BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kehamilan

1. Pengertian Kehamilan

Kehamilan adalah masa dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu) dihitung dari hari pertama haid terakhir , kehamilan dibagi menjadi trimester I, II dan III, pada trimester I yaitu dimulai dari sampai minggu ke 12, trimester II dari minggu ke-13 sampai ke-28 minggu, trimester III dari minggu ke 28 sampai ke-40 minggu (Marfuah et al., 2023).

kehamilan didefinisikan sebagai pembuahan atau peyatuan sperma dan sel telur, diikuti oleh pembuahan atau implementasi. Dari saat pembuahan hingga kelahiran bayi, menurut kalender internasional, kehamilan normal berlangsung selama 40 minggu, atau 9 bulan. Kehamilan dibagi menjadi tiga trimester, trimester pertama berlangsung selama 12 minggu, trimester kedua berlangsung selama 12-27 minggu dan trimester tiga berlangsung selama 28-40 minggu (Ulya et al., 2020)

Kemenkes Politekkes Bengkulu

a. Perubahan Fisiologis Pada Ibu Hamil

Kehamilan merupakan suatu hal alamiah yang terjadi pada semua perempuan, dimana perubahan fisiologis yaitu (Ulya et al., 2020) :

1) Uterus

Pada awal kehamilan bentuk uterus masih sebesar seperti bual alpukat agak gepeng, pada kehamilan 16 minggu, uterus berbentu bulat, selanjutnya pada akhir kehamilan seperti bentuk semula, lonkong seperti telur. Pada kehamilan 28 minggu, fundus

uteri terletak antara dua jarak pusat dan prossesus xipoideus. Bila pertumbuhan janin normal, maka tinggi fundus uteri pada kehamilan 28 minggu sekitar 25 cm, pada kehamilan 32 minggu adalah 27 cm dan 36 minggu adalah 30 cm. pada kehamilan 40 minggu, fundus uteri turun kembali dan terletak kira-kira 3 jari dibawah *prossesus xipoideus* (Ulya et al., 2020).

2) Serviks uteri

Serviks uteri pada kehamilan sering mengalami perubahan karena hormon estrogen, akibat kadar estrogen meningkat dan dengan adanya hipervaskularisasi, maka konsistensi serviks menjadi lunak. Serviks uteri lebih banyak mengandung jaringan ikat yang terdiri atas kolagen, karena serviks terdiri dari jaringan ikat dan hanya sedikit mengandung jaringan otot, maka serviks tidak mempunyai fungsi sebagai spinghter, sehingga pada saat persalinan serviks akan mengikuti tarikan-tarikan corpus dan tekanan vagina bagian bawah (Ulya et al., 2020)

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

3) Vagina dan vulva

Vagina dan vulva yang mana akibat hormon estrogen juga mengalami perubahan, adanya hipervaskularisasi mengakibatkan vagina dan vulva tampak lebih merah dan agak kebiruan. Warna porsio tampak liva. Pembuluh-pembuluh darah alat genetalia interna membesar. Hal ini terjadi karena oksigenisasi dan nutrisi pada alat-alat genetalia tersebut meningkat (Ulya et al., 2020).

4) Mamae

Pada kehamilan 12 minggu keatas, dari putting susu dapat keluar cairan berwarna putih agak jernih biasanya disebut colostrum, colostrum ini berasal dari kelenjar-kelenjar asinus yang mulai bersekresi (Marfuah et al., 2023).

5) Sirkulasi Darah

Sirkulasi darah pada ibu hamil trimester II mengalami perubahan, seperti meningkatnya denyut jantung dan penurunan aliran darah ke otak dan jantung. Volume darah akan meningkat pada puncak usia kemilan 32 minggu. Meskipun ada peningkatan dalam volume eritrosit secara keseluruhan, yang mana penambahan volume plasma jauh lebih besar dimana konsentrasi hemoglobin dalam darah menjadi rendah (Marfuah et al., 2023).

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Aliran darah melalui kapiler kulit dan membrane mukosa meningkat mencampai maksimum 500 ml/menit pada kehamilan minggu ke-36. Peningkatan aliran darah pada kulit disebabkan oleh vasodilatasi perifer (Marfuah et al., 2023).

6) System Respirasi

Selama kehamilan pernapasan masih diafragmatik, tetapi karena pergerakan diafragma terbatas selama minggu ke-30, wanita hamil bernapas lebih dalam, dengan meningkatkan voleme tidal dan kecepatan ventilasi, yang mana memungkinkan pencampuran gas meningkat dan oksigen menjadi meningkat sekitar 20%. Diperkirakan efek ini disebabkan oleh meningkatnya sekresi

progesterone, keadaan tersebut dapat menyebabkan pernapasa berlebih PO2 ateri lebih rendah, pada kehamilan lanjut, dimana kerangka iga bawah melebar keluar sedikit dan mungkin tidak kembali dalam keadaan sebelum hamil, sehingga menyebabkan kekhawatiran bagi wanita yang memperhatikan badannya (Ulya et al., 2020).

7) Traktus Digestifus

Pada mulut, gusi menjadi lunak, yang mana hal ini terjadi karena retensi cairan int esopugus bawah relaksi raseluler yang menyebabkan oleh progesterone Spinghter esopugus bawah relaksi, dimana dapat terjadi reguritasi isi lambung sehingga menyebabkan rasa terbakar di dada (*heath burn*). Sekresi isi lambung berkurang dan makanan lebih lama berada di lambung. Otot-otot usus relaks dimana disertai dengan penurunan motilitas, hal ini memungkinkan absorbsi zat nutrisi menjadi lebih banyak, namun hal tersebut dapat menyebabkan konstipasi, yang mana hal ini merupakan keluhan pada ibu hami (Ulya et al., 2020).

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

8) Traktus Urinarius

Pada akhir kehamilan, kepala janin mulai turun PAP, ibu hamil banyak memiliki keluhan yaitu sering berkemih timbul karena kandung kemih mulai ditekan. hal itu disebabkan karena terdapat pila poliuri. Poliuri disebabkan oleh adanya peningkatan

sirkulasi darah di ginajal pada kehamilansehingga laju filterasi glomerulus juga meningkat sampai 69% (Marfuah et al., 2023).

9) Kulit

Kulit memiliki deposit pigmen dan hiperpigmentasi alat-alat tertentu, pigmentasi ini disebabkan oleh pengaruh *mslanophone stimulating hormone* (MSH) yang meningkat. MSH ini juga merupakan salah satu hormone yang dikeluarkan oleh lobus anterior hipofisis. Dimana terdapat deposit pigmen dahi, dan hidung, yang mana dikenal sebagai *closma gravodarum* (Ulya et al., 2020).

b. Perubahan Psikologis Selama Kehamilan

1) Defenisi Psikologis

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Wanita hamil didefenisikan sebagai masa krisis, masa kebingungan dan peubahan indentitas dan peran. Defenisi krisis adalah ketidak seimabangan psikologis yang disebabkan oleh suatu situasi atau tahap perkembangan, awal dari perubahan psikologis wanita hamil adalah masa syok, penyangkalan, kebingungan dan penolakan (Marfuah et al., 2023).

Wanita yang mengetahui dirinya hamil memiliki persepsi yang berbeda-beda ada yang melihat kehamilan sebagai penyakitatau hal yang buruk, yang lain sebaliknya, da nada pula yang melihat kehamilan sebagai suatu kreasi untuk mengabadikan diri pada keluarga, salah satu factor yang menyebabkan

perubahan psikologis adalah pada ibi hamil yang meningkatnya produktivitas (Marfuah et al., 2023).

Hormon progesteron, hormon progesteron mempengaruhi kondisi psikologis, tetapi tidak sepanjang waktu. Pengaruh hormon progesteron bukanlah dasar bagi perubahan psikologi, melainkan kerentanan kekuatan psikis atau yang lebih dikenal sebagai kepribadian seseorang. Wanita hamil yang menerima kehamilannya biasanya lebih cepat untuk beradaptasi (Marfuah et al., 2023).

