Selain itu perlu dicurigai adanya gangguan pembekuan darah (Hatijar et al., 2020)

2) Sakit kepala yang hebat

Sakit kepala yang hebat dapat terjadi selama kehamilan dan sering kali merupakan ketidaknyamanan yang normal dalam kehamilan. Sakit kepala yang menunjukkan suatu masalah yang serius apabila terjadi sakit kepala yang hebat, Sakit kepala menetap atau tidak hilang dengan istirahat. Sakit kepala yang hebat dalam kehamilannya adalah gejala dari preeklamsia (Hatijar et al., 2020).

3) Penglihatan Kabur

Penglihatan ibu dapat berubah dalam kehamilan. Perubahan ringan (minor) adalah normal. Masalah visual yang mengidentifikasi keadaan yang mengancam jiwa adalah perubahan visual mendadak misalnya penglihatan kabur atau berbayang, melihat bintik-bintik (spot) dan berkunang-kunang. Selain itu, adanya skotoma, diplopia dan ambliopia merupakan tanda-tanda yang menunjukkan adanya preeklamsia berat yang mengarah pada eklamsia (Hatijar et al., 2020).

4) Bengkak pada muka atau tangan

Hampir separuh dari ibu hamil akan mengalami bengkak yang normal pada kaki, yang biasanya muncul pada sore hari, dan biasanya akan hilang setelah beristirahat atau meninggikan kaki. Bengkak bisa menunjukan adanya masalah serius bisa muncul pada

muka dan tangan, tidak hilang setelah beristirahat, dan disertai dengan masalah fisik lain. Ini bisa jadi merupakan petanda anemia, gagal jantung atau pre eklamsia (Hatijar et al., 2020).

5) Nyeri Perut Hebat

Nyeri abdomen yang tidak berhubungan dengan persalinan normal adalah tidak normal. Nyeri abdomen yang mungkin menunjukkan masalah yang mengancam keselamatan jiwa adalah yang hebat, menetap dan tidak hilang setelah beristirahat. Hal ini bisa berarti apendisitis, kehamilan ektopik, aborsi, penyakit radang panggul, persalinan preterm, gastritis, abrupsi plasenta, infeksi saluran kemih atau infeksi (Hatijar et al., 2020).

6) Gerakan Bayi Berkurang

Ibu mulai merasakan gerakan bayinya selama bulan ke-5 atau ke-6. Beberapa ibu bahkan mampu merasakan gerakan bayinya lebih awal. Jika bayi tidur, gerakannya akan melemah. Bayi harus bergerak paling sedikit 3 kali dalam periode 3 jam. Gerakan bayi akan lebih mudah terasa jika ibu berbaring atau beristirahat dan bila ibu makan dan minum dengan baik (Hatijar et al., 2020).

7) Ketuban Pecah Dini

Dinamakan ketuban pecah dini apabila terjadi sebelum persalinan yang disebabkan karena berkurangnya kekuatan membran/ peningkatan tekanan uteri yang juga dapat disebabkan adanya infeksi yang dapat berasal dari vagina dan serviks yang

dapat dinilai dari cairan ketuban di vagina. Pecahnya selaput ketuban dapat terjadi pada kehamilan 37 minggu preterm maupun kehamilan aterm (Hatijar et al., 2020).

2. Ketidaknyamanan Pada Ibu Hamil Trimester III

a. Sering Buang Air Kecil

1) Pengertian

Keluhan sering kencing seringkali dialami ibu hamil trimester III. Hal ini terjadi karena uterus menekan vesika urinaria sehingga sering timbul keinginan BAK. Seperti kita ketahui bahwa kandung kemih terletak diantara rahim di bagian belakangnya dan tulang simfisis di bagian depannya. Jadi saat rahim mulai membesar, maka akan mendesak kandung kemih, sehingga kapasitasnya berkurang. (Fitriani, 2023)

Salah satu ketidaknyamanan yang dialami oleh ibu hamil trimester III adalah sering buang air kecil (Sari et al., 2022). Ketidaknyamanan buang air kecil yang dirasakan oleh ibu hamil trimester III secara fisiologis disebabkan karena ginjal bekerja lebih berat dari biasanya, karena organ tersebut harus menyaring volume darah lebih banyak dibanding sebelum hamil. Proses penyaringan tersebut kemudian menghasilkan lebih banyak urine. Kemudian janin dan plasenta yang membesar juga memberikan tekanan pada kandung kemih, sehingga menjadikan ibu hamil harus sering ke kamar kecil untuk buang air kecil (Oktiara, 2023).

2) Etiologi

Pada trimester III kandung kemih tertarik keatas dan keluar dari panggul sejati kearah abdomen karena terjadi pembesaran Rahim dan Masuknya kepala janin pada rongga panggul (engagement) yang menekan vesika urinaria (Pangastutik,2020)

3) Penatalaksanaan

- a) Perbanyak minum pada siang hari untuk menjaga keseimbangan hidrasi, Tetap memenuhi asupan cairan dengan cukup (sebanyak ≥ 8 gelas per hari).
- b) Mengurangi asupan cairan 2-3 jam sebelum tidur di malam hari agar tidak mengganggu istirahat tidur
- c) Membatasi minum yang mengandung diuretik seperti teh, kopi, cola dengan caffeine.
- d) Anjurkan ibu tidur pada posisi rekumben lateral (miring kiri dengan kaki ditinggikan). Posisi ini akan membantu ginjal untuk sedikit memperlambat produksi urin serta untuk meningkatkan fungsi ginjal.
- e) melakukan senam kegel untuk memperkuat otot – otot dasar panggul terutama otot pubococcygeal sehingga seorang ibu hamil dapat mengatasi masalah sering buang air kecil (Kiki Megesari, 2019).

- b.
- c. Nyeri Punggung

1) Pengertian

Nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester ketiga disebabkan oleh perubahan hormonal pada jaringan lunak pendukung dan penghubung, yang mengakibatkan berkurangnya kelenturan otot. Berat rahim yang lebih besar, membungkuk berlebihan, berjalan tanpa henti, dan mengangkat beban semuanya berkontribusi pada perubahan ini. Hal ini diperparah jika dilakukan oleh ibu hamil yang kelelahan. Sangat penting untuk menggunakan teknik pergerakan tubuh yang tepat saat mengangkat beban untuk menghindari peregangan otot ini (Fitriani, 2023)

2) Etiologi

- a) Posisi tubuh membungkuk ketika mengangkat barang.
- b) Kadar hormon yang meningkat menyebabkan cartilage pada sendi besar menjadi lembek.
- c) Posisi tulang belakang hiperlordosis

3) Penatalaksanaan

- a) Hindari sikap hiperlordosis, jangan memakai sepatu atau sandal hak tinggi.
- b) Pertahankan postur yang baik, hindari sikap membungkuk, tekuk lutut saat mengangkat barang
- c) Lakukan olah raga secara teratur, senam hamil atau yoga.

d. Mudah Lelah

1) Pengertian

Ibu hamil seringkali merasakan cepat lelah sehingga kadangkadang mengganggu aktifitas sehari-hari, disebabkan faktor metabolisme yang rata-rata menurun pada ibu hamil. Sangat dianjurkan makan makanan yang seimbang, tidur dan istirahat yang cukup, lakukan tidur siang. Ibu hamil harus mengatur aktifitas sehari-hari untuk mendapatkan istirahat ekstra. Ibu hamil juga dianjurkan untuk melakukan olahraga atau senam secara teratur (Fitriani, 2023).

2) Etiologi

Terjadi karena tubuh ibu memproduksi lebih banyak darah untuk membawa nutrisi terhadap bayi, kadar gula darah ibu dan tekanan darah juga lebih rendah.

3) Penatalaksanaan

- a) Mengurangi aktivitas yang berat
- b) Minum minimal dua liter atau 8—10 gelas sehari.
- c) Konsumsi makanan bergizi seimbang (mengandung
- d) karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral).
- e) Istirahat dan tidur yang cukup, siang hari satu hingga dua jam, dan malam kurang lebih delapan jam.
- f) Lakukan latihan fisik (olahraga) ringan seperti jalan pagi

e. Sulit Tidur

1) Pengertian

Sulit tidur atau Insomnia dapat terjadi pada wanita hamil maupun wanita yang tidak hamil. Insomnia ini biasanya dapat terjadi mulai pada pertengahan masa kehamilan. Insomnia dapat disebabkan oleh perubahan fisik yaitu pembesaran uterus, dapat juga disebabkan oleh karena perubahan psikologis misalnya perasaan takut, gelisah atau khawatir karena menghadapi kelahiran (Fitriani, 2023).

2) Etiologi

Keluhan susah tidur saat hamil tua terjadi karena pembesaran ukuran rahim yang membuat ibu hamil merasa tidak nyaman, serta rasa cemas menghadapi persalinan

3) Penatalaksanaan

- a) Tidur dengan posisi nyaman / miring ke kiri
- b) Anjurkan keluarga mendukung psikologis ibu dalam persiapan persalinan
- c) Minum minuman hangat (susu hangat, teh hangat) sebelum tidur.
- d) Sebelum tidur jangan melakukan aktifitas yang dapat membuat susah tidur.

f. Bengkak Pada Kaki

1) Pengertian

Edema kaki merupakan salah satu ketidaknyamanan kehamilan yang sering dikeluhkan ibu hamil trimester III, edema kaki ini

disebabkan oleh retensi cairan dan kenaikan tekanan vena pada kaki serta penekanan uterus yang menghambat aliran balik vena. Edema biasanya lebih terasa setelah berdiri lama, karena ada tekanan lebih di pembuluh darah kaki dibanding jika berbaring dan sering dirasakan ibu hamil seperti perasaan berat dan kram di malam hari (Fitriani, 2023).

2) Etiologi

Pembesaran uterus pada ibu hamil mengakibatkan tekanan pada vena pelvik sehingga menimbulkan gangguan sirkulasi. Hal ini terjadi terutama pada waktu ibu hamil duduk atau berdiri dalam waktu yang lama.