2) Bentuk Perubahan Psikologis pada Kehamilan

Menurut (Marfuah et al., 2023) ibu yang mengalami berbagai macam perubahan psikologis pada masa kehamilan, yang mana dibagi sesuai dengan trimester kehamilan yaitu:

a) Trimester I

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Trimester pertama sering dianggap sebagai periode penyusuaian. Penyusuaian yang dilakukan wanita disebabkan oleh fakta bahwa ia sedang hamil, kebanyakan wanita merasa sedih dan bimbang tentang kenyataan bahwa mereka sedang hamil. 80% wanita mengalami kekecewaan, penolakan, ketakutan, sepresi dan kesedihan. Perasaan yang bertentangan ini sering kali hilang secara alami setelah seseorang wanita menerima kehamilannya (Marfuah et al., 2023).

b) Trimester II

Pertengahan kehamilan/trimester ke dua sering disebut sebagai waktu yang sehat ketika wanita dapat merasa nyaman dan bebas dari ketidaknyamanan normal yang datang selama kehamilan trimester ke dua menjadi tahap pra akselerasi dan pasca akselerasi, yang masing-masing mewakili realitas kehidupan yang independen, inilah kekuatan pendorong dibalik tugas psikologis perepuan, mengembangkan indentitas keibuan dari dalam diri mereka (Marfuah et al., 2023).

c) Trimester III

Trimester ketiga sering disebut sebagai masa akhir kehamilan dimana ibu merasa lebih cemas karena akan mengalami tahap proses persalianan, dimana ibu akan memikirkan bagaimana setelah melahirkan dan juga proses persalinan sehingga membuat ibu menjadi cemas (Marfuah et al., 2023).

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

c. Ketidak Nyaman Pada Ibu Hamil

a) Ketidak Nyamanan Pada Kehamilan Trimester I

Kehamilan yang sehat merupakan persayaratan bagi kesehatan fisik dan mental ibu dan janin. Selama kehamilan, seorang wanita hamil mengalami perubahan fisiologis. Gejala umum kehamilan awal meliputi mual, muntah, sakit kepala, kelelahan, kehilangan nafsu makan, keputihan, sering buang air kecil di malam hari dan gatal-gatal. Sebagian besar masalah ini

akan teratasi dengan sendirinya. Meski penyebabnya masih belum diketahui, mual dan muntah saat hamil berkaitan dengan perubahan kadar hormone pada tubuh ibu hamil. Ketika seorang wanita hamil, kadar *hormone chorionic gonadotropin* (HCG) yang disekresikan oleh plasenta yang meningkat. Fungsi hormone ini adalah untuk menjaga kecukupan produksi hormone estrogen dan progesterone dalam ovarium, yang memengaruhi kehamilan yang sehat dan lancer (Yuliani et al., 2021).

b) Ketidak Nyamanan Pada Kehamilan Trimester II

Ketidak nayaman pada kehamilan trimester II meliputi kesulitan buang air besar, perut kembung dan nyeri ulu hati. Perut kembung, salah satu keluhan utama ibu hamil, disebabkan oleh Rahim yang mebesar dan menurunnya gerak saluran cerna. Untuk mencegah hal ibu untuk ibu hamil sebaiknya menghidari makanan yang menimbulkan gas (Yuliani et al., 2021).

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Konstipasi disebabkan oleh menurunnya gerak peristaltic usus akibat meningkatnya hormone progesterone Mengosumsi suplemen zat besi dapat menyebabkan tinja menjadi hita dank eras, sehingga dapat menyebabkan sembelit. Asupan tablet zat besi yang teratur dan asupan cairan yang tidak mencukupi erat kaitannya denga terjadinya konstipasi pada ibu hamil. Oleh Karen itu ibu hamil memerlukan mengosumsi makanan tinggi serat seperti sayur dan buah (Yuliani et al., 2021).

c) Ketidaknyamanan Pada Kehamian Trimester III

Tahap akhir kehamilan sering dikatakan sebagai tahap penantian yang penuh kewaspadaan. Selama masa ini, wanita mulai meyadari bayinya sebagai entitas terpisah dan menjadi tidak sabar menantikan kedatangan bayi. Karena takut bayinya bisa lahir kapan saja, ia tetap waspada karna menunggu tanda-tanda persalinan (Yuliani et al., 2021).

Gejala yang sering dialami oleh ibu hamil Trimester III adalah diarr, odema, keputihan, sering buang air kecil, kesemutan dan rasa terbakar pada tangan dan kaki, nyeri pada punggung atas dan bawah (Yuliani et al., 2021).

e. Tanda Bahaya Kehamilan

Komenkes Poltekkes Bengkulu

Tanda-tanda bahaya kehamilan adalah tanda atau gejala yang menunjukkan kemungkinan bahaya selama kehamilan. Jika tanda-tanda peringatan ini tidak dikenali, hal ini dapat menyebabkan kematian ibu dan janin. Tanda-tanda bahaya dalam kehamilan meliputi Anemia pada ibu hamil sering kali dikaitkan dengan lahirnya bayi premature, kematian ibu dan anak serta penyakit infeksi.anemia defisiensi besi pada ibu dapat mempengaruhi tumbuh kembang pada janin saat kehamilan (Deswati et al., 2020). Muntah berlebihan, demam tinggi, pembekkan pada kaki, tangan, atau wajah, sakit kepala disertai kejang, gerakan janin lebih sedikit dari biasanya, pendarahan

selama awal dan akhir kehamilan, sertta pecahnya ketuban sebelum waktunya.

jika didapatkan komplikasi kehamilan, pemeriksaan rutin kehamilan dapat diperlukan untuk deteksi dini. Hal ini perlu dilakukan karena kehamilan yang dianggap tidak bersiko dapat berkembang menjadi kehamilan beresiko tinggi kapan saja, selain itu ibu hamil harus waspada mengenai tanda bahaya kehamilan. Bila ibu mengetahui tanda bahaya kehamilan maka ibu dapat berhati-hati dan mewaspadai dengan melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin, minimal selama kehamilan yairu sebanyak enam kali, melakukan pemriksaan *anenatal care* (ANC).

1. Kram Kaki Pada Ibu Hamil

1) Pengertian Kram Kaki Pada Ibu Hamil

Kram kaki adalah nyeri akibat spasme otot di kaki yang timbul karena otot berkontraksi terlalu keras, intens, mendadak dan di luar kontrol. Daerah yang paling sering kram adalah otot betis di bawah dan belakang lutut atau otot kecil di telapak kaki. Kram pada kaki ini biasanya terjadi karena kelelahan akibat aktivitas sehari-hari atau kekurangan kalsium, disinyalir menjadi penyebab ketegangan pada otot kaki ini (Handayani, 2019)

2. Penyebab Kram Kaki Pada Ibu Hamil

a) Penyebab Kram Kaki

Kram kaki atau telapak kaki pada ibu hamil merupakan hal fisiologis yang disebabkan karena adanya perubahan fisik seperti

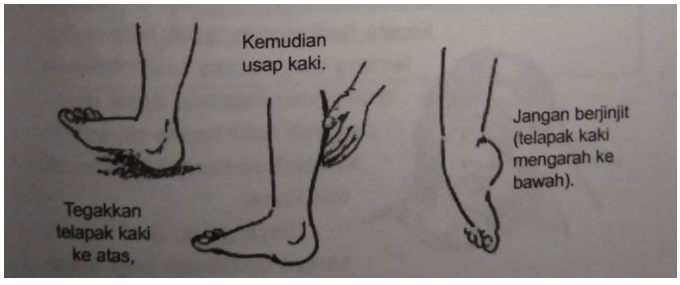
Kemenkes Poltekkes Bengkulu

perut semakin membesar selama kehamilan dan kelelahan otot. Hal tersebut menyebabkan pembuluh darah balik yang ada dipangkal panggul tertekan. Tekanan yang terjadi membuat peredaran darah dari jantung ke kaki menjadi tersumbat, sehingga menyebabkan sirkulasi darah menjadi lamban pada daerah sekitar kaki dan menjadi penyebab kram. Bila ibu hamil melakukan aktifitas berlebihan dengan berdiri terlalu lama maka posisi tubuh akan bertumbuh pada jari kaki ibu, sehingga akan mengganggu ibu saat berjalan sehingga akan menimbulkan rasa nyeri dan tidak nyaman (Brillian et al., 2024)

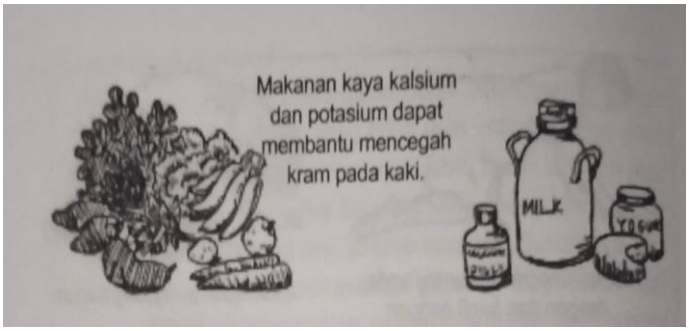
b) Pencegahan Kram Kaki

Banyak Perempuan hamil yang mengalami kram di kaki, yaitu rasa sakit dan mengerutnya otot yang tiba-tiba. Kram ini terutama terjadi di malam hari atau ketika ia meregangkan kaki dan berjinjit. Untuk menghentikan kram, tegakkan telapak kaki (jari kaki mengarah ke atas) dan kemudian dengan lembut usap kaki untuk membantunya santai (jangan mengusap dengan keras)

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu



Gambar 2.1 Riwayat Kesehatan Ibu Hamil



Gambar 2.2 Riwayat Kesehatan Ibu Hamil

Untuk mencegah lebih banyak kram, Perempuan hamil tidak bpleh berjinjit (bahkan saat meregangkan otot) dan sebanyak nya ia banyak makan makanan yang kaya kalsium dan potassium. Perempuan hamil juga bisa mencoba mengonsumsi tablet kalsium, magnesium, dan potassium (Hani, dkk 2016)

c) Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Kram Kaki

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Secara umum, pada ibu hamil yang mengalami kram kaki biasanya disebabkan oleh peningkatan hormon dan terjadi penumpukan cairan di dalam tubuh, yang menyebabkan bengkak di kaki. Selain penumpukan cairan, ibu hamil juga dapat mengalami kram kaki karena bertambahnya berat badan akibat pertumbuhan janin, dehidrasi, serta kekurangan kalsium dan magnesium. Berikut adalah beberapa faktor penyebab terjadinya kram kaki pada ibu hamil yang perlu diperhatikan meliputi:

1) Perubahan sirkulasi darah

Selama kehamilan, volume darah dalam tubuh meningkat hampir dua kali lipat untuk mendukung pertumbuhan janin.

Namun, sirkulasi darah dapat melambat, terutama di bagian kaki, yang dapat menyebabkan penumpukan cairan dan meningkatkan risiko kram. Selain itu, rahim yang membesar dapat memberikan tekanan pada pembuluh darah dan saraf di area kaki, mengganggu aliran darah yang normal (Hani, dkk 2016)

2) Kekurangan nutrisi

Kekurangan mineral seperti kalsium, magnesium, dan kalium merupakan faktor penting yang dapat memicu kram kaki. Selama kehamilan, kebutuhan akan nutrisi ini meningkat, dan jika tidak terpenuhi, bisa menyebabkan otot menjadi tegang dan kram. Ibu hamil disarankan juga untuk mengonsumsi suplemen prenatal dan makanan kaya mineral untuk mencegah kondisi in (Hani, dkk 2016)

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

3) Kekurangan cairan tubuh atau dehidrasi

Cairan tubuh yang tidak mencukupi dapat menyebabkan gangguan elektrolit, yang berkontribusi terhadap terjadinya kram. Ibu hamil perlu memastikan asupan cairan yang cukup, sekitar 8-12 gelas air per hari, untuk menjaga hidrasi dan sirkulasi darah yang baik. Dehidrasi dapat memperburuk masalah sirkulasi dan meningkatkan kemungkinan kram kaki (Hani, dkk 2016)

4) Kelelahan otot

Kenaikan berat badan selama kehamilan memberikan tekanan tambahan pada otot-otot kaki. Kelelahan akibat aktivitas sehari-

hari juga dapat menyebabkan ketegangan otot yang berujung pada kram. Ibu hamil sering merasa lelah lebih cepat karena tubuh mereka bekerja lebih keras untuk mendukung pertumbuhan janin (Hani, dkk 2016)

5) Perubahan hormon

Hormon seperti relaxin meningkat selama kehamilan untuk membantu melonggarkan ligamen dan mempersiapkan tubuh untuk persalinan. Namun, peningkatan hormon ini juga dapat mempengaruhi postur tubuh dan pusat gravitasi, sehingga berpotensi menekan saraf di kaki dan menyebabkan kram (Hani, dkk 2016)

3. Kebutuhan pada Kram Kaki

Kebutuhan pada kram kaki ibu hamil menurut Aida Fitriani, DDT. et al., (2022) Yaitu:

a. Keseimbangan Elektrolit

Elektrolit seperti kalium, magnesium, dan kalsium berperan penting dalam fungsi otot. Kekurangan mineral-mineral ini dapat menyebabkan otot menjadi lebih rentan terhadap kram.

1) Kalium: Diperlukan untuk fungsi otot dan saraf yang normal. Sumber kalium meliputi pisang, alpukat, dan ubi.
2) Magnesium: Membantu dalam relaksasi otot. Dapat ditemukan dalam kacang-kacangan, biji-bijian, dan sayuran berdaun hijau.

Komenkes Poltekkes Bengkulu

3) Kalsium: Penting untuk kontraksi otot. Sumber kalsium termasuk produk susu, ikan, dan sayuran hijau.

b. Hidrasi yang Cukup

Dehidrasi dapat mengganggu keseimbangan elektrolit dalam tubuh, yang berkontribusi pada terjadinya kram otot. Penting untuk minum air putih dalam jumlah yang cukup setiap hari untuk menjaga hidrasi tubuh.

c. Asupan Vitamin yang Memadai

Vitamin tertentu juga berperan dalam mencegah kram otot:

1) Vitamin D: Membantu penyerapan kalsium dan magnesium. Sumber vitamin D termasuk sinar matahari pagi dan makanan seperti ikan berlemak.
2) Vitamin E: Mendukung sirkulasi darah yang sehat. Dapat ditemukan dalam kacang-kacangan dan biji-bijian.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

d. Aktivitas Fisik dan Peregangan

Kurangnya aktivitas fisik atau posisi tubuh yang tidak tepat dapat menyebabkan otot menjadi kaku dan meningkatkan risiko kram. Melakukan peregangan secara rutin dan menjaga postur tubuh yang baik dapat membantu mencegah kram kaki.

e. Pola Makan Seimbang

Mengonsumsi makanan yang kaya akan nutrisi penting dapat membantu mencegah kram kaki. Beberapa makanan yang dianjurkan meliputi:

1) Pisang: Kaya akan kalium dan magnesium.
2) Alpukat: Mengandung kalium dan lemak sehat.

3) Sayuran Hijau: Seperti bayam dan brokoli, sumber magnesium dan kalsium.
4) Produk Susu: Sumber kalsium dan vitamin D.
5) Ikan Berlemak: Seperti salmon, kaya akan vitamin D dan omega-3.

f. Posisi Tidur yang Tepat

Kram kaki sering terjadi saat tidur. Menjaga posisi tidur yang nyaman dan menggunakan bantal untuk menopang kaki dapat membantu mengurangi risiko kram.

g. Konsultasi Medis

Jika kram kaki terjadi secara terus-menerus atau disertai dengan gejala lain seperti pembengkakan atau nyeri yang parah, sebaiknya konsultasikan dengan tenaga medis untuk evaluasi lebih lanjut.