3) Penatalaksanaan

- a) Mengurangi aktivitas fisik yang berat
- b) Rendam kaki menggunakan air jahe hangat untuk memperlancar aliran darah
- c) Hindari pakaian ketat.
- d) Hindari duduk/berdiri dalam jangka waktu lama
- e) Berbaring atau duduk dengan kaki ditinggikan

3. Senam Hamil

a. Pengertian

Senam hamil adalah suatu bentuk latihan untuk memperkuat dan juga mempertahankan kelenturan dari dinding perut, otot-otot dasar panggul yang nantinya akan mempermudah proses persalinan. Senam hamil adalah suatu latihan gerak yang diberikan pada ibu hamil, di mana

senam hamil ini dapat dimulai pada usia kehamilan 24 minggu dan dilakukan secara teratur yaitu 1 kali dalam seminggu untuk mempersiapkan secara fisik dan mental, agar proses persalinan dapat berlangsung normal (Widy Markosia, 2022)

b. Tujuan Senam hamil

- 1) Memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot – otot dinding perut, ligament – ligament, otot dasar panggul yang berhubungan dengan proses persalinan.
- 2) Membentuk sikap tubuh. Sikap tubuh yang baik selama kehamilan dan bersalin dapat mengatasi keluhan – keluhan umum pada Wanita hamil, mengharapkan letak janin yang normal, mengurangi sesak nafas akibat bertambah besarnya perut.
- 3) Memperoleh relaksasi tubuh yang sempurna dengan memberi latihan kontraksi dan relaksasi. Relaksasi yang sempurna diperlukan selama hamil dan selamapersalinan
- 4) Menguasai Teknik – Teknik pernafasan yang mempunyai peran penting dalam persalinan dan selama hamil untuk mempercepat relaksasi tubuh yang di atasi dengan nafas dalam, selain itu juga untuk mengatasi nyeri pada saathis/kontraksi.
- 5) Untuk memperoleh relaksasi tubuh yang sempurna sehari – hari, juga untuk memperoleh sikap tubuh yang relaks dan ketenangan selama melahirkan (Widy Markosia, 2022)

B. Konsep Asuhan Kebidanan

1. Asuhan Kebidanan dengan 7 Langkah Varney

a. Langkah I : Pengkajian

Pada langkah ini kita harus mengumpulkan semua informasi yang akurat dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien, untuk memperoleh data dapat dilakukan dengan cara: Anamnesa, Pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhan dan pemeriksaan tanda- tanda vital, Pemeriksaan khusus dan Pemeriksaan penunjang (Arlenti, 2021)

b. Langkah II : Interpretasi Data

Pada langkah ini kita akan melakukan identifikasi terhadap diagnosa atau masalah berdasarkan interpretasi yang akurat atas data yang telah dikumpulkan pada pengumpulan data dasar. Data dasar yang sudah dikumpulkan diinterpretasikan sehingga dapat merumuskan diagnosa dan masalah yang spesifik (Arlenti, 2021)

c. Langkah III : Diagnosa Potensial

Pada langkah ini kita akan mengidentifikasi masalah potensial atau diagnosa potensial berdasarkan diagnosa / masalah yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dapat dilakukan pencegahan. Pada langkah ketiga ini bidan dituntut untuk mampu mengantisipasi masalah potensial tidak hanya merumuskan masalah potensial yang akan terjadi tetapi juga merumuskan tindakan antisipasi penanganan agar masalah atau

diagnosa potesial tidak terjadi (Arlenti, 2021)

d. Langkah IV : Tindakan Segera

Pada langkah ini, yang dilakukan bidan adalah mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan lain sesuai dengan kondisi klien, pada kasus ini tidak diperlukan tindakan segera.

e. Langkah V : Rencana Asuhan

Pada langkah ini, direncanakan asuhan yang menyeluruh yang ditentukan berdasarkan langkah-langkah sebelumnya. Rencana asuhan yang menyeluruh tidak hanya meliputi hal yang sudah teridentifikasi dari kondisi klien atau dari setiap masalah yang berkaitan, tetapi dilihat juga dari apa yang akan diperkirakan terjadi selanjutnya, apakah dibutuhkan konseling dan apakah dibutuhkan merujuk klien.

f. Langkah VI : Tindakan Kebidanan

Implementasi adalah pelaksanaan yang melanjutkan rencana asuhan dengan berkelanjutan untuk memenuhi kebutuhan mengatasi masalah yang ada pada klien. Langkah keenam ini adalah melaksanakan rencana asuhan yang dibuat pada langkah ke-5 yaitu intervensi yang dilakukan secara aman dan efisien.

g. Langkah VII : Evaluasi

Evaluasi adalah penilaian hasil akhir dari hal-hal yang telah ditetapkan pada intervensi dan dianjurkan pada implementasi terlaksana dengan baik dan mencapai tujuan yang diharapkan.

Langkah terakhir ini merupakan salah satu pemeriksaan dari rencana perawatan, apakah keadaan butuh bantuan yang teridentifikasi dalam masalah dan diagnosa.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN
DENGAN KETIDAKNYAMANAN PADA TRIMESTER III
DI PMB “F” KOTA BENGKULU**

No. Rekam Medik : Xx

Hari/Tanggal :

Waktu :

Tempat : Rumah Pasien

Peneliti : Clara Claudia

A. Langkah I : Pengkajian

1. Data Subjektif :

a. Identitas

Nama ibu	: Ny. A-Z	Nama s`uami	: Tn. A-Z
Umur	: 20-35 Tahun	Umur	: 20-35 Tahun
Pendidikan	: SD/SMP/SMA/D3/S1	Pendidikan	: SD/SMP/SMA/D3/S1
Pekerjaan	: IRT/Swasta dll	Pekerjaan	: Swasta/Guru dll
Agama	: Islam/Kristen dll	Agama	: Islam/Kristen dll
Alamat	: Kota Bengkulu	Alamat	: Kota Bengkulu

b. Keluhan Utama

Ibu mengeluh mengalami sering buang air kecil, sulit tidur, mudah lelah, bengkak pada kaki, nyeri punggung

c. Riwayat Kesehatan

1) Kesehatan Sekarang

Ibu mengatakan sedang tidak menderita penyakit apapun, dan tidak ada riwayat penyakit menular seperti (PMS, TB, HIV/AIDS), menahun seperti (jantung) dan menurun seperti (DM, ASMA, Hipertensi).

2) Kesehatan Lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit apapun, dan tidak ada riwayat penyakit menular seperti (PMS, TB, HIV/AIDS), menahun seperti (jantung) dan menurun seperti (DM, ASMA, Hipertensi).

3) Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan di keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular seperti (PMS, TB, HIV/AIDS), menahun seperti (jantung) dan menurun seperti (DM, ASMA, Hipertensi).

d. Riwayat Menstruasi

Usia Menarche : 9-16 Th

Siklus Menstruasi : 28-31 Hari

Lamanya : 5-7 Hari

Banyaknya : 2-3 x ganti pembalut

Frekuensi : Teratur

Masalah : Tidak ada

e. Riwayat Pranikah

Usia Menikah : 24 tahun

Lama menikah : 1 tahun

Status : sah

f. Riwayat Kontrasepsi

Alat Kontrasepsi Yang Pernah Digunakan : Pil/Suntik/IUD/Implan dll

Lama Pemakaian :

Keluhan :

Rencana KB Setelah Masa Nifas :

g. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas Yang Lalu

No	Kehamilan			Persalinana					Nifas		Ket
	UK	ANC	TT	Tgl	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	JK/BB	Hidup/mati	

h. Riwayat Obstetric

1) Kehamilan Sekarang

GPA : G1P0A0

HPHT :

HPL :

UK : 28-41 Minggu

ANC : 6 x Kunjungan Kehamilan

Trimester I : (2x)

Trimester II : (1x)

Trimester III : (2x)

Tablet Fe : 90 Tablet selama kehamilan

TT : Lengkap (2x)

Pergerakan Janin : Aktif

Keluhan TM I : Tidak ada

Keluhan TM II : Tidak ada

Keluhan TM III : Sering BAK, Nyeri Punggung, Sulit Tidur,
Bengkak kaki, sering merasa lelah

i. Kebiasaan Sehari Hari

1) Nutrisi

a) Makan

Nafsu Makan : Baik

Jenis Makanan: Nasi, Lauk Pauk, dan Buah

- Pagi : 1-2 porsi

- Siang : 1-2 porsi

- Sore : 1-2 porsi

Masalah : Tidak ada

b) Minum

Jenis : air putih

Frekuensi : ≥ 8 gelas sehari

2) Eliminasi

a) BAB

Frekuensi : 1 kali

Konsistensi : lunak

Warna : kekuningan

Bau : khas tinja

Masalah : tidak ada

b) BAK

Frekuensi : ≥ 8 x kali/hari

Warna : kuning jernih

Bau : khas amonia

Masalah : Sering buang air kecil pada malam hari

3) Istirahat dan Tidur

Tidur Siang : 1 jam

Tidur Malam : 3-5 jam

4) Personal Hygiene

Mandi : 2 kali sehari

Keramas : 3 kali seminggu

Gosok gigi : 2 kali sehari

Ganti Pakaian Dalam : 5 kali sehari

5) Aktivitas : Kegiatan sehari hari yang dilakukan adalah melakukan pekerjaan rumah tangga yang ringan seperti memasak, menyapu, mencuci dan mengepel

j. Riwayat Prikososial

1) Hubungan dengan suami harmonis

Ibu mengatakan hubungan dengan suaminya baik dan suami mendukung kehamilannya

2) Respon ibu terhadap kehamilan

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini, karna sudah direncanakan

3) Respon keluarga terhadap kehamilan

Ibu mengatakan keluarganya sangat mendukung kehamilannya

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan umum

- 1) Kesadaran umum : baik
- 2) Kesadaran : composmentis
- 3) TTV

TD : 100/70 – 140/90 mmHg

N : 60-100 x/menit

P : 16-24 x/menit

S : 36,5 – 37,5 C

4) Antropometri

BB Sebelum hamil : >45 kg

BB Selama hamil : penambahan 9-12 kg

TB : > 143 cm

LILA : > 23,5 cm

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Kepala : Bersih, rambut hitam, distribusi merata, tidak terdapat benjolan patologis.
- 2) Muka : Simetris, tidak pucat, tidak terdapat oedema, tidak ada closma gravidarum
- 3) Mata : Konjungtiva an anemis, sklera an ikterik.
- 4) Hidung : Simetris, bersih, tidak ada polip.

- 5) Mulut : Mukosa bibir normal, bibir dan gigi bersih.
- 6) Telinga : Simetris, tidak ada kelainan, tidak ada benda asing, pendengaran normal.
- 7) Leher : Tidak ada pembesaran vena jugularis, pembesaran kelenjar tyroid dan kelenjar limfe
- 8) Payudara : Simetris, puting susu kiri dan kanan menonjol, tidak terdapat benjolan patologis, tidak terdapat nyeri tekan, pengeluaran kolostrum (+).

9) Abdomen

Inspeksi : Tidak ada bekas luka operasi, tidak ada linea dan striae.