4. Penatalaksanaan Kram Kaki

Salah satu solusi untuk menghindari terjadinya kram kaki adalah dengan melakukan senam hamil. Senam hamil dapat mengoptimalkan keseimbangan fisik, sikap serta gerak selama kehamilan, mengurangi keluhan-keluhan fisik seperti sakit pinggang dan kejang otot. Menurut penelitian yang lain menyatakan bahwa wanita yang melakukan senam hamil secara teratur selama kehamilanya, berdampak pada tingkat kelemahan yang rendah selama kehamilan dan persalinan, sedikit mengalami ketidaknyamanan dan lebih cepat sembuh dari pada ibu yang tidak melakukan senam hamil (Fajrin, 2024)

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Senam hamil adalah program kebugaran yang diperuntukan bagi ibu hamil dalam rangka mengencangkan sistem tubuh dan menyiapkan otot – otot yang diperlukan sebagai tambahan yang harus dialami selama kehamilan meskipun aktivitas rutin tetap dilakukan. Senam hamil bertujuan

mempersiapkan dan melatih otot – otot sehingga dimanfaatkan untuk berfungsi secara optimal dalam persalinan normal. Manfaat gerak badan selama hamil adalah sirkulasi darah menjadi baik, nafsu makan bertambah, pencernaaan lebih baik, dan tidur lebih nyenyak. Kram merupakan masalah paling umum selama kehamilan dan khususnya mengenai otot betis, penyebabnya tidak diketahui secara jelas. Senam yang bertujuan meningkatkan sirkulasi kerap membantu mencegah serangan, dan dianjurkan terutama menjelang tidur karena justru pada malam hari kram menyerang (Fajrin, 2024)

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

B. Konsep Dasar Teori Asuhan Kebidanan

1. **Konsep Pendokumentasian Manajemen Kebidanan**

Menurut varney seorang bidan dalam melakukan manajemen yang dilakukannya perlu lebih kritis dalam mengatisipasi untuk menegakkan diagnose atau suatu masalah pontensial yang mana telah diindentifikasi olen bidan sehingga seorang bidan mampu bertindak dalam menyelesaikan masalah yang dimana dapat mengancam keselamatan ibu dan janin. Dimana hal tersebut membuat varney menyempurnakan k.embali dalam proses manajemen kebidanan 7 langkah. Untuk mengatisipasi diagnose dan

masalah yang dimana kemungkinan dapat terjadi pada kliennya. Tujuh langkah varney yaitu (verney,1997).

a) Langkah I : Pengkajian

Indentifikasi data dasar, di dalam langkah ini, semua informasi yang akurat dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien dikumpulkan/disatukan. Pendekatan yang dipakai dalam mengumpulkan data harus komprehensif meliputi data subjektif, objektif, dan hasil pemeriksaan sehingga dapat menggambarkan kondisi pasien yang sebenarnya. Pengkajian data dibagi:

1) Data Subjektif

Data subjektif diperoleh dengan cara melakukan anamesa. Aamesa adalahpengkajian dalam rangka mendapatkan data pasien dengan cara menganjukan pertanyaan-pertanyaan, baik secara langsung pada pasien ibu nifas maupun kepada keluarga pasien. Bagian penting dari anamnesa adalah data subjktif pasien dengan anemia ringan meliputi:

a. Biodata klien.
b. Keluhan utama.
c. Riwayat kehamilan dan persalinan .
d. Riwayat Kesehatan (Riwayat Kesehatan Sekarang, kesehatan yang lalu dan kesehatan keluarga).
e. Pola kebutuhan dasar (pola nutrisi, pola eliminasi, pola istirahat, personal haygine, dan riwayat psikososial).

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

2) Data Objektif

Data objektif dapat diperoleh melalui pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhan dan pemeriksaan tanda-tanda vital, kepala dan wajah (kepala, muka, hidung dan telinga), gigi dan mulut (bibir, gigi, dan gusi), leher, dada, abdomen, ekstremitas (ekstremitas atas dan bawah), genetalia. Pemeriksaan penunjang pengecekan hemoglobin.

b) Langah II : Intreprestasi Data

Pada langkah ini telah dilakukan interpretasi yang tepat dan benar terhadap diagnosis atau masalah dan kebutuhan pasien sesuai dengan data-data yang telah dikumpulkan. Data dasar yang telah dikumpulkan selanjutnya akan di interpretasikan sehingga ditemukan masalah atau diagnose yang spesifik. Diagnosa dapat difenisikan, pada langkah ini mencakup:

Komenkes
Poltekkes Bengkulu

a. Menentukan keadaan normal.
b. Indentifikasi masalah.
c. Indentifikasi kebutuhan.

Interprestasi data meliputi:

a. Diagnose kebidanan

Diagnose kebidanan yang ditegakkan oleh pfofesi bidan dalam lingkup praktik kebidanan dan memenuhi standar nomenklatur (tata nama) diagnosa kebidanan, yaitu diakui dan telah disahkan oleh profesi, berhubungan langsung dengan

praktisi kebidanan, memiliki ciri khas kebidanan, dapat diselesaikan dengan pendekatan manajemen kebidanan, dan diagnose dapat berkaitan dengan data dasar subjektif dan objektif.

b. Masalah

Masalah adalah pernyataan yang menggambarkan masalah yang spesifik yang berkaitan denga keadaan seseorang dan didasarkan pada penilaian asuhan kebidanan.

c. Kebutuhan

Kebutuhan merupakan hal yang dibutuhkan pasien/klien dan belum terindentifikasi dala diagnosa dan masalah yang didapatkan dengan melakukan analisis data.

c) Langkah III : Diagnosa Pontensial

Langkah ini merupakan langkah ketika bidan ataupun dokter melakukan indentifikasi diagnos atau masalah pontesial serta mengantisipasi penanganan pada ibu hamil yang mengalami anemia.

d) Langkah IV : Tindakan Segera

Pada langkah ini bidan menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera, melakukan konsultasi, serta melakukan kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain berdasarkan kondisi klien dengan anemia.

e) Langkah V : Rencana Asuhan

Langkah ini direncanakan asuhan yang menyeluruh berdasarkan langkah sebelumnya. Semua perencanaan yang dibuat harus berdasarkan pertimbangan yang tepat, meliputi teori dan perwatan berdasarkan bukti.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

f) Langkah VI : Implementasi

Langkah ini adalah langkah menyeluruh seperti yang diuraikan pada langkah lima diatas dilaksanakan secara efesien.

g) Langkah VII : Evaluasi

Langkah ini merupakan tahapan yang terakhir dalam manajemen asuhan kebidanan yang sangat penting untuk mengetahui sejauh mana asuhan kebidanan yang diberikan itu berhasil. Evaluasi akan dilakukan terus menerus dengan metode SOAP.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III

DI PMB "F" KOTA BENGKULU

TAHUN 2025

I. Pengkajian

Pengkajian dilakukan dengan pengumplan data dasar yang menyeluruh untuk mengevaluasi keadaan umum ibu yang mengalami anemia ringan secara lengkap meliputi pengakajian riwayat kesehatan, pemeriksaan fifik sesuai kebutuhan meninjau catatan terbaru atau catatan sebelumnya dan membandingkan dengan hasil studi.

A. Data Subjektif

Data subjektif diperoleh melalui anamnesa, yaitu pengkajian dengan mengajukan pertanyaan kepada ibu yang mengalami anemia ringan atau keluarganya. Anamnesa mencakup data subjektif ibu anemia ringan, seperti:

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

1. Indentitas

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

1) Nama: jelas dan lengkap, bila perlu nama panggilan sehari-hari agar tidak keliru dalam memberikan penangan.
2) Umur: dicatat dalam hitungan tahun, umur ideal ibu hamil biasanya 21-35 tahun.