Palpasi : Leopold I : untuk menentukan TFU, meraba bagian

yang terdapat di fundus dan menentukan usia kehamilan

Leopold II : untuk mengetahui bagian yang terdapat di sisi kanan dan kiri perut ibu

Leopold III : untuk mengetahui bagian terendah janin

Leopold IV : untuk mengetahui seberapa kepala janin masuk ke dalam Panggul dengan perlimaian

DJJ :

Auskultasi : Puntum Maksimum : 2 Jari di bawah pusar ibu

kanan/kiri

Frekuensi : 120-160 X/menit

Irama : Kuat

Intensitas : Teratur

TBJ : $(TFU - 11/12) \times 155 = \dots\dots$

10) Genetalia : Bersih, tidak terdapat pengeluaran yang berlebihan,
tidak terdapat pembengkakan

kelenjar bartholini, tidak terdapat varises

11) Ekstermitas : Simetris, jari lengkap, terdapat bengkak kaki, tidak
terdapat varises. Refleks Patella kiri dan kanan (+)

12) Anus : Tidak ada hemoroid

c. Pemeriksaan penunjang

HB : 11,5-14 gr/dl

Protein Urine : Negatif (-)

Glukosa Urine : Negatif (-)

HBsAg : Negatif (-)

Sifilis : Negatif (-)

HIV/Aids : Negatif (-)

B. Langkah II : Interpretasi Data

a. Diagnosa Kebidanan

Ny A-Z Umur (20-35) Tahun G1P0A0 Usia Kehamilan (28-41) Minggu,
JTH, Intrauteri, Puka/puki, Preskeb/Presbo, dengan keadaan ibu dan janin
baik

1) Data Subjektif :

- a) Ibu mengatakan ini kehamilan anak pertamanya
- b) Ibu mengatakan HPHT...
- c) Ibu mengeluh mengalami sering buang air kecil, sulit tidur, mudah lelah, bengkak pada kaki, nyeri punggung

2) Data Objektif :

Kesadaran umum : baik

Kesadaran : composmentis

TTV

TD : 100/70 – 140/90 mmHg

N : 60-100 x/menit

P : 16-24 x/menit

S : 36,5 – 37,5 C

Pemeriksaan Abdomen:

Tidak ada bekas luka operasi, tidak ada linea dan striae

- a) Leopold I : untuk menentukan TFU, meraba bagian yang terdapat di fundus dan menentukan usia kehamilan
- b) Leopold II : untuk mengetahui bagian yang terdapat di sisi kanan dan kiri perut ibu
- c) Leopold III : untuk mengetahui bagian terendah janin
- d) Leopold IV : untuk mengetahui seberapa kepala janin masuk ke dalam Panggul dengan perlimaian

DJJ : 120-160 X/menit

$$TBJ : (TFU - 11/12) \times 155 = \dots\dots$$

b. Masalah

Ketidaknyamanan Pada Trimester III (Sering Bak, Nyeri Punggung, Sulit Tidur, Bengkak Pada Kaki, Sering merasa kelelahan)

c. Kebutuhan

- 1) Penkes ketidaknyamanan dan cara mengatasi ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III
- 2) Penkes Kebutuhan kehamilan trimester III
- 3) Penkes tanda bahaya kehamilan trimester III
- 4) Penkes tanda tanda persalinan
- 5) Penkes persiapan persalinan

C. Langkah III : Diagnosa Potensial

Tidak ada

D. Langkah IV : Tindakan Segera

Tidak ada

E. Langkah V : Rencana Asuhan

1. Lakukan Konseling pada ibu dan keluarga tentang ketidaknyamanan dan cara mengatasi ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III
2. Lakukan Konseling pada ibu dan keluarga tentang kebutuhan kehamilan trimester III
3. Lakukan Konseling pada ibu dan keluarga untuk melakukan olahraga rutin atau senam hamil 2 x dalam seminggu

4. Lakukan Konseling pada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya kehamilan trimester III
5. Lakukan Konseling pada ibu dan keluarga tentang tanda tanda persalinan kehamilan trimester III
6. Lakukan Konseling pada ibu dan keluarga tentang kebutuhan persiapan persalinan

F. Langkah VI : Tindakan Kebidanan

1. Melakukan Konseling pada ibu dan keluarga tentang ketidaknyamanan dan cara mengatasi ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III
 - a. Sulit Tidur
 - b. Sering Buang Air Kecil
 - c. Nyeri Punggung
 - d. Mudah Lelah
 - e. Bengkak Pada Kaki
2. Melakukan Konseling pada ibu dan keluarga tentang Kebutuhan kehamilan trimester III
 - a. Nutrisi : menganjurkan ibu mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang, seperti makan dengan karbohidrat seperti nasi, gandum, dan jagung serta sayur mayor seperti kangkung, bayam, dan tomat. Dan juga mengkonsumsi vitamin dan mineral seperti buah jeruk dan papaya
 - b. Personal hygiene : Menjelaskan kebutuhan personal hygiene pada ibu hamil TM III yaitu untuk mencegah gatal pada genitalia . ibu harus mencuci tangan sebelum dan sesudah buang air kecil, mengeringkan

bagian organ genitalia dengan handuk bersih sesudah buang air kecil dan menggunakan celana dalam berbahan katun serta mengganti celana dalam bila celana lembab

- c. Istirahat : Menjelaskan kebutuhan istirahat/tidur pada yaitu pentingnya istirahat pada ibu hamil yaitu tidur siang 1-2 jam sehari dan tidur malam 7-8 jam sehari dan menganjurkan kepada ibu untuk tidak begadang.
 - d. Pakaian : Menjelaskan kepada ibu untuk menggunakan pakaian yang longgar, nyaman dipakai, tanpa sabuk atau pita yang menekan bagian perut atau pergelangan tangan karena akan mengganggu sirkulasi darah.
 - e. Eliminasi : Menjelaskan kebutuhan eliminasi pada ibu hamil TM III yaitu kebutuhan BAB minimal 1x sehari bisa dibantu dengan banyak makan-makanan berserat dan kebutuhan BAK pada ibu minimal 8-10 x dalam sehari .
3. Melakukan Konseling pada ibu dan keluarga untuk melakukan olahraga rutin atau senam hamil minimal 1 x dalam seminggu untuk memperkuat otot panggul, mengurangi stress, kecemasan, mengurangi keidaknyamanan pada kehamilan dan mengurangi nyeri saat persalinan.
 4. Melakukan Konseling pada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya kehamilan trimester III
 - a. Pendarahan Pervaginam
 - b. Sakit kepala yang hebat

- c. Bengkak pada muka dan tangan
 - d. Ketuban pecah dini
 - e. Bayi kurang bergerak
 - f. Nyeri perut hebat
5. Melakukan Konseling pada ibu dan keluarga tentang tanda tanda persalinan kehamilan trimester III
- a. Kontraksi semakin kuat / perut terasa mulas mulas teratur
 - b. Terdapat pengeluaran lender bercampur darah
 - c. Nyeri diperut dan punggung bawah
 - d. Air ketuban pecah
 - e. Vagina melebar
 - f. Terdapat tekanan pada panggul
6. Melakukan Konseling pada ibu dan keluarga Tentang kebutuhan
- Persiapan Persalinan kebutuhan persalinan yaitu Memberitahu ibu tentang Persiapan persalinan yaitu menyiapkan biaya, kartu jamkesmas, kartu BPJS (jika ada). Rencana tempat persalinan, menyiapkan KTP, Kartu Keluarga, dan keperluan untuk ibu dan bayinya yang akan dilahirkan. Siapkan pendonor lebih dari 1 orang. Menyiapkan kendaraan jika sewaktu-waktu diperlukan. Pastikan ibu hamil dan berencana ikut Keluarga Berencana setelah bersalin.

G. Langkah VII : Evaluasi

1. Ibu dan keluarga telah mengetahui ketidaknyamanan dan cara mengatasi ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III

2. Ibu dan keluarga telah mengetahui apa saja kebutuhan pada ibu hamil trimester III
 3. Ibu dan keluarga bersedia melakukan senam hamil dan olahraga rutin
 4. Ibu dan keluarga telah memahami tanda bahaya pada ibu hamil trimester III
 5. Ibu dan keluarga telah memahami tentang tanda tanda persalinan pada kehamilan trimester III
 6. Ibu dan keluarga bersedia segera menyiapkan kebutuhan Persiapan Persalinan
2. Catatan Perkembangan Dokumentasi SOAP

Menurut Subiyanti dalam Nurul,H 2022, SOAP merupakan catatan yang bersifat sederhana, jelas, logis dan tertulis. Bidan hendaknya menggunakan dokumentasi SOAP ketika bertemu pasien. Alasannya, SOAP terdiri dari urutan-urutan kegiatan yang dapat membantu bidan dalam mengorganisasi pikiran dan memberikan asuhan yang menyeluruh. Selain itu, metode SOAP adalah penyulingan intisari dari proses penatalaksanaan kebidanan

a. S : Subjektif

Menggambarkan pendokumentasian pengumpulan data klien melalui anamnesa. Tanda gejala subjektif yang diperoleh dari hasil bertanya pada klien, suami, atau keluarga (identitas umum, masalah, riwayat menarche, riwayat perkawinan, riwayat kehamilan, riwayat persalianan, riwayat KB, riwayat penyakit keturunan, riwayat psikososial, dan pola hidup. Data subjektif ini berhubungan dengan masalah dari

b. O : Objektif

Menggambarkan pendokumentasian hasil analisa dan fisik klien, hasil laboratorium dan test diagnostic lain yang dirumuskan dalam data fokus untuk mendukung assessment. Tanda dan gejala objektif yang diperoleh dari hasil pemeriksaan (keadaan umum, vital sign, pemeriksaan fisik, pemeriksaan dalam, laboratorium dan pemeriksaan penunjang, serta pemeriksaan dengan inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi). Data ini memberi bukti gejala klinis klien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosa. Data fisiologis, hasil observasi, 36 informasi kajian teknologi (hasil laboratorium –x, rekaman CTG, dan lain-lain) serta informasi dari keluarga atau orang lain dapat dimasukkan dalam kategori ini. Apa yang diobservasi oleh bidan akan menjadi komponen yang berarti dari diagnosa yang akan ditegakkan.

c. A : Assessment

Masalah atau diagnosa yang ditegakkan berdasarkan data atau informasi subjektif maupun objektif yang dikumpulkan atau disimpulkan. Karena keadaan klien terus berubah dan selalu ada informasi baru baik subjektif maupun objektif, maka proses pengkajian adalah suatu proses yang dinamik. Sering menganalisa adalah sesuatu yang penting dalam mengikuti perkembangan klien.