3) Agama: untuk mengetahui keyakinan pasien tersebut untuk membimbing atau mengarahkan pasien dalam berdoa.
4) Pendidikan: pendidikan berhubungan untuk pengetahuan ibu dan suami mengenai anemia ringan.
5) Pekerjaan: untuk mengetahui tingkat ekononomi dari pasien.
6) Suku/bangsa: berpengaruh pada adat istiadat setempat mengenai kebiasaan sehari-hari.
7) Alamat: untuk mengetahui atau mempermudah pada saat melakukan kunjungan pada ibu hamil dengan masalah anemia ringan.

2. Keluhan utama

Untuk mengetahui alasan pasien datang ke fasilitas kesehatan. Contohnya, ibu Mengatakan kram pada kaki saat malam hari

3. Riwayat kesehatan

1) Riwayat kesehatan sekarang

Mengkaji penyakit yang diderita ibu hamil saat dilakukannya pengkajian yang berhubungan dengan masalah kehamilan. Penyakit tersebut dapat berupa penyakit menular seperti HIV/AIDS, hepatitis, TBC, serta penyakit keturunan seperti jantung, diabetes mellitus, hipertensi, dan asama.

2) Riwayat kesehatan yang lalu

Mengkaji penyakit yang diderita ibu hamil yang berkaitan dengan masa selama kehamilan. Data ini diperlukan untuk mengetahui

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

adanya penyakit akut atau kronis, seperti jantung, diabetes mellitus, hipertensi, hepatitis, TBC, yang dapat mempengaruhi proses kehamilan.

3) Riwayat kesehatan keluarga

Data ini diperlukan untuk mengkaji pengaruh penyakit keluarga terhadap gangguan kesehatan pada ibu hamil, yaitu apabila ada penyakit yang menyertai seperti jantung, diabetes mellitus, dan penyakit menular seperti hepatitis, HIV/AIDS, TBC, yang mana dapat berpengaruh pada kehamilan.

4. Riwayat menstruasi

Data ini diperlukan oleh bidan untuk mengetahui usia kehamilan dan HPL dari ibu hamil. Beberapa data yang harus diperoleh oleh bidan dalam riwayat menstruasi, antara lain:

1) Menarche adalah usia pertama kali mengalami menstruasi , pada wanita Indonesia, umunya sekitar usia 12-16 tahun.
2) Siklus menstruasi adalah jarak antara menstruasi yang dialami dengan menstruasi berikutnya dalam hitungan hari.
3) Keluhan, berapa wanita menyampaikan keluhan yang dirasakan ketika mengalami menstruasi, yaitu sakit perut, pusing, atau jumlah darah yang terlalu banyak keluar.

5. Riwayat pranikah

1) Usia menikah
2) Lama menikah sebenarnya

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

3) Status menikah

6. Riwayat kontrasepsi

Lamanya menggunakan kontrasepsi pada ibu hamil tidak mempengaruhi terjadinya kram kaki pada ibu hamil. Data yang diperlukan yaitu alat kontrasepsi apa yang digunakan, keluhan saat menggunakan alat kontrasepsi, serta rencana KB apa saat setelah melahirkan.

7. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu

1) Riwayat kehamilan

Riwayat hamilan, keluhan saat hamil bertujuan untuk mendeteksi kemungkinan komplikasi, gangguan, atau masalah yang dapat memperngaruhi ibu hamil misalnya, kram kaki pada ibu hamil. Data yang diperlukan dalam riwayat kehamilan yaitu, GPA, haid pertama haid terakhir, hari perkiraan lahir, usia kehamilan, kunjungan ANC untuk mengetahui apa ibu rutin melakukan ANC karena dalam melakukan ANC biasanya mendapatkan tablet Fe untuk menghindari terjadinya anemia pada ibu hamil dan kekurangan zat besi. Penyutikan TT untuk mencegah ibu dari tetanus saat persalinan dan untuk mengetahu apa saja keluhan selama ibu hamil.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

8. Pola kebiasaan sehari-hari

1) Pola nutrisi

Anemia pada ibu hamil dapat dicegah dengan mengosumsi makanan bergizi seimbang dengan asupan zat besi yang cukup untuk memenuhi kebutuhan tubuh ibu hamil. Zat besi bisa didapat melalui (daging merag, hati ayam, telur dll). Zat besi juga dapat ditemukan di sayur-sayur hijau gelap seperti bayam, buncis, kankung dan kacang polong untuk makanan yang berjenis daging lebih mudah diserap tubuh dari pada makanan olahan seperti sereal yang diperkuat dengan zat besi.

2) Pola makan

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Hal ini penting untuk pemenuhan gizi ibu hamil, bidan menayakan makanan yang disukai, tidak disukai, dan jumlah konsumsi yang dibutuhkan ibu hamil dengan anemia, jika asupan yang dimanakan ibu kurang, maka bidan wajib memberikan edukasi mengenai kebutuhan gizi ibu hamil. Hal-hal yang perlu ditayakan pada ibu hamil meliputi:

a) Menu: Bidan dapat menayakan jenis makanan yang dikonsumsi ibu hamil yang mengalami anemia sehari-hari jenis makanan yang dikonsumsi seperti, nasi, sayur, lauk, buah dan makanan tambahan. Jika makanan yang

dikonsumsi ibu kurang maka dapat memberikan edukasi mengenai asupan kecukupan gizi pada ibu hamil yang mengalami anemia.

b) Frekuensi: Data ini memberikan informasi kepada bidan seberapa banyak asupan yang dikonsumsi ibu hamil yang mengalami anemia untuk mencukupi zat besi.

c) Banyaknya: Data ini memberikan informasi mengenai seberapa banyak setiap asupan yang dikonsumsi oleh ibu hamil yang mengalami anemia.

d) Pantangan: Bidan juga harus memperoleh data mengenai kebiasaan pasien dalam pemenuhan kebutuhan segari-hari dalam makanan untuk pemenuhan zat besi pada ibu hamil yang mengalami anemia agar Hb meningkat, seperti daging-dagingan, sayur dan buah-buahan.

Komenkes Poltekkes Bengkulu

9. Pola minum

Data ini diperlukan bidan untuk mengetahui jumlah konsumsi cairan yang diminim ibu selama kehamilan, karna jika ibu banyak minum dimalam hari, maka dapat menyebabkan sering BAK baik di siang hari atau malam hari, jika ibu hami banyak minum dimalam hari dapat menganggu jam istirahat ibu sehingga dapat juga menyebabkan anemia. Bidan dapat menayakan pola konsumsi cairan seperti:

a) Frekuensi, Bidan dapat menayakan berapa banyak frekuensi ibu hamil minum setiap harinya.

b) Jenis minuman, Bidan dapat menayakan infirmasi mengeani minuman apa saja yang dikonsumsi ibu hamil, karena jika ibu minum teh, kopi yang mana dapat menghambat penyerapan zat besi pada ibu hamil yang mengalami anemia.

10. Eliminasi

Pada ibu hamil diharapkan dapat mencukupi asupan nutrisi dan cairan terhadap ibu hamil, tetapi jika ibu sering minum di malam hari yang mana dapat menganggu jam tidur ibu, sehingga pada ibu hamil lebih dianjurkan lebih banyak minum disiang hari dibandingkan dimalam hari.

Komenkes
Poltekkes Bengkulu

11. Pola istirahat

Istirahat sangat penting bagi ibu hamil, dimana istirahat dianjurkan 7-8 jam untuk tidur dimalam hari dan tidur siang sekitar 1-2 jam.

12. Aktivitas sehari-hari

Bidan dapat menilai aktivitas sehari-hari pada ibu hamil sdengan tingkat kesibukkan ibu sehari-hari, dimana jika ibu melakukan pekerjaan yang terlalu berat dapat beresiko terhadap janin.

13. Personal haygine

Data ini penting untuk ibu hamil dikarenakan untuk kesehatan ibu dan janin, jika kebiasaan kurang baik pada kebersihan ibu makan bidan dapat memberikan bimbingan dan edukasi mengenai pola hidup bersih dan sehat. Beberapa perawatan kebersihan diri meliputi:

a) Mandi, Bidan menyakan berapa kali sehari ibu dalam mandi dan kapan waktunya (jam berapa mandi pagi dan sore).

b) Keramas, Beberapa ibu hamil kadang malas untuk merawat diri salah satunya keramas, maka bidan dapat memberikan edukasi berapa pentingnya keramas saat rambut kotor.

c) Ganti baju dan pakaian dalam, ganti bajudan pakaian dalam mi imal 2x sehari, tetapi jika pakaian dalam terasa lembab lebih baik segera dianjurkan ibu hamil untuk mengganti pakaian dalam agar tidak terjadinya tempat meumbuhnya bakteri pada ibu hamil.

14. Aktivitas seksual

Meskipun bersifat prvasi tapi seorang bidan perlu menggali informasi terhadap ibu hamil, yang mana untuk melakukan edukasi terhadap ibu hamil dan suami.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

B. Data objektif

1. Pemeriksaan umum

   Untuk mengetahui data ini, bidan perlu mengamati secara langsung keadaan ibu hamil yang mengalami anemia ringan secara menyeluruh, hasil pengamatan meliputi:

   a) Keadaan umum

      1) Baik, pasien dikatakan dalam kriteria baik jika pasien memperhatikan respon dengan baik dan terhadap lingkungan dan orang lain, serta secara fisik pasien tidak mengalami ketergantungan dalam beraktivitas.

      2) Lemah, pasien dikatakan dalam kriteria lemah jika dalam memberikan respon kurang baik terhadap lingkungan serta secara fisik pasien bergantungan saat berjalan.

   b) Kesadaran untuk mendapatkan gambaran kesadaran terhadap pasien bidan dapat melakukan pengkajian kesadaran pasien daru keadaan composmentis (kesadaran maksimal) sampai dengan keadaan koma (pasien tidak sadar).

   c) Tanda-tandaa vital

      1) Tekanan darah : Dalam batas normal (110/70 – 120/80 mmhg)

      2) Pernapasan : dalam batas normal (18-24x/M)

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

3) Nadi : dalam batas normal (60-80x/M)

4) Suhu : dalam batas normal (36,5-37,5 C)

2. Pemeriksaan umum

1) Rambut: pada kepala yang perlu dikaji adalah bentuk kepala, kebersihan, apa rambut rontok, rambut nampak lusuh/kotor, apakah ada laserasi benjolan, odema, dan adakah luka atau tidak.

2) Muka: pemeriksaan terhadap odema, dan kepucatan terhadap wajah.

3) Mata: pemeriksaan terhadap mata konjungtiva anemis/ananemis, sclera, ikterik/an-ikterik, dan bentuk mata simetris/tidak.

4) Hidung: pemeriksaan keadaanya bersih/tidak, fungsi penciuman baik/tidak.

5) Telinga: pemeriksaan terhadap pendengaran baik/tidak, bentuk simetris/tidak, keadaan bersih/tidak.

6) Mulut: pemeriksaan terhadap bentuk bibir apakah simetris atau tidak, mukosa lembab/kering.

7) Leher: pemeriksaan terhadap ada/tidaknya pembesaran vena jungularis, kelenjar tiroid dan kelenjar parotis.

8) Dada atau payudara: pemeriksaan bentuk dan pembesaran payudara, simetris/tidak, putting susu menonjol/tenggelam, ada benjolan/tidak.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

9) Abdomen: pemeriksaan adanya bekas operasi atau tidak, ada/tidaknya linea dan streach mark. Ada tidaknya nyeri tekan, ada/tidaknya diastasis recti, pada abdomen dilakukan untuk memperkirakan usia kehamilan, memeriksa posisi janin, bagian terendah janin dan apa sudah masuknya kepala janin kedalam rongga panggul untuk mencari kelainan serta untuk melakukan rujukan tepat waktu.

10) Genetalia: pemeriksaan perineum odema, kondiloma dan varises.

11) Anus: ada hemoroid atau tidak.

12) Esktremitas: pemeriksaan ekstremitas meliputi odema, nyeri tekan, warna kuku dan apakah ada varisis atau tidak.

13) Atas kaji kesemetrian, kuku pucat/tidak, adanya odema atau tidak.

14) Bawah kaji kesemetrian, kuku tampak pucat/tidak, odema ada/tidak reflek patella (+/-)

II. Langkah II Interprestasi Data

A. Diagnosa

1. Seorang ibu umur 20-35 tahun G1P0A0 usia kehamilan 27-40 minggu janin tunggal hidup, intra uterine, keadaan ibu dan janin baik.

Data subjektif:

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Data subjektif, adalah data yang mendukung diagnosa tersebut, seperti ibu mengatakan:

a) Ibu mengatakan berusia 21-35 tahun.
b) Ibu mengatakan ini anak pertama, kedua dan seterusnya.
c) Ibu mengatakan HPHT
d) Ibu mengatakan sering kram kaki saat malam hari

Data objektif

Data objektif adalah data yang mendukung terjadinya diagnose tersebut, seperti keadaan umum, kesadaran, tekanan darah, nadi, suhu, pernapasan, tinggi fundus unteri (TFU), DJJ.

K/U : Baik

Kesadaran : Composmentis

TD : dalam batas normal (110/70 – 120/80) Mmhg.

Nadi : dalam batas normal (60-80)X/M

Pernapasan : dalam batas normal (18-24) X/M

Pemeriksaan abdomen

Leopod 1 : untuk mengetahui usia kehamilan dan bagian apa yang berada diatas (Bokong bayi)

Leopod 2 : untuk mengetahi bagian apa yang berada di sisi kanan dan kiri pada janin.

Leopod 3 : untuk mengetahui bagian terendah dari janin.

Leopod 4 : belum dilakukan

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

B. Masalah

Tidak ada

C. Kebutuhan

1. Pankes pada ibu mengenai perubahan fisiologis pada ibu hamil.
2. Pankes mengenai perubahan psikologis pada ibu hamil.
3. Pankes pada ibu mengenai ketidaknyamanan pada kehamilan
4. pankes pada ibu mengenai tanda bahaya kehamilan.
5. Pankes ibu untuk makan makanan yang bergizi seimbang
6. Pankes ibu untuk istirahat cukup
7. Pankes ibu untuk menjaga kebersihan lingkungan dan genetalia ibu
8. Pankes mengenai senam hamil

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

III. Langkah III: Diagnosa pontensial

Langkah selanjutnya setelah memperoleh data adalah melakukan analisis data dan interprestasi data sehingga dapat rumusan diagnosa berdasarkan data yang diperoleh, bidan dapat memberikan kesimpulan apakah ibu hamil ini normal atau tidak.

IV. Langkah IV: Indentifikasi kebutuhan segera

Langkah ini merupakan kelanjutan dari penatalaksanaan terhadap masalah atau diagnose yang diindentifikasi atau diantisipasi yang

sifatnya segera untuk mendapatkan penangan pada ibu hamil yang mengalami kram kaki

V. Langkah V : Rencana asuhan

1. Jelaskan kepada ibu dan keluarga tentang perubahan fisilogis kehamilan
2. Jelaskan kepada ibu dan keluarga mengenai perubahan psikologis atau emosional terhadap ibu
3. Jelaskan kepada ibu dan keluarga mengenai ketidaknyamanan kehamilan
4. Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai tanda bahaya kehamilan
5. Jelaskan pada ibu dan keluarga untuk memberikan ibu makanan bergizi seimbang
6. Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai pola istirahat
7. Jelaskan pada ibu dan keluarga pola aktivitas
8. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang persiapan persalinan
9. Menganjur kan ibu untuk melakukan senam hamil

VI. Langkah VI : Tindakan Kebidanan

1. Jelaskan kepada ibu dan keluarga tentang perubahan fisilogis kehamilan seperti pembesaran payudara, pemebsaran uterus, serviks, vagina dan vulva.
2. Jelaskan kepada ibu dan keluarga mengenai perubahan psikologis atau emosional terhadap ibu, pada ibu hamil lebih

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

mudah sensitive karena hormon progesteron mempengaruhi psikologis ibu hamil.