d. P : Penatalaksanaan

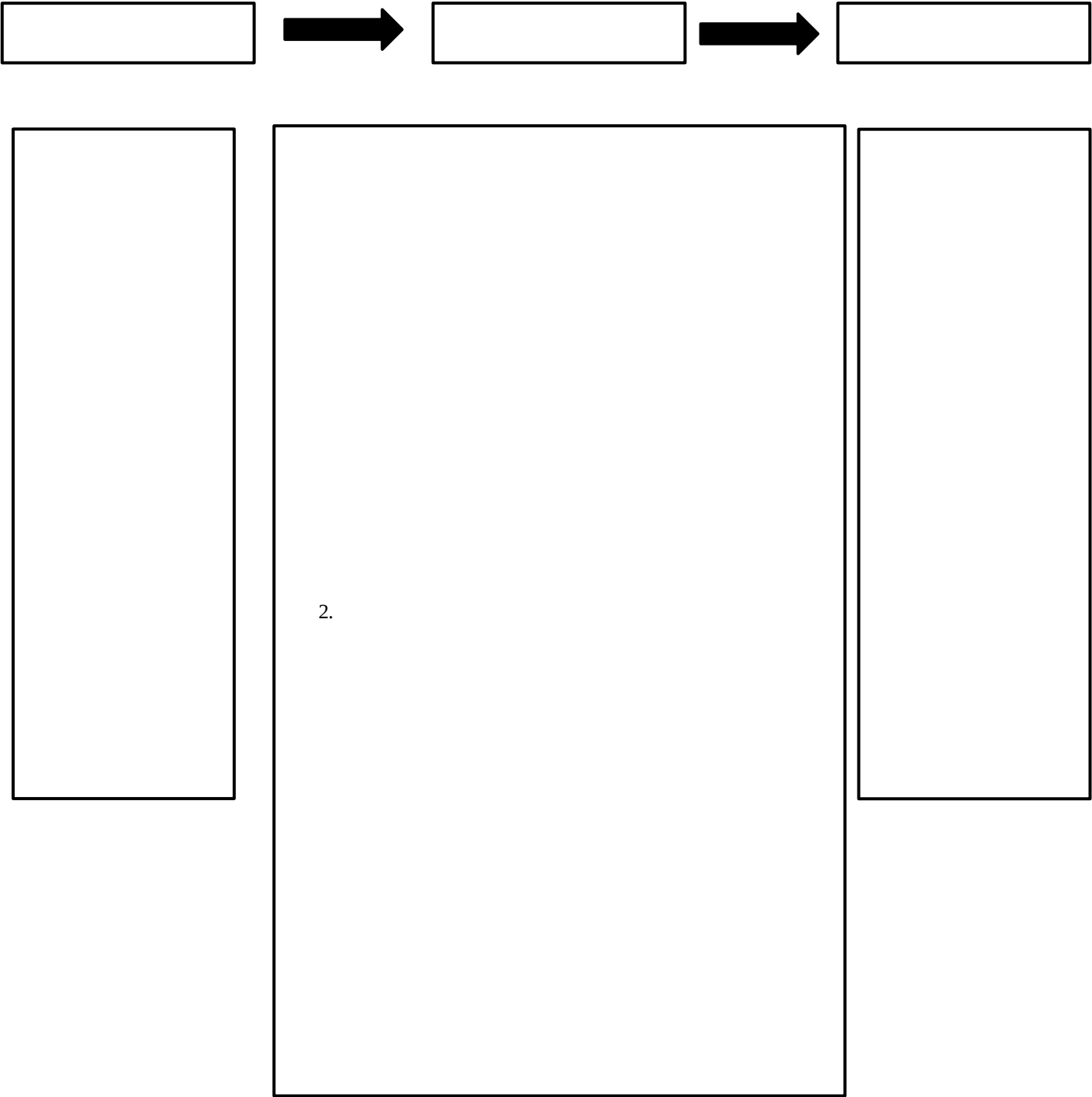
Menggambarkan pendokumentasian dari perencanaan dan evaluasi berdasarkan assessment. Untuk perencanaan, implementasi dan evaluasi dimasukkan dalam —Pl. Perencanaan, membuat rencana tindakan saat itu atau yang akan datang untuk mengusahakan tercapainya kondisi klien yang sebaik mungkin. Proses ini termasuk kriteria tujuan tertentu dari kebutuhan klien yang harus dicapai dalam batas waktu tertentu, tindakan yang diambil harus membantu mencapai kemajuan dalam kesehatan. Implementasi pelaksanaan rencana tindakan untuk menghilangkan dan mengurangi masalah klien. Tindakan ini harus disetujui oleh klien kecuali bila tidak dilaksanakan akan membahayakan keselamatan klien. Bila kondisi klien berubah, intervensi mungkin juga harus berubah atau disesuaikan.

Tabel 2.3 Catatan Perkembangan

No	Hari/Tanggal	Catatan Perkembangan	Paraf
1	Hari ke-1	S:..... O:..... A:..... P:.....	
2	Dan seterusnya		

C. Kerangka Konseptual

1.1. Bagan Kerangka Berpikir Konseptual Asuhan Kebidanan



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Metode yang digunakan dalam studi kasus asuhan kebidanan ini adalah metode penelitian deskriptif dan jenis penelitian deskriptif berupa studi penelaahan kasus (Case Study), yaitu Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III.

Peneliti melakukan pengumpulan data dengan melakukan pengkajian pada ibu hamil yang mengalami ketidaknyamanan pada trimester III secara subjektif maupun objektif, selanjutnya menegakkan diagnosa dan masalah kebidanan, menentukan rencana asuhan, melakukan implementasi dan evaluasi serta melakukan pencatatan laporan asuhan dengan menggunakan metode SOAP sampai dengan tujuan dan kriteria yang berhasil tercapai.

B. Tempat Dan Waktu

1. Tempat

Penelitian ini dilakukan di Praktik Mandiri Bidan (PMB) —Fl Kota Bengkulu dan dirumah pasien Bengkulu

2. Waktu

Waktu penelitian dilaksanakan pada tanggal....2025

C. Subyek

Subjek dari penelitian ini merupakan ibu hamil Trimester III yang melakukan pemeriksaan di PMB —Fl Kota Bengkulu dengan usia kehamilan

28-41 minggu yang memenuhi kriteria inklusi. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dari subyek ini adalah

D. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen laporan kasus yang digunakan adalah format asuhan kebidanan dengan metode varney dan SOAP untuk pengumpulan data Serta lembar Observasi

E. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data menggunakan data primer observasi dan wawancara langsung kepada objektif kasus/responden, sebagai berikut

1. Pemeriksaan Fisik

Melakukan pemeriksaan fisik secara hand to toe selama penelitian untuk mendapatkan data subjektif mungkin dari hasil pemeriksaan yang dilakukan sehingga dapat menunjang dalam proses penulisan studi kasus.

2. Wawancara

Melakukan tanya jawab secara langsung kepada responden untuk memperoleh informasi secara lengkap, efektif, dan efisien sehingga dapat memperoleh jawaban yang akurat tentang hal-hal yang berkaitan dengan topic studi kasus. Peneliti melaksanakan wawancara selama intervensi 6 hari.

3. Observasi

Melakukan pengumpulan data melalui pengkajian pada ibu hamil dari hari pertama sampai hari ketujuh dengan menggunakan format asuhan kebidanan (SOAP).

F. Alat Dan Bahan

1. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik : handscoon, tensimeter, stetoskop, dopler, timbangan, berat badan, thermometer, jam, dan matras
2. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara : format pengkajian data subjektif dan objektif dan pendokumentasian asuhan kebidanan.
3. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi : catatan medik atau status pasien, buku KIA.

G. Etika Penelitian

Setelah mendapatkan persetujuan, proses pelaksanaan penelitian memperhatikan etika penelitian, meliputi :

1. **Informed Consent**
Sebelum lembar persetujuan diberikan, peneliti menjelaskan maksud lembar persetujuan dan tujuan penelitian. Setelah diberikan penjelasan, lembar persetujuan diberikan kepada subjek penelitian.
2. **Anonymity**
Peneliti tidak mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data, ini dibuat untuk menjaga kerahasiaan subjek penelitian. Pada lembar pengumpulan data cukup memberi inisial pada ,masing-masing lembar tersebut.
3. **Confidentiality**
Hanya sekelompok atau bagian tertentu yang akan dijadikan atau dilaporkan pada hasil penelitian. Hal tersebut karena menjaga kerahasiaan semua informasi yang diperoleh

H. Jadwal Kegiatan

Waktu yang akan digunakan dalam melaksanakan asuhan dimulai dari bulan April 2025 Asuhan ini mengenai —Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III di PMB —Fl Kota Bengkulu

Tabel 3.1 Jadwal Rencana Asuhan

No	Jadwal Kunjungan	Rencana Asuhan
1	Hari Pertama	1) Informend consent 2) Mengkaji data subjektif seperti menanyakan perubahan yang terjadi pada ibu pada kehamilan TM III dan menanyakan tentang psikologis ibu 3) Mengkaji data objektif seperti pemeriksaan TTV dan head to toe 4) Memenegakkan diagnose 5) Merencanakan Tindakan yang akan dilakukan Mendampingi ibu melakukan senam hamil
2	Hari ke-2	1) Anamnesa keluhan ibu. 2) Melakukan evaluasi ketidaknyamanan pada ibu 3) Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital 4) Memberitau ibu ketidaknyamanan dan cara mengatasi ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III 5) Memberitahu ibu Kebutuhan kehamilan trimester III 6) Mendampingi ibu melakukan senam hamil
3	Hari ke-3	1) Anamnesa keluhan ibu. 2) Melakukan evaluasi ketidaknyamanan pada ibu 3) Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital 4) Memberitau ibu ketidaknyamanan dan cara mengatasi ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III 5) Memberitahu ibu Kebutuhan kehamilan trimester III Memberitahu ibu bahwa asuhan telah selesai

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1 Gambaran Lokasi penelitian

Asuhan kebidanan dimulai pada tanggal 14 september s/d 19 september 2025 di PMB —Sl Kota Bengkulu yang beralamat di Jl. Bangka RT 06,RW 02 Kelurahan Belakang Pondok, Kecamatan Ratu Samban, Kota Bengkulu,Provinsi Bengkulu yaitu kawasan Puskesmas Penurunan.

Nomor surat tanda registrasi bidan (STR) 0902622171480311 sebagai tanda bukti legalitas dari penyelenggaraan praktik pelayanan ibu, anak, remaja dan usia lanjut di PMB tersebut, sedangkan surat izin praktek mandiri bidan (SIPB) nomor: 090222171480311. PMB "S" memiliki 1 ruang pendaftaran, 1 ruang pemeriksaan, 1 ruang bersalin, 3 ruang nifas(1 ruang BPJS,2 ruang VIP), 5 ranjang bayi lengkap, mesin mensterilkan alat, perlengkapan alat lemari penyimpanan vaksin, obat dan bahan untuk pelayanan ibu, anak, remaja dan usila, serta memiliki 5 kamar mandi (2 kamar mandi di ruang VIP,1 kamar mandi di ruang BPJS,1 kamar mandi di ruang bersalin,1 kamar mandi diruang mushola), 1 dapur, 1 ruang jaga bidan

Di PMB —Sl memiliki 3 tenaga kerja terdiri dari 1 orang bidan, dan 2 orang asisten bidan, dengan nama bidan Susi Irma Novia,SST dan 2 asisten bidan, Vhoffy Apriyati, S.Tr.Keb dan Despi, Amd.Keb. Pelayanan yang diberikan ialah pelayanan kesehatan ibu, anak, remaja dan usia lanjut

penelitian dilakukan pada satu orang respon Ny.—Dl yang beralamat di Jalan Terminal Regional, Perumahan Safira Residen No 13,Pekan Sabtu, Kota Bengkulu. Penelitian dilakukan pada tanggal 14 September s/d 19 September 2025 yaitu selama 6 hari, dengan keadaan rumah cukup baik, terdiri dari 1 ruang tamu,3 kamar tidur, 1 ruang keluarga ,1 ruang dapur, 1 kamar mandi disertai WC. Tipe rumah permanen, keadaan lantai terbuat dari keramik, ventilasi cahaya cukup masuk kedalam rumah melalui pintu dan jendela.