3. Jelaskan kepada ibu dan keluarga mengenai ketidaknyamanan kehamilan, salah satu ketidaknyaman pada ibu hamil seperti, sering BAK, kontipasi, dan nyeri punggung hal dapat menganggu waktu istirahat ibu hamil.
4. Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai tanda bahaya kehamilan, selama kehamilan harus selalu mewaspadai akan hal yang tidak diinginkan seperti abortus, gerakkan janin kurang dari 10x dalam 24 jam, demam tinggi dan menggil
5. 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.
6. 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.
7. 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

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

pagi hari.

8. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang persiapan persalinan seperti menyiapkan pakaian ibu dan bayi.
9. Menganjur kan ibu untuk melakukan senam hamil agar dapat mengurangi kram kaki

VII. Langkah VII : Evaluasi

Evaluasi dan asuhan kebidanan diperlukan untuk mengetahui keberhasilan dalam memberikan tindakan terhadap ibu hamil yang mengalami anemia, evaluasi dilakukan untuk mengetahui apakah tindakan yang diberikan sesuai dengan perencanaan. Evaluasi dikatakan berhasil ketika rencana kegiatan berjalan sesuai dengan rencana tindakan kebidanan yang mana dapat dilihat saat melakukan kunjungan ulang, didalam memberikan asuhan lanjutan dapat menggunakan SOAP.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

2. Catatan Perkembangan Dokumentasi SOAP

Metode pendokumentasia SOAP salah satu metode yang distandarkan oleh tenaga kesehatan bidan untuk mendokumentasikan asuhan yang akan diberikan. Dari hasil penatalaksanaan asuhan, dimana bidan berkewajiban untuk melakukan pencatatan hasil asuhan secara akurat dan kompreshif sehingga hasilnya berupa pendokumentasian asuhan kebidanan dalam melaksanakan asuhan yang mana harus berpedoman pada pola pokir manajemen atau proses penatalaksanaan kebidanan. Manajemen kebidanan asuhan kehamilan

dengan metode ini adalah bentuk pendokumentasian dari pemikiran, penatalaksanaan asuhan kebidanan yang mana bersifat sederhana, harus tertulis jelas, serta logis untuk catatan kemajuan klien di rekam medis (Yuliani et al., 2021).

Menurut (Yuliani et al., 2021) Metode SOAP terdiri dari 4 langkah yaitu:

1. S: Data Subjektf

   Yang mana data didapatkan dari sudut pandang klien, apa saja keluhan yang dirasakan oleh klien, dan dapat kita lihat dari mimik wajah dan kekahwatiran ibu hamil (Yuliani et al., 2021).

2. O: Data Objektif

   Dimana data bertujuan untuk menunjjukan hasil pemeriksaan secara klinis seperti hasil laboratorium, hasil USG, pemeriksaan fisik yang sesuai dengan kondisi klien. Data tersebut dapat keterkaitan untuk menegakkan diagnosa, oleh bidan yang mana telah dilakukan observasi yang mana memiliki komponen untuk meneggakkan sebagai diagnose (Yuliani et al., 2021).

3. A: Analisa/ Assesment

   Pada analisa langkah ini terdiri dari 3 langkah manajemen kebidanan yaitu:

   a) Interprestasi Data Dasar

      Berdasar data subjektif dan objektif yang telah dilakukan untuk menegakkan diagnosa. Dimana dilakukan setiap kali kunjungan

Komenkes Poltekkes Bengkulu

pemeriksaan pada langkah ini sering berubah-ubah sesuai dengan kondisi pasien.

b) Identifikasi diagnosa/masalah pontesial

Berdasarkan diagnosa yang mana sudah ditegakkan, dimana didapatkan masalah pontensial yang akan terjadi nanti.

c) Menetapkan Kebutuhan tindakan/penangan segera

Dimana antisipasi diperlukan untuk melakukan tindakan agar masalah untuk menengakkan diagnose yang pontensial tidak terjadi.

4. P: Plan

Dimana memberikan pelayanan terhadap klien pada saat yang akan datang untuk mencapai waktu tertentu sehingga nantinya klien terpenuhi kebutuhannya, terjaga kesejahteraannya, mencapai kemajuan untuk kesehatan yang saling bekerja sama sesama tenaga kesehatan, dimana tindakan dilakukan tidak hanya pada saat klien mengalami masalah dimana diperlukan antisipasi terhadap klien tersebut (Yuliani et al., 2021).

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

No	Hari/Tanggal	Catatan perkembang	Paraf
1	Hari Ke-1	S: Subjektif 1. Ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilan nya dan mengatakan sering merasakan kram kaki pada malam hari O: Objektif 1. Keadaan umum ibu baik kesadaran composmentis. 2. Tekanan darah 110/70 – 120/80 Mmhg, nadi 60-80x/menit, pernapasan 16-24x/menit, suhu	

		36,5 C – 37,5 C. A: Assessment Ny. A-Z umur 25-35 tahun G1P0A0 usia kehamilan 27-40 minggu, janin tunggal hidup, intra uterine, preskep keadaan ibu dan janin baik. P: Penatalaksanaan 1. Edukasi ibu mengenai tanda bahaya kehamilan trimester 3. 2. Edukasi ibu tentang perubahan psikologis dan fisiologis pada ibu hamil trimester 3. 3. Edukasi ibu tentang nutrisi mengenai asupan nutrisi pada ibu hamil dan mengonsumsi vitamin. 4. Edukasi ibu mengenai untuk ikut senam hamil agar mengurangi kram kaki. 5. Edukasi suami/keluarga untuk memberikan dukungan terhadap ibu hamil.	
2	hari ke-2	S: Subjektif 1. Ibu mengatakan masih merasakan kram kaki pada malam hari O: Objektif 1. Keadaan umum ibu baik kesadaran composmentis. 2. Tekanan darah 110/70 – 120/80 Mmhg, nadi 60-80x/menit, pernapasan 16-24x/menit, suhu 36,5 C – 37,5 C. A: Asessment Ny. A-Z umur 20-35 tahun G1P0A0 usia kehamilan 27-40 minggu, janin tunggal hidup, intra uterine, preskep keadaan ibu dan janin baik. P: Penatalaksanaan 1. Edukasi ibu tentang nutrisi	

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

		mengenai asupan nutrisi pada ibu hamil dan mengonsumsi vitamin. 2. Edukasi ibu mengenai manfaat senam hamil di trimester III. 3. Membantu ibu dalam mengurangi kram kaki. 4. Edukasi ibu untuk mengurangi beraktivitas yang berat-berat	
3	Hari ke-3	S: Subjektif 1. Ibu mengatakan masih merasakan kram kaki pada malam hari O: Objektif 1. Keadaan umum ibu baik kesadaran composmentis. 2. Tekanan darah 110/70 – 120/80 Mmhg, nadi 60-80x/menit, pernapasan 16-24x/menit, suhu 36,5 C – 37,5 C. A: Asessment Ny. A-Z umur 20-35 tahun G1P0A0 usia kehamilan 27-40 minggu, janin tunggal hidup, intra uterine, preskep keadaan ibu dan janin baik. P: Penatalaksanaan 1. Edukasi ibu tentang nutrisi mengenai asupan nutrisi pada ibu hamil dan mengonsumsi vitamin. 2. Edukasi ibu mengenai manfaat senam hamil di trimester III . 3. Membantu ibu dalam mengurangi kram kaki. 4. Edukasi ibu untuk mengurangi beraktivitas yang berat-berat	
4	Hari ke-4	S: Subjektif 1. Ibu mengatakan sudah merasa berkurang kram kaki pada	