2. Hasil

Pada BAB ini penulis akan menguraikan pembahasan mengenai kasus yang telah diambil oleh penulis dari pengkajian sampai evaluasi.Data yang digunakan pada studi kasus ini adalah data primer, didapatkan penulis melalaui observasi langsung, pembahasan ini diuraikan dengan langkah-langkah sebagai berikut.

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TRIMESTERR III DI PMB “S” KOTA BENGKULU TAHUN 2025

Hari/Tanggal	: miinggu,14 September 2025
Waktu Pengkajian	: 14.00 WIB
Tempat pengkajian	: Rumah Pasien
Pengkaji	: Clara Claudia

1) Identitas

Nama Ibu	: Ny. D	Nama Suami	: Tn. H
Umur	: 26 tahun	Umur	: 30 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: S1	Pendidikan	:S1
Pekerjaan	:Swasta	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	:Perumahan safira residen ,block u,No 13, pekan sabtu	Alamat	:Perumahan safira residen,block u,No 13, pekan sabtu

I. Pengkajian

a. Data subjektif

2) Keluhan Utama

Ibu mengatakan usia 26 tahun G1P0A0 sering merasakan nyeri punggung

3) Riwayat Kesehatan

a) Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular,menurun, dan menahun seperti: HIV/AIDS, Hepatitis, TBC, Asma, Diabetes Melitus, Hipertensi, dan Jantung.

b) Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit menular,menurun, dan menahun seperti: HIV/AIDS, Hepatitis, TBC, Asma, Diabetes Melitus, Hipertensi, dan Jantung.

c) Riwayat kesehatan keluarga

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

4) Riwayat Perkawinan

Status perkawinan : Sah

Jumlah pernikahan : 1 kali

Lamanya pernikahan : 1 tahun

5) Riwayat Kehamilan

GPA : kehamilan anak pertama

HPHT : 12 Januari 2025

HPL : 19 oktober 2025

UK : 35 minggu 1 hari

TM I : -

TM II : -

TM III : nyeri punggung

ANC : 6 x

Tablet FE : 90 tablet selama kehamilan

6) Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

a) Nutrisi

Makan

Jenis : Nasi, lauk-pauk, sayuran, dan buah-buahan

Frekuensi : 1-4x/hari

Pantangan : tidak ada

Minum

Jenis : Air putih

Frekuensi : 8-10 gelas/hari

b) Eliminasi

BAB

Frekuensi : 2 x/hari

Konsistensi : lunak

Keluhan : tidak ada

BAK

Frekuensi : 3-4 x/hari

Konsistensi : Cair

Keluhan : tidak ada

c) Personal Hygien

Mandi : 2x/hari

Gosok gigi : 3x/hari

Keramas : 3-4x/minggu

Ganti pakaian : Setiap mandi

d) Istirahat

Tidur siang : 1-2 jam Tidur

Malam : 5-6 jam

e) aktivitas sehari hari

sebelum hamil : ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah tangga

setelaah hamil : ibu mengatakan tetap melakukan pekerjaan rumah tangga

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2) Tanda-Tanda Vital

TD : 100/80 mmHg

N : 82 x/menit

P : 21 x/menit

S : 36,9 C

3) Antropometri

BB Sebelum Hamil : 55 Kg

BB Sekarang : 65 Kg

TB : 157 cm

LILA : 27 cm

4) Pemeriksaan Fisik

a) Rambut

Benjolan abnormal : Tidak ada

Nyeri tekan : Tidak ada

Rambut rontok : Tidak ada

Ketombe : Tidak ada

Bekas luka : Tidak ada

b) Muka

Edema : Tidak ada

Pucat : Tidak pucat

Chloasma : Tidak ada

c) Mata

Konjungtiva : Ananemis

Sklera : Anikterik

d) Hidung

Edema : Tidak ada

Secret : Tidak ada

Polip : Tidak ada

e) Mulut

Keadaan bibir : Lembab dan tidak pucat

Caries pada gigi : Tidak ada

Gusi berdarah : Tidak ada

f) Telinga

Cairan abnormal : Tidak ada

g) Leher

Kelenjar limfe : Tidak ada

Pembengkakan Kelenjar tiroid : Tidak ada

pembengkakan Vena jugularis : Tidak ada

h) Payudara

Bentuk : Simetris
 Putting susu : Menonjol
 Masalah : Tidak ada
 ASI : (+)

i) Abdomen

Pembesaran : Sesuai usia kehamilan
 Bekas operasi : Tidak Ada
 Linea nigra : ada
 Leopold 1 : TFU 27 cm, bagian fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong)
 Leopold 2 : Bagian kiri teraba keras memanjang dari atas kebawah (punggung), dan kanan teraba bagian kecil-kecil (ekstremitas)

Leopold 3 : bagian bawah ibu terasa bulat dan masih dapat digoyangkan (kepala) belum masuk PAP

Leopold 4 : belum dilakukan
 DJJ : 140x/m
 Lama : teratur dan kuat
 Tbj : 2170 kg

j) Genetalia dan Anus

Pengeluaran cairan : tidak Ada
 ada Bekas luka perineum : Tidak ada

Haemoroid : Tidak ada

Masalah : tidak ada

k) Ekstremitas

Atas

Bentuk : Simetris

Edema : Tidak ada

Baawah

Keadaan kuku : Tidak pucat

Varises : tidak ada

Masalah : tidak ada

Reflek patella kanan/kiri : (+/+)

d) Pemeriksaan penunjang

HB : 12,5% gr/dl

Protein urine : Negatif (-)

Glukosa urine : Negatif (-)

Langkah II: Interpretasi Data

a. Diagnosa

Ny. D umur 26 tahun G1P0A0 usia kehamilan 35 minggu 1 hari, janin tunggal hidup intra uteri, presentasi kepala keadaan umum ibu dan janin baik.

DS : 1. Ibu mengatakan berumur 26 tahun

2. ibu mengatakan ini merupakan kehamilan pertamanya

3. ibu mengatakan usia kehamilan 35 minggu

4. ibu mengatakan HPHT 12 Januari 2025

DO : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

TTV : TD :100/80 mmHg

N : 82 x/menit

P : 21 x/menit

S : 36,9 C

Pemeriksaan antropometri :

TB: 157 cm

BB Sebelum hamil : 55 kg

BB setelah hamil: 64 kg

LILA : 27 cm

pemeriksaan fisik : Leopold 1: TFU 27 cm

Leopold 1 :bagian fundus teraba bulat,lunak dan tidak melenting (bokong),

Leopold 2 : Bagian kiri teraba keras memanjang dari atas kebawah

(punggung), dan kanan teraba bagian kecil-kecil (ekstremitas)

Leopold 3: bagian bawah ibu terasa bulat dan dapat di goyangkan (kepala)

belum masuk PAP

Leopold 4:belum dilakukan, DJJ: 140x/m, Lama: teratur dan kuat,

Tafsiran berat janin : 2170 kg

b. Masalah

Nyeri punggung

c. kebutuhan

- a. Penkes pada ibu mengenai perubahan fisiologis ibu hamil di trimester III
- b. Penkes mengenai perubahan psikologis pada ibu hamil
- c. Penkes pada ibu mengenai ketidaknyamanan pada kehamilan
- d. Penkes pada ibu mengenai tanda bahaya kehamilan
- e. Penkes ibu untuk makan makanan yang bergizi seimbang
- f. Penkes ibu untuk istirahat cukup
- g. Penkes pada ibu tentang pola aktivitas
- h. penkes penkes pada ibu tentang senam hamil
- i. penkes pada ibu dan keluarga persiapan persalinan
- j. penkes tanda tanda persalinan

III Diagnosa pontensial

Tidak ada

IV Indentifikasi kebutuhan segera

Tidak ada

V Rencana Asuhan

- a. Jelaskan kepada ibu dan keluarga mengenai ketidaknyamanan kehamilan
- b. Menganjur kan ibu untuk melakukan senam hamil
- c. Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai tanda bahaya kehamilan
- d. Jelaskan pada ibu dan keluarga untuk memberikan ibu makanan bergizi seimbang

- e. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang pola aktivitas ibu

VI Tindakan Kebidanan

- a. Jelaskan kepada ibu dan keluarga mengenai ketidaknyamanan kehamilan, salah satu ketidaknyamanan pada ibu hamil seperti, sering BAK, kontipasi, dan nyeri punggung hal dapat mengganggu waktu istirahat ibu hamil.
- b. Menganjur kan ibu untuk melakukan senam hamil agar dapat mengurangi Jelaskan pada ibu dan keluarga untuk memberikan ibu makanan bergizi seimbang akan merupakan sumber karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral yang merupakan zat-zat yang berguna untuk pertumbuhan janin dan mendukung kesehatan ibu.
- c. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang istirahat ibu agar rileks tanpa adanya tekanan emosional, bukan hanya dalam keadaan tidak beraktivitas tetapi juga kondisi yang membutuhkan ketenangan, untuk tidur siang 7-8 jam dan tidur siang 1-2 jam.
- d. Jelaskan pada ibu tentang pola aktivitas sebaiknya ibu hamil trimester III tidak di perbolehkan membawa/mengangkat barang-barang yang berat, rajin olahraga ringan seperti jalan Santai di pagi hari
- e. Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai persiapan persalinan yang di perlukan seperti pakaian ibu dan bayi

VII Evaluasi

- a. ibu dan keluarga mengerti mengenai ketidaknyamanan kehamilan trimester

III

- b. ibu mngerti untuk melakukan senam hamil selama 30 menit
- c. ibu dan keluarga mengerti mengenai tanda bahaya kehamilan
- d. ibu dan keluarga mengerti tentang makanan bergizi seimbang
- e. ibu dan keluarga mengerti tentang istirahat ibu agar tetap rileks tanpa adanya tekanan emosional

Tabel 4.1 Catatan Perkembangan dengan Metode SOAP pada Ibu Haamil

Hari/Tanggal	Catatan Perkembangan
Data Perkembangan Hari Ke- 1 Minggu, 14 sep 2025 14.00 WIB	S : Ibu mengatakan semalam nyeri bagian punggung saat ingin tidur O : - Keadaan umum : Baik - Kesadaran : Composmentis - TTV :TD : 100/80 mmHg N : 82x/menit P : 21x/menit S : 36,9°C 5. Abdomen Leopol 1 TFU 27 cm, bagian fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong) Leopold 2 : Bagian kiri teraba keras memanjang dari atas kebawah (punggung), dan kanan teraba bagian kecil-kecil (ekstremitas) Leopold 3 : bagian bawah ibu terasa bulat dan dapat di goyangkan (kepala) belum masuk PAP Leopold 4 : belum dilakukan DJJ : 140x/menit A : Ny. D umur 26 tahun G1P0A0 usia kehamilan 35 minggu, janin tunggal hidup intra uteri, presentasi kepala keadaan umum ibu dan janin baik. P : - Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal, tidak terdapat tanda-tanda bahaya kehamilan. Evaluasi : ibu mengetahui keadaanya saat ini dalam batas normal. - Memberikan konseling tentang tanda bahaya kehamilan Evaluasi : Ibu mengerti tentang tanda bahaya kehamilan - Melakukan konseling mengenai ketidaknyamanan kehamilan. Evaluasi : Ibu mengerti ketidaknyaman apa saja yang akan di alami. - Melakukan konseling mengenai kebutuhan gizi dan nutrisi pada ibu Evaluasi : Ibu mengerti dan akan mengonsumsi makanan yang bernutrisi dan bergizi. Evaluasi: Ibu sudah mengonsumsi obat yang telah diberikan. - Jelaskan kepada ibu dan keluarga mengenai nyeri punggung

	Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti tentang nyeri punggung f. jelaskan pada ibu untuk mengikuti kelas hamil. Evaluasi : ibu bersedia untuk mengikuti senam hamil g. melakukan kunjungan ulang Evaluasi : ibu bersedia di lakukan kunjungan ulang
Data Perkembangan Hari Ke- 2 Senin ,15 sep 2025 08.00 WIB	S : Ibu mengatakan masih merasakan nyeri punggung pada saat ingin tidur O : 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. TTV : TD : 120/70 mmHg N : 85x/menit R : 20x/menit S : 36,5 °C 4. Abdomen Leopold 1 TFU 27 cm, bagian fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong) Leopold 2 : Bagian kiri teraba keras memanjang dari atas kebawah (punggung), dan kanan teraba bagian kecil-kecil (ekstremitas) Leopold 3 : bagian bawah ibu terasa bulat dan dapat di goyangkan (kepala) belum masuk PAP Leopold 4 : belum dilakukan DJJ : 143x/menit A : Ny. D umur 26 tahun G1P0A0 usia kehamilan 35 minggu, janin tunggal hidup intra uteri, presentasi kepala keadaan umum ibu dan janin baik. P : 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik, kesadaran composmentis, TD : 120/70 mmHg, N : 85x/menit, R : 20x/menit, S : 36,5 °C Evaluasi : ibu mengetahui keadaanya saat ini dalam batas normal. 1. Pastikan ibu untuk mengikuti senam hamil selama 30 menit Evaluasi : ibu mengikuti anjuran untuk senam hamil selama 30 menit 2. Memberikan konseling mengenai perubahan psikologis Evaluasi : ibu mengerti perubahan psikologis pada ibu hamil 3. Meminta ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilannya Evaluasi : ibu mengikuti anjuran pemeriksaan kehamilan nya 5. Melakukan kunjungan ulang. Evaluasi : Ibu bersedia dilakukan kunjungan ulang.
Data Perkembangan Hari Ke- 3 Selasa, 16 sep 2025 08.00 WIB	S : Ibu mengatakan sudah berkurang nyeri punggung pada saat malam hari O : 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. TTV : TD : 110/80 mmHg N : 82x/menit R : 20x/menit S : 36,5°C 2. Abdomen Leopold 1 TFU 27 cm, bagian fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong) Leopold 2 : Bagian kiri teraba keras memanjang dari atas kebawah (punggung), dan kanan teraba bagian kecil-kecil (ekstremitas) Leopold 3 : bagian bawah ibu terasa bulat dan dapat di goyangkan (kepala) belum masuk PAP

	Leopold 4 : belum dilakukan DJJ : 145x/menit A : Ny. D umur 26 tahun G1P0A0 usia kehamilan 35 minggu, janin tunggal hidup intra uteri, presentasi kepala keadaan umum ibu dan janin baik. P : 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal Evaluasi : ibu mengetahui keadaanya saat ini dalam batas normal. 2. Pastikan ibu untuk mengikuti kelas hamil selama 30 menit Evaluasi : Ibu mengikuti anjuran untuk senam hamil selama 30 menit, ibu merasa sedikit berkurang nyeri punggung 3. Memberikan konseling mengenai ketidaknyamanan yang akan ibu alami seperti nyeri punggung Evaluasi : ibu mengerti tentang ketidaknyamanan yang ibu rasakan 4. Meminta ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan nya Evaluasi : ibu mengikuti anjuran pemeriksaan kehamilan nya
Data Perkembangan Hari Ke- 4 Rabu ,17 sep 2025 08.00 WIB	S : Ibu mengatakan sudah berkurang nyeri punggung pada saat malam hari O : 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. TTV : TD : 110/80 mmHg N : 82x/menit T : 20x/menit U : 36,5°C 3. Abdomen Leopold 1 TFU 27 cm, bagian fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong) Leopold 2 : Bagian kiri teraba keras memanjang dari atas kebawah (punggung), dan kanan teraba bagian kecil-kecil (ekstremitas) Leopold 3 : bagian bawah ibu terasa bulat dan dapat di goyangkan (kepala) belum masuk PAP Leopold 4 : belum dilakukan DJJ : 145x/menit A : Ny. D umur 26 tahun G1P0A0 usia kehamilan 35 minggu, janin tunggal hidup intra uteri, presentasi kepala keadaan umum ibu dan janin baik. P : 3. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal Evaluasi : ibu mengetahui keadaanya saat ini dalam batas normal. 4. Mendampingi ibu untuk melakukan senam hamil selama 15 menit Evaluasi : Ibu mengikuti anjuran untuk senam hamil selama 15 menit, ibu merasa sedikit berkurang nyeri punggung 3. Memberikan konseling mengenai ketidaknyamanan yang akan ibu alami seperti nyeri punggung Evaluasi : ibu mengerti tentang ketidaknyamanan yang ibu rasakan 4. Meminta ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan nya Evaluasi : ibu mengikuti anjuran pemeriksaan kehamilan nya

Data Perkembangan Hari Ke- 5 Kamis ,18 sep 2025 08.00 WIB	S : Ibu mengatakan merasa lebih baik pada saat tidur dan bisa lebih nyenyak O : 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. TTV : TD : 110/80 mmHg N : 82x/menit V : 20x/menit W : 36,5°C 4. Abdomen Leopol 1 TFU 27 cm, bagian fundus teraba bulat,lunak dan tidak melenting (bokong) Leopold 2 : Bagian kiri teraba keras memanjang dari atas kebawah (punggung), dan kanan teraba bagian kecil-kecil (ekstremitas) Leopold 3 : bagian bawah ibu terasa bulat dan dapat di goyangkan (kepala) belum masuk PAP Leopold 4 : belum dilakukan DJJ : 145x/menit A : Ny. D umur 26 tahun G1P0A0 usia kehamilan 35 minggu, janin tunggal hidup intra uteri, presentasi kepala keadaan umum ibu dan janin baik. P : 5. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal Evaluasi : ibu mengetahui keadaanya saat ini dalam batas normal. 6. Pastikan ibu untuk mengikuti kelas hamil selama 30 menit Evaluasi : Ibu mengikuti anjuran untuk senam hamil selama 30 menit,ibu merasa sudah berkurang nyeri punggung 3. Memberikan konseling mengenai ketidaknyamanan yang akan ibu alami seperti nyeri punggung Evaluasi : ibu mengerti tentang ketidaknyamanan yang ibu rasakan 4. Meminta ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan nya Evaluasi : ibu mengikuti anjuran pemeriksaan kehamilan nya
Data Perkembangan Hari Ke- 6 Jumat ,19 sep 2025 08.00 WIB	S : Ibu mengatakan merasa lebih baik pada saat tidur dan bisa lebih nyenyak O : 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. TTV : TD : 100/80 mmHg N : 82x/menit X : 21x/menit Y : 36,5°C 5. Abdomen Leopol 1 TFU 27 cm, bagian fundus teraba bulat,lunak dan tidak melenting (bokong) Leopold 2 : Bagian kiri teraba keras memanjang dari atas kebawah (punggung), dan kanan teraba bagian kecil-kecil (ekstremitas) Leopold 3 : bagian bawah ibu terasa bulat dan dapat di goyangkan (kepala) belum masuk PAP Leopold 4 : belum dilakukan DJJ : 145x/menit A : Ny. D umur 26 tahun G1P0A0 usia kehamilan 35 minggu, janin tunggal hidup intra uteri, presentasi kepala keadaan umum ibu dan janin baik. P :

	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal Evaluasi : ibu mengetahui keadaannya saat ini dalam batas normal. 2. Pastikan ibu untuk mengikuti kelas hamil selama 30 menit Evaluasi : Ibu mengikuti anjuran untuk senam hamil selama 30 menit, ibu merasa sudah berkurang nyeri punggung 3. Memberikan konseling mengenai ketidaknyamanan yang akan ibu alami seperti nyeri punggung Evaluasi : ibu mengerti tentang ketidaknyamanan yang ibu rasakan 4. Meminta ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan nya Evaluasi : ibu mengikuti anjuran pemeriksaan kehamilan
--	---

3. Keterbatasan penelitian

Asuhan ini dilakukan pada satu responden, yaitu ibu hamil trimester III primipara. Asuhan ini sedikit terhambat karena penulis harus mencari ibu hamil trimester III yang benar-benar mau di jadikan pasien. Pada asuhan ini tidak ada kendala selama proses pelaksanaan/memberikan asuhan, ibu dan keluarga sangat menerima penulis dengan baik.

B. Pembahasan

Asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ny. D G1P0A0 dengan Kehamilan normal dilakukan menggunakan standar asuhan kebidanan dan bentuk pendokumentasian SOAP. Asuhan diberikan pada tanggal 14 september 2025 sampai 19 september 2025.

Berdasarkan data subjektif yang didapatkan setiap malam ibu merasakan nyeri punggung pada malam hari saja. Dan akan berkurang jika ibu istirahat dengan tidur posisi miring kiri dan kanan. Hasil pengkajian data objecef didapatkan didapatkan keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, tekanan darah, :100/80 mmHg, nadi:82x/menit, pernapasan:21x/menit, suhu:36,9°C, DJJ: (+)140x/menit teratur. Tindakan yang di lakukan pada Ny.

D melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, memberikan edukasi kepada ibu tentang ketidaknyamanan pada trimester III, Menganjurkan ibu untuk banyak mengonsumsi air putih selama kehamilan, menganjurkan ibu untuk melakukan olahraga ringan atau mengikuti senam hamil sehingga tubuh memiliki aktivitas dan dapat mengurangi nyeri punggung, memberikan konseling tentang tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan.

Pada kunjungan kedua tanggal 15 september 2025 pukul 08.00 WIB, Ny. D masih nyeri punggung masih sering terasa saat malam hari sehingga sulit istirahat. Intervensi yang dilakukan yaitu menyarankan ibu untuk tetap banyak mengonsumsi air putih selama kehamilan dan mengikuti senam hamil. Kunjungan tanggal 19 september 2025, ibu mengatakan bahwa nyeri punggung sudah berkurang dikarenakan mengikuti saran yang diberikan, salah satunya senam hamil.

Dari hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, maka dapat ditegakan diagnosa kebidanan Ny "D" umur 28 tahun G1P0A0 umur kehamilan 35 minggu, janin tunggal hidup intrauterine, presentase kepala, keadaan ibu dan janin baik, Kebutuhan untuk memenuhi nutrisi, memberikan support mental, meminta keluarga untuk mendampingi ibu selama melakukan senam hamil, menjelaskan ketidaknyamanan yang sedang dialami ibu

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (Brilliant et al., 2024), Ibu hamil yang pernah mendapatkan informasi tentang senam hamil akan mempunyai wawasan yang lebih luas dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak pernah mendapatkan informasi. Dengan wawasan yang dimilikinya

tersebut akan menjadi dasar bagi ibu hamil aktif mengikuti senam hamil. Namun demikian masih banyak ibu hamil yang tidak aktif melakukan senam hamil. Hal ini bisa saja dikarenakan ibu hamil berat mengawali dan melakukan olah raga tersebut, karena ibu hamil cenderung malas melakukan aktifitas.

Ny. D melakukan kunjungan antenatal care pada trimester pertama sebanyak 1 kali, pada trimester II sebanyak 2 kali, dan saat ini ANC di trimester III sudah 2 kali, hal ini sejalan dengan kementerian kesehatan RI tahun 2023 yaitu ANC di lakukan minimal 6 kali kunjungan, 2 kali pada trimester pertama (kehamilan hingga 12 minggu), 1 kali pada trimester kedua (12-24 minggu), 3 kali pada trimester ketiga (24-40 minggu) (Kementrian Kesehatan, 2023)

Masalah yang sering di alami ibu hamil pada usia kehamilan setelah 24 minggu adalah kram kaki. Permasalahan di Masyarakat banyak ibu hamil yang kurang mengerti tentang nyeri punggung sehingga apabila terjadi nyeri punggung merasa cemas dan bingung dengan apa yang di alami nya. Meski banyak ahli Kesehatan menyarankan senam hamil untuk para ibu hamil, Kenyataan nya, masih banyak ibu hamil yang takut melakukan senam hamil. Hal tersebut bisa saja dilatar belakangi oleh kurangnya pengetahuan inu hamil tentang senam hamil, sehingga ibu hamil tidak melakukan senam hamil karena ibu ragu dan takut dengan kehamilan dan janin mereka (Handayani, 2019)

Ibu hamil sangat membutuhkan tubuh yang segar dan bugar agar dapat menjalankan rutinitas. Adapun kondisi tubuh yang demikian dapat di upayakan dengan olah tubuh yang sesuai dengan ibu hamil yaitu senam hamil. Senam

hamil berperan untuk memperkuat kontraksi dan mempertahankan kelenturan otot-otot dinding perut, Ligament-ligamen, otot-otot dasar panggul dan lain-lain yang menahan tekanan tambahan dan berhubungan dengan persalinan. Waktu pelaksanaan senam hamil di anjurkan di lakukan saat kehamilan memasuki trimester III, yaitu 28-39 minggu kehamilan. Tiga komponen inti dari senam hamil adalah Latihan pernafasan, Latihan penguatan dan peregangan otot, serta Latihan relaksasi. Saat ibu hamil melakukan Latihan pernafasan khusus nya pernafasan dalam. Mereka merasakan nafasnya menjadi lebih teratur, ringan, tidak tergesa-gesa dan Panjang. Disamping itu, Latihan penguatan dan peregangan otot juga berdampak pada berkurangnya ketegangan ibu hamil. Di akhir program senam hamil, terdapat Latihan relaksasi yang menggabungkan antara relaksasi otot dan relaksasi pernafasan.

Banyak sekali perubahan yang terjadi selama proses kehamilan. Seringkali seorang ibu mengabaikan hal ini sehingga ketika tubuh melakukan perubahan maka yang terjadi adalah muncul keluhan-keluhan yang mungkin sebenarnya bisa di cegah jika tubuh seimbang dan mengerti cara serta siap akan perubahan tersebut. Selama masa kehamilan ibu hamil mengalami perubahan fisik dan psikologis yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan terutama trimester II dan III seperti dispnea, insomnia dan sering buang air kecil, tekanan dan ketidaknyamanan pada perineum, nyeri punggung, konstipasi, varises, mudah Lelah, kontraksi Broxton hicks, kram kaki, edema pergelangan kaki (non pitting) dan perubahan mood serta peningkatan kecemasan. Factor penyebab di antaranya adalah kadar kalsium

dalam darah rendah, uterus membesar sehingga menekan pembuluh darah pelvic, dan kelelahan. Prenatal yoga (yoga selama kehamilan) merupakan salah satu jenis modifikasi dari hatha yoga yang di sesuaikan dengan kondisi ibu hamil. Tujuan prenatal yoga adalah mempersiapkan ibu hamil secara fisik, mental dan spiritual untuk proses persalinan. Dengan persiapan matang, sang ibu akan lebih percaya diri dan memperoleh keyakinan menjalani persalinan dengan lancar dan nyaman (Brilliant et al., 2024)



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data subjektif dan objektif Ny. D yaitu keadaan ibu dalam kondisi baik, dengan keluhan sering merasakan nyeri punggung pada malam hari. Data objektif yang didapat adalah keadaan umum: baik, tekanan darah: 100/80 mmHg, suhu 36,9C, nadi: 82x/menit, pernafasan: 21x/menit. Palpasi abdomen Leopold 1 TFU 27 cm, bagian fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong), Leopold 2 : Bagian kiri teraba keras memanjang dari atas kebawah (punggung), dan kanan teraba bagian kecil-kecil (ekstremitas), Leopold 3 : bagian bawah ibu terasa bulat dan dapat di goyangkan (kepala) belum masuk PAP, Leopold 4 : belum dilakukan, DJJ : 140x/menit
2. Dari hasil pemeriksaan data subjektif dan objektif tersebut, ditegakkan diagnosa Ny. D umur 26 tahun G1P0A0 usia kehamilan 35 minggu, janin tunggal hidup intra uteri, presentasi kepala keadaan umum ibu dan janin baik.
3. Tidak ada ditemukan masalah potensial dikarenakan tidak ada faktor resiko yang di alami Ny. D
4. Tidak ada kebutuhan segera dikarenakan tidak ada masalah potensial pada Ny.D
5. Rencana asuhan untuk mengurangi nyeri punggung dengan senam hamil

6. Dilakukan edukasi tentang tanda bahaya kehamilan, perubahan fisiologis dan ketidaknyamanan yang akan di alami oleh ibu hamil trimester III, beserta di lakukannya senam hamil 2-3x dalam seminggu selama 30 menit, menjelaskan tentang persiapan persalinan
7. Mengevaluasi asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III di PMBISl Kota Bengkulu, dilakukan evaluasi yaitu, senam hamil 2-3x dalam seminggu dan di lakukan selama 30 menit beserta menjelaskan manfaat dari senam hamil setelah dilakukan intervensi, sehingga ibu mengerti untuk mengatasi nyeri punggung nya
8. Jadi Kesimpulan dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh penulis adalah tidak ada kesenjangan dengan teori dan kasus yang ditemukan.

B. Saran

Penulis menyadari akan kekurangan dalam laporan tugas akhir ini, adapun saran yang hendak penulis sampaikan adalah sebagai berikut:

1. Bagi Mahasiswa

Diharapkan lebih menggali lagi informasi dari berbagai sumber terpercaya dan mampu mengaplikasikan ilmu dan pengetahuan tentang senam hamil untuk ibu trimester III terutama yang mengalami ketidaknyamanan seperti nyeri punggung, sulit tidur, dan kram kaki, beserta menggali tentang cara memperlancar persalinan yang sudah didapatkan selama berlangsungnya asuhan kebidanan pada Ny."D" sesuai dengan teori atau wewenang bidan.

2. Bagi Pendidikan

Dengan adanya laporan ini, diharapkan dapat menjadi bahan bacaan dan sumber referensi bahan ajar dalam memberikan asuhan kebidanan untuk Ibu hamil trimester III dengan ketidaknyamanan nyeri punggung penggunaan senam hamil.

3. Bagi Peneliti Lanjut

Diharapkan pada peneliti lanjut dapat menerapkan/melakukan senam hamil dalam sesuai dengan SOP yang ada yang telah ditentukan.



DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, H. P., & Rumiati, E. (2022). Upaya Peningkatan Kesehatan Ibu Hamil melalui Penyuluhan Kesehatan tentang Cara Mengatasi Ketidaknyamanan Ibu Hamil TM III di PMB Sri Rejeki DH Jabung Tanon Plupuh Sragen. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bestari*, 1(6), 473–480.
- Arlenti, L. (2021). Manajemen Pelayanan Kebidanan. *Jakarta:EGC*, h.25-29. Dinas Kesehatan Kota Bengkulu.
2022. Profil Kesehatan Kota Bengkulu. Bengkulu : Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
- Fatimah dan Nuryaningsih. (2017). Asuhan Kebidanan Kehamilan. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta
- Febriati, L. D., & Zakiah, Z. (2022). Psikologi perubahan ibu hamil. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 13(1), 23–31.
- Fitriani, A. (2023). *Buku Ajar Asuhan Kehamilan DIII Kebidanan Jilid II*. www.mahakarya.academy
- Firdaus, 2019, Pengaruh Asupan DHA dan Protein Pada Ibu Hamil Terhadap Berat Badan dan Panjang Janin Di Rumah Bersalin Nissa Tegal Gede, Karanganyar, Prosiding Call For Paper SMIKNAS
- Hatijar, Saleh, I. S., & Yanti, L. C. (2020). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. In *CV. Cahaya Bintang Cermelang*.
- Yulizawati dkk. 2019 Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi dan Balita, Griya Kebonagung 2, Blok 12, No, 14
- Kemenkes RI (2022) Profil Kesehatan Indonesia 2021, Pusdatin.Kemenkes.Go.Id.
- Kemenkes, R. (2020). Buku KIA Revisi 2020
- Lengkap. Kemenkes, RI. Kemenkes, R. (2020). Buku KIA Revisi 2020 Lengkap. Kemenkes, RI.