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

		malam hari O: Objektif 1. Keadaan umum ibu baik kesadaran composmentis. 2. Tekanan darah 110/70 – 120/80 Mmhg, nadi 60-80x/menit, pernapasan 16-24x/menit, suhu 36,5 C – 37,5 C. A: Asessment Ny. A-Z umur 20-35 tahun G1P0A0 usia kehamilan 27-40 minggu, janin tunggal hidup, intra uterine, preskep keadaan ibu dan janin baik. P: Penatalaksanaan 1. Edukasi ibu tentang nutrisi mengenai asupan nutrisi pada ibu hamil dan mengonsumsi vitamin 2. Edukasi ibu mengenai manfaat senam hamil di trimester III. 3. Membantu ibu dalam mengurangi kram kaki 4. Edukasi ibu untuk mengurangi beraktivitas yang berat-berat 5. Edukasi ibu untuk beristirahat yang cukup	
5	Hari ke-5	S: Subjektif 1. Ibu mengatakan sudah merasa berkurang kram kaki pada malam hari. O: Objektif 1. Keadaan umum ibu baik kesadaran composmentis. 2. Tekanan darah 110/70– 120/80 Mmhg, nadi 60-80x/menit, pernapasan 16-24x/menit, suhu 36,5 C – 37,5 C. A: Asessment Ny. A-Z umur 20-35 tahun G1P0A0 usia kehamilan 27-40	

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

		minggu, janin tunggal hidup, intra uterine, preskep keadaan ibu dan janin baik. P: Penatalaksanaan 1. Edukasi ibu tentang nutrisi mengenai asupan nutrisi pada ibu hamil dan mengonsumsi vitamin 2. Edukasi ibu mengenai manfaat senam hamil di trimester III 3. Membantu ibu dalam mengurangi kram kaki 4. Edukasi ibu untuk mengurangi beraktivitas yang berat-berat 5. Edukasi ibu untuk beristirahat yang cukup	
6	Hari ke-6	S: Subjektif 1. Ibu mengatakan sudah merasa berkurang kram kaki pada malam hari. O: Objektif 1. Keadaan umum ibu baik kesadaran composmentis. 2. Tekanan darah 110/70– 120/80 Mmhg, nadi 60-80x/menit, pernapasan 16-24x/menit, suhu 36,5 C – 37,5 C. A: Asessment Ny. A-Z umur 20-35 tahun G1P0A0 usia kehamilan 27-40 minggu, janin tunggal hidup, intra uterine, preskep keadaan ibu dan janin baik. P: Penatalaksanaan 1. Edukasi ibu tentang nutrisi mengenai asupan nutrisi pada ibu hamil dan mengonsumsi vitamin 2. Edukasi ibu mengenai manfaat senam hamil di trimester III 3. Membantu ibu dalam	

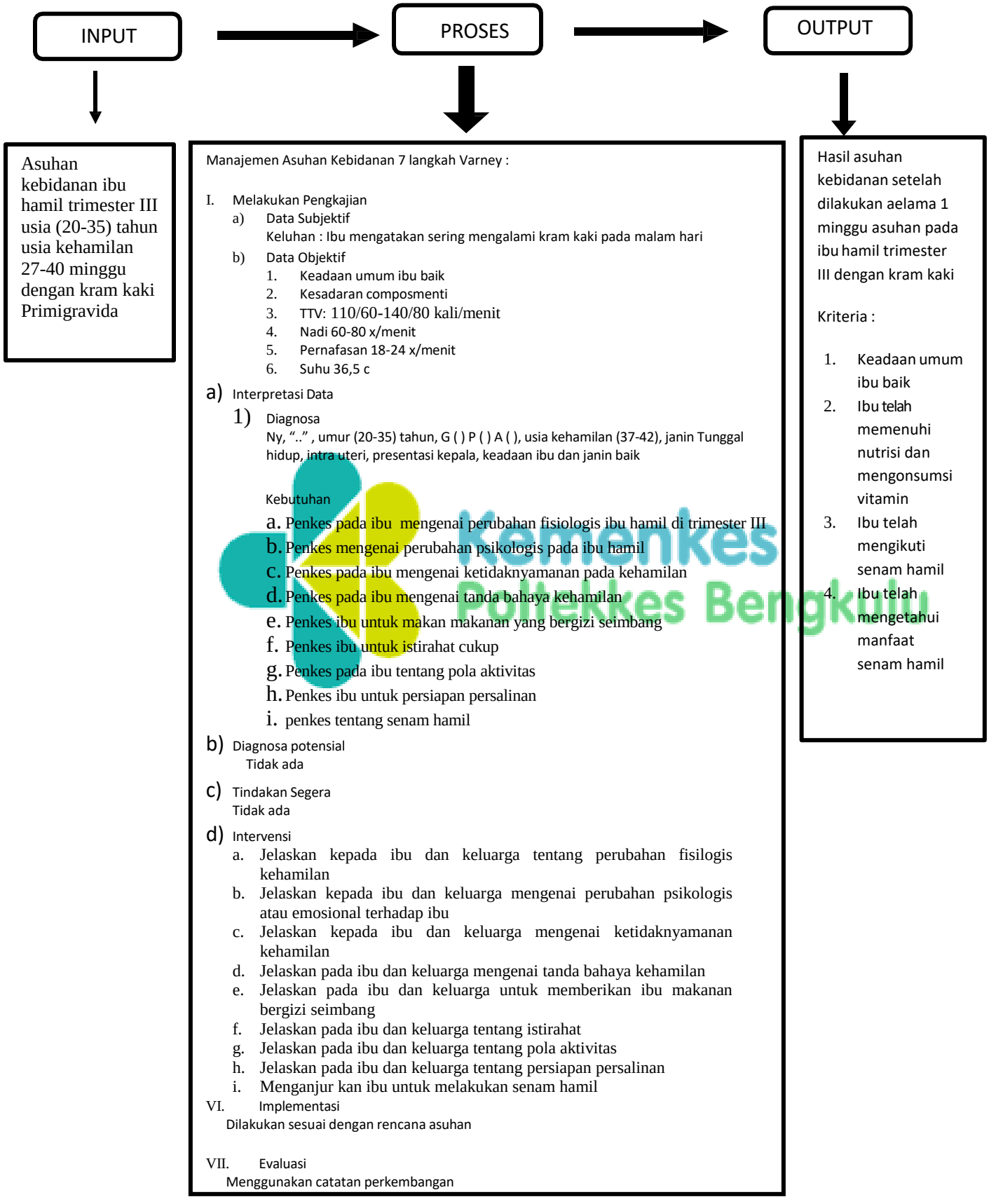
Kemenkes Poltekkes Bengkulu

		mengurangi kram kaki 4. Edukasi ibu untuk mengurangi beraktivitas yang berat-berat 5. Edukasi ibu untuk beristirahat yang cukup	
7	Hari Ke - 7	S: Subjektif 1. Ibu mengatakan sudah merasa berkurang kram kaki pada malam hari. O: Objektif 1. Keadaan umum ibu baik kesadaran composmentis. 2. Tekanan darah 110/70–120/80 Mmhg, nadi 60-80x/menit, pernapasan 16-24x/menit, suhu 36,5 C – 37,5 C. A: Asessment Ny. A-Z umur 20-35 tahun G1P0A0 usia kehamilan 27-40 minggu, janin tunggal hidup, intra uterine, preskep keadaan ibu dan janin baik. P: Penatalaksanaan 1. Edukasi ibu tentang nutrisi mengenai asupan nutrisi pada ibu hamil dan mengonsumsi vitamin 2. Edukasi ibu mengenai manfaat senam hamil di trimester III 3. Membantu ibu dalam mengurangi kram kaki 4. Edukasi ibu untuk mengurangi beraktivitas yang berat-berat 5. Edukasi ibu untuk beristirahat yang cukup	

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

C. Kerangka Konseptual

Bagan 2.3 Kerangka Konseptual Asuhan Kebidanan



Kemenkes Poltekkes Bengkulu