- Kiki Megesari. (2019). Asuhan Kebidanan Pada Trimester III dengan Ketidaknyamanan Sering Buang Air Kecil. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, 5(2), 36–43. <https://ejurnal.ibisa.ac.id/index.php/jkk/article/view/148/145>
- Lina Fitriani, S.S.T., M.Keb., Firawati, S.S.T., M.Keb., Raehan, S.S.T., M. K. (2021). Buku Ajar Kehamilan. In *Deepublish Publisher*.
- Rizky Yulia Efendi, N., Selvi Yanti, J., Suci Hakameri, C., & artikel Abstrak, H. (2022). Ernita Kota Pekanbaru Tahun 2022. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)* 275 *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 02(02), 276. <https://jom.hip.ac.id/index.php/jkt>
- Nukuhaly, H., & Kasmiati, K. (2022). Studi Kasus: Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Yang Mengalami Ketidaknyamanan Sering Buang Air Kecil . *Jurnal Kebidanan*, 2(2), 117–123.
- Nurrisza, N. R., Nurdiantami, Y., & Makkiyah Feda Anisa. (2021). Akses Ibu Hamil Terhadap Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia : Jkki*, 10(2), 94–99
- Nurul Hikmah Annisa, B., & Keb, M. (n.d.). *Buku Ajar Dokumentasi Kebidanan Penerbit Cv.Eureka Media Aksara*. 2022
- Oktiara, R. (2023). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Ketidaknyamanan Seing Buang Air Kecil Di Trimester III.
- Rianti, D. 2020. Asuhan Kebidanan Terintegrasi Pada Ibu Hamil Yang Sering Buang Air Kecil Dengan Melakukan Senam Kegel, Bersalin, Nifas, Dan Bayi Baru Lahir. In Laporan Tugas Akhir.
- Pangastutik, D. E. B. Y. (2020). Asuhan Kebidanan Continuity Of Care Pada Ny. S Dengan Nocturia Di Pmb Nina Nuraenayatin, S. St., M. Pd Surabaya (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surabaya).

- Rafika, R. (2018). Pengurangan Keluhan Fisik pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Kesehatan*, 9(1), 86. <https://doi.org/10.26630/jk.v9i1.763>
- Retnaningtyas, E. (2020). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 1, 1–215.
- Safitri, S., & Triana, A. (2021). Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 1(2), 79–86. <https://doi.org/10.25311/jkt/vol1.iss2.488>
- Sari, R. A., Sharief, S. A., & Istiqamah, E. (2022). Asuhan Kebidanan Kehamilan dengan Ketidaknyamanan Sering Buang Air Kecil pada Ny. K. *Window of Midwifery Journal*, 3(1), 32–41.
- Susanti & Ulpawati. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Buku Pintar Ibu Hamil (V. M. U. Eri Setiawan, Ed.; 1st ed., Vol. 1). Eureka Media Aksara, Februari 2022 Anggota Ikapi Jawa Tengah No. 225/Jte/2021.
- Veri, N., Faisal, T. I., Khaira, N., Kebidanan, P., Poltekkes, L., Aceh, K., Keperawatan, J., Kemenkes, P., Keperawatan, J., & Kemenkes, P. (2023). *Literatur Review : Penatalaksanaan Ketidaknyamanan Umum Kehamilan Trimester III A Literature Review : Management Of Common Discomforts In The Third Trimester Of Pregnancy*

L

A

M

P

I

R

A

N

Kunjungan hari – 1

Hari/Tanggal : Minggu, 14 sepetember 2025



Hari/Tanggal : Senin, 15 sepetember 2025



Hari/Tanggal : selasa, 16 sepetember 2025



Hari/Tanggal : rabu, 17 sepetember 2025



Hari/ tanggal : kamis 18 september 2025



Hari/tanggal : juma'at 19 sepetember 2025



LEMBAR OBSERVASI

Nama : Ny.D

Umur : 26 Tahun

Alamat : Pekan Sabtu

Usia kehamilan : 35 minggu

Tanggal : 14 september s/d 19 september 2025

NO	KEGIATAN	SEBELUM	SESUDAH	
0	Tidak Nyeri			
1	Seperti Gigitan nyamuk		✓	
2	Seperti Cubitan Nyamuk			
3	Seperti gatal			
4	Seperti tertekuk			
5	Merasa Perih	✓		
6	merasa Keras			
7	Seperti tertekuk			
8	Merasa Keras			
9	Seperti tertekuk			
10	Seperti nyeri tidak tertahan			

LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

Nama pembimbing : Yuniarti, SST., M.Kes

NIP : 198006052001122001

Nama mahasiswa : CLARA CLAUDIA

NIM : P01740122011

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III

No	Hari/tanggal	Topik	Saran	Paraf pembimbing
1	Kamis,09 januari 2025	Bimbingan judul	Acc judul,melanjutkan pembuatan bab 1	
2	Senin,03 februari 2025	Bimbingan bab 1,2,3	Perbaiki penulisan dan jarak tulisan	
3	Jumat,16 februari 2025	Bimbingan bab 1,2,3	Ada tambahan materi di bab 2	
4	Rabu,19 februari 2025	Bimbingan bab 1,2,3	Perbaiki jarak antara penulisan	
5.	Rabu ,19 maret 2025	Bimbingan bab 1,2,3	Acc bab 1,2,3 maju untuk seminar proposal	
6.	Senin ,21 juli 2025	Revisian ,bab 1,2,3	Acc perbaikan	
7.	Selasa ,9 september 2025	Bimbingan bab 4,5	Perbaikan kata kata di bab 4 yang tidak jelas	
8.	Senin,10 november 2025	Bimbingan bab 5	Perbaikan merapikan jarak antar kalimat	
10.	Selasa,18 mei 2025	Bimbingan bab 5	Acc seminar hasil	



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

10 Juli 2025

Nomor :
Penhal

PP. 01.01/F XXIII.1/ 606s /2025
Izin Penelitian

Yth.
pmb susi Irma novia,sst
di
Tempat

Sehubungan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah(KTI) Progam Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2024/2025 , dengan ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data untuk penelitian kepada:

Nama : clara claudia
NIM : P01740122011
Tempat Penelitian : pmb susi Irma novia,sst
Waktu Penelitian : 6 hari
Judul : Asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III di pmb "s" kota Bengkulu
No Handphone : 082173075600

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

a.n. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Wakil Direktur I Bidang Akademik



Septiyanti S. Kep. Ners, M.Pd



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

10 Juli 2025

Nomor : PP 01.01/F.XXIII.1/ 6063/2025
Perihal : Izin Penelitian

Yth,
Kepala kesbangpol kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah(KTI) Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2024/2025, dengan ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data untuk penelitian kepada:

Nama : clara claudia
NIM : P01740122011
Tempat Penelitian : pmb susi irma novia, sst
Waktu Penelitian : 6 hari
Judul : Asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III di pmb S kota Bengkulu
No Handphone : 082173075600

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

a.n. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Wakil Direktur I Bidang Akademik

Septiyanti, S.Kep, Ners, M.Pd



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

10 Juli 2025

Nomor :
Perihal

PP. 01.01/F.XXIII.1/6064/2025
Izin Penelitian

Yth.
Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah(KTI) Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2024/2025, dengan ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data untuk penelitian kepada:

Nama : clara claudia
NIM : P01740122011
Tempat Penelitian : pmb susi irma novia, sst
Waktu Penelitian : 6 hari
Judul : Asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III di pmb "s" kota Bengkulu
No Handphone : 082173075600

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

a.n. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Wakil Direktur I Bidang Akademik



Septiyanti, S.Kep, Ners, M.Pd



**PRAKTIK MANDIRI BIDAN KOTA BENGKULU
SUSI IRMA NOVIA,SST**



SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Nomor :023/BPM/V/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini Bidan Susi Irma Novia SST, menerangkan bahwa :

Nama : Clara Claudia

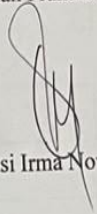
NIM : P01740122011

Jurusan : Diploma III Kebidanan

Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III di pmb "s" kota Bengkulu

Telah selesai melakukan penelitian pada bulan september tahun 2025 di Praktik Mandiri Bidan Susi Irma Novia SST, Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan seperlunya.

Bengkulu, September 2025
Bidan Praktik Klinik,


Susi Irma Novia, SST



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

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

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 000.9.2/1672/KESBANGPOL-REK/2025

Dasar : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 Tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian

Memperhatikan : Surat dari Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : PP.01.01/FXXIII.1/6063/2025 Tanggal 10 September 2025 Perihal Izin Penelitian

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama : CLARA CLAUDIA
NPM : P051740122011
Pekerjaan : Mahasiswa
Prodi/ Fakultas : D3 Kebidanan
Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III di PMB S Kota Bengkulu
Tempat Penelitian : PMB Susi Irma Novia, SST
Waktu penelitian : 10 September 2025 s.d 25 September 2025
Penanggung Jawab : Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu

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

Demikianlah Rekomendasi Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Bengkulu
Pada tanggal : 10september2025

WALIKOTA BENGKULU

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kota Bengkulu



SYOPYAN TOSONI, SE. MM

Pembina Utama Muda

NIP. 19700902 199303 1 006

Dokumen ini telah diregistrasi, dicap dan ditanda tangani oleh Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu dan didistribusikan melalui Email kepada Pemohon untuk dicetak secara mandiri, serta dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Lampiran Media Leaflet



KETIDAKNYAMANAN IBU HAMIL TRIMESTER III

oleh :
Novi Duwi Lestari
P05140121034

Program Studi Diploma III
Kebidanan



SERING BAK

Penyebab :

- Adanya Tekanan Pada Kandung Kemih karena membesarnya rahim
- Meningkatnya hormon progesteron yang menyebabkan fungsi kandung kemih menurun sehingga kapasitas pada kandung kemih berkurang

Cara Mengatasi :

- Tidak menahan buang air kecil dan mengosongkan kandung kemih ketika buang air kecil
- Perbanyak minum di siang hari
- mengurangi asupan cairan 2-3 jam sebelum tidur di malam hari
- membatasi minuman yang mengandung deuretik seperti teh dan kopi
- tidur posisi miring kiri untuk memperlambat ginjal menghasilkan urine
- melakukan senam kegel



NYERI PUNGGUNG

Penyebab :

- pada kehamilan trimester III, seiring membesarnya uterus dan penambahan berat badan maka Postur tubuh yang tidak tepat akan memaksa peregangan tambahan dan kelelahan pada tubuh, terutama pada daerah punggung belakang

Cara Mengatasi :

- melakukan olahraga ringan atau senam hamil
- melakukan kompres air hangat di daerah punggung
- perbanyak mengkonsumsi makanan yang mengandung kalsium
- perbanyak minum air putih



MUDAH LELAH

Penyebab :

- Terjadi karena tubuh ibu memproduksi lebih banyak darah untuk membawa nutrisi terhadap bayi, kadar gula darah ibu dan tekanan darah juga lebih rendah.

Cara Mengatasi :

- Mengurangi aktivitas yang berat
- Konsumsi makanan bergizi seimbang
- Istirahat dan tidur yang cukup





SULIT TIDUR

Penyebab :

- keluhan susah tidur saat hamil tua terjadi karena pembesaran ukuran rahim yang membuat ibu hamil merasa tidak nyaman, serta rasa cemas menghadapi persalinan

Cara Mengatasi :

- Tidur dengan posisi nyaman /miring kiri.
- mendukung ibu selama kehamilan trimester ketiga,
- mengarahkan keluarga untuk memberikan dukungan mental dan spiritual dalam persiapan persalinan,



KAKI BENGGAK

Penyebab :

- Terjadi karena berkurangnya aliran balik vena dari ekstremitas bawah

Cara Mengatasi :

- Mengurangi aktivitas fisik yang berat
- rendam kaki menggunakan air jahe hangat
- menghindari penggunaan pakaian ketat
- hindari posisi duduk terlalu lama